

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

## CUADRO SINÓPTICO

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Alejandra Guadalupe Magaña Jiménez

**NOMBRE DEL TEMA:**

UNIDAD III

UNIDAD IV

**PARCIAL:** 1

**NOMBRE DE LA MATERIA:** Negociación en Organizaciones de Salud

**NOMBRE DEL DOCENTE:** Mónica Elizabeth Culebro Gómez

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:** Administración en sistemas de salud  
4to. Cuatrimestre

Villahermosa, Tabasco, Miércoles 20 de Septiembre 2023

## UNIDAD III

### ESQUEMAS DE CONTRATACIÓN EN SERVICIOS DE SALUD

Los organismos que proporcionan servicios y atención médica en México se nutren de los resultados que ofrecen los INS, que en la actualidad forman una red de apoyo vital para la nación y de gran beneficio para el resto del mundo.

La participación de las instituciones de seguridad social, de la iniciativa privada como la industria de investigación farmacéutica, de las instituciones académicas y de la sociedad en general en el desarrollo y mantenimiento de un sistema de salud eficiente y eficaz son un esfuerzo que todos debemos llevar a cabo.

Los problemas acarreados por el SP y otras fallas sistémicas del sector, como es la segmentación de la atención a la población en varias instituciones prestadoras de servicios de salud que funcionan con presupuestos desiguales

**Los 5 principales problemas de salud en los que el INSABI concentrará sus capacidades de trabajo en los próximos años se describen:**

**Problema 1.** Elevado número de fallas sistémicas para brindar una atención de salud integral y oportuna en las redes de servicios de salud para la población sin seguridad social, debido al déficit de personal técnico y profesional en los servicios

**Problema 2.** Alta insatisfacción de los usuarios con los servicios de salud y cuestionamiento a la eficiencia de la atención por problemas de disponibilidad y uso de medicamentos, equipos médicos e insumos para la salud en los establecimientos de atención.

**Problema 3.** Notable deterioro e insuficiencias de la infraestructura de salud para garantizar una atención médica continua y de calidad por falta de inversión en mantenimiento y conservación de la planta física, sumado a un alto número de obras inconclusas o abandonadas de hospitales y centros de salud.

**Problema 4.** Elevado grado de desmotivación y reclamos del personal de salud por la precariedad de los contratos que no garantizan estabilidad laboral ni consideran prestaciones sociales.

**Problema 5.** Alta segmentación en el acceso y la cobertura de servicios de salud que ha condicionado históricas inequidades en las personas sin seguridad social, al limitar las prestaciones a las que tienen derecho de manera gratuita.



## UNIDAD III

### COMPARATIVOS DE MANUALES DE FACTURACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

Los servicios de salud ofrecidos por estas instituciones presentan diferencias importantes en calidad y amplitud de cobertura. A esta segmentación interinstitucional tiende a agregarse una estratificación interna de cada institución, con mayores beneficios para ciertos grupos jerarquizados de trabajadores.

La segmentación relacionada con la condición de aseguramiento de los usuarios, fundamentalmente de tipo laboral, se acentúa con la complejidad del marco legal y el diseño y operación de las propias instituciones.

La experiencia internacional analizada señala una clara especialización de las instancias públicas en cuanto a la gestión de los sistemas de atención de la salud, que trasladan a otros organismos las actuaciones centradas en otro tipo de prestaciones económicas o sociales.

Es en este ámbito de la atención a la salud donde el esfuerzo en México ha de ser relativamente más intenso, lo que no sólo requiere de la inyección de recursos al sistema de atención a la salud en sí mismo, con los correspondientes desarrollos en materia de infraestructura, sino que también traslada demandas importantes al sistema educativo profesional y superior.



# UNIDAD IV

## ANÁLISIS DE CONTRATOS EN SERVICIOS DE SALUD

### DEFINICIONES GENERALES

Artículo 1793 del código civil federal que señala, los convenios que producen o transfieren las obligaciones y derechos, toman el nombre de contratos.

Artículo 1802.- Los contratos celebrados a nombre de otro por quien no sea su legítimo representante, serán nulos, a no ser que la persona a cuyo nombre fueron celebrados, los ratifique antes de que se retracten por la otra parte.

**Anticipo.** A la cantidad monetaria que el consumidor o demandante del servicio entrega al establecimiento para la atención médica como adelanto por los servicios contratados.

**Cobro directo.** A la acción del prestador del servicio de requerir el pago al consumidor o demandante del servicio.

**Consulta médica.** Al ejercicio profesional por medio del cual el médico efectúa, a solicitud del consumidor o demandante del servicio.

La existencia del contrato se requiere:  
I. Consentimiento.  
II. Objeto que pueda ser materia del contrato.

El contrato puede ser invalidado:  
1. Por incapacidad legal de las partes o de una de ellas.  
2. Por vicios del consentimiento.  
3. Porque su objeto, o su motivo o fin sea ilícito.  
4. Porque el consentimiento no se haya manifestado en la forma que la ley establece.

### EL CONSENTIMIENTO PUEDE SER EXPRESO O TÁCITO:

I.- Será expreso cuando la voluntad se manifiesta verbalmente, por escrito, por medios electrónicos, ópticos o por cualquier otra tecnología, o por signos inequívocos.

II.- El tácito resultará de hechos o de actos que lo presupongan o que autoricen a presumirlo, excepto en los casos en que por ley o por convenio la voluntad deba manifestarse expresamente.

**Contrato de adhesión.** Al documento elaborado unilateralmente por el prestador del servicio, para establecer en formatos uniformes los términos y condiciones aplicables a la prestación del servicio de atención médica.

**Establecimiento.** A todo aquel, público, social o privado, fijo o móvil, cualquiera que sea su denominación.

**Información comercial.** A la información que los prestadores de servicios proporcionen o difundan por cualquier medio, con el fin de dar a conocer los servicios que ofrece y el precio de los mismos.



## UNIDAD IV

### ANÁLISIS DE CONTRATOS EN SERVICIOS DE SALUD

#### DISPOSICIONES GENERALES

- Los precios o tarifas de los servicios de atención médica deben expresarse en moneda nacional, sin menoscabo de que también puedan indicarse en moneda extranjera conforme a la legislación monetaria.
- El médico tratante está obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, al consumidor o demandante del servicio, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.
- El prestador del servicio es responsable ante el usuario, consumidor o demandante del servicio por el incumplimiento de los servicios de atención médica que contrate con éste.
- La factura que ampare el pago de los servicios de atención médica debe cumplir con las disposiciones fiscales correspondientes.

#### De la información preliminar

- El prestador del servicio debe poner a disposición del público un catálogo o lista de precios o tarifas de los servicios de atención médica.
- Estructurarse en función de las áreas de servicio del propio establecimiento.
- Tratándose de paquetes de servicios, deben especificarse el precio y los servicios que los integran.
- El prestador del servicio debe contar con un mecanismo que permita informar a los consumidores o demandantes del servicio.
- El prestador del servicio debe exhibir en el establecimiento, a la vista del consumidor o demandante del servicio.

#### De los contratos de adhesión

- a) El prestador del servicio debe celebrar un contrato de adhesión con el consumidor o demandante del servicio por la prestación del mismo.
- b) El contrato de adhesión debe estar registrado ante la Procuraduría.





## UNIDAD IV

### TALLERES DE NEGOCIACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DINÁMICA DE GRUPOS

La presencia de tipos de poder, formas de negociación, tipos de negociación, componentes de los procesos de negociación, etc., hacen parte de la vida diaria. Hacen parte de la personalidad de cada individuo, independiente de su edad, estilo de vida, conocimiento, profesión que desempeñe o tendencia sexual.

Evidentemente, para llegar a un desenlace así, todo negociador en salud debe en primer lugar reconocer y comprender sus propias necesidades y objetivos, luego los del otro. En suma, conocerse a sí mismo y después al otro constituye la esencia misma de toda negociación exitosa.

Para estar en negociación una de las dos partes debe estar en posesión de lo que la otra desea. En el fondo, negociar en salud es un mecanismo de comunicación que consiste en conocer los deseos de la otra parte y en satisfacer los propios.

Sus elementos básicos son la información, el poder y el tiempo. Así pues, antes de iniciar toda negociación en salud es necesario comprender las posiciones de ambas partes, pero también sus verdaderas necesidades y deseos.

