

UNIDAD II. (CUADRO SINOPTICO).

Alumna: Paola Jazmín Monzón Hernández

Parcial: 1ero.

Cuatrimestres: 4°

Docente: Gladis Adilene Hernández López

Materia: Negociación en organizaciones de salud

Fecha: 11 de septiembre 2024

UNIDAD II

Mecanismos de negociación de las redes de servicios desde los aseguradores

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos garantiza el derecho a la protección de la salud en su artículo cuarto, estableciendo que el Estado debe garantizar la protección, respeto, promoción y garantía de la salud mediante el Sistema Nacional de Salud (SNS) que incluye a los sectores público, privado y social.

El mandato de garantizar el derecho a la protección de la salud se refiere específicamente a los servicios de salud que, en el ordenamiento de la Administración Pública federal, corresponde a la Secretaría de Salud (SS) que ejerce la rectoría, regulación, planificación y coordinación del SNS.

El sector público de salud se compone, por un lado, de la SS y los Servicios Estatales de Salud (SESA) y, por el otro de los servicios médicos o de salud de los institutos de seguridad social (IMSS, ISSSTE, PEMEX, ISSFAM). Es un sistema descentralizado, segmentado y fragmentado que se fundamenta en dos diferentes artículos constitucionales con sus correspondientes leyes reglamentarias.

Es importante señalar que es la propia Secretaría de Salud quien cumple con la función rectora del Sistema Nacional de Salud. En el artículo 6 de la ley del seguro social de 2021 se reproduce el criterio de los ordenamientos anteriores y comprende dos tipos de régimen obligatorio y voluntario.

SEGURO OBLIGATORIO

El seguro social se impone a la voluntad de los particulares. Es suficiente que una persona se encuentre en el supuesto de la disposición legal para que nazca la obligación, la cual involucra a terceras personas:

- Patrones, personas físicas y morales
- Cooperativas
- Asociaciones
- Uniones

CARACTERISTICAS

- Pertenece a la rama del derecho social.
- Este es Obligatorio.
- Solamente se aseguran única y exclusivamente personas.
- Las cuotas se establecen en cuanto a su monto o periodicidad en la ley respectiva, de manera predeterminada en su tasa y base fiscal y su pago es obligatorio y coercible.
- Integrado por un Fondo Común.
- Se requiere tener condición de Trabajador.
- Esta pactado por la Ley.
- Formado por pagos Tripartitas.
- La Institución que lo maneja es un Organismo Público Descentralizado, con personalidad jurídica y patrimonio propio.

SEGURO VOLUNTARIO

Primer tipo de seguro que surge en el mundo con los seguros privados, fue rechazado en la estructura de los seguros sociales. Por tanto, esta figura solo puede entenderse como de excepción, y su efecto limita o disminuye los beneficios que se otorgan a los asegurados. Este tipo de seguro permite:

- Captar ingresos adicionales mediante aportaciones diferentes de las del régimen obligatorio.
- Facultar al instituto administrador para incorporar a otros grupos sociales, ajenos a los trabajadores como los no asalariados, campesinos, profesionales, estudiantes, etc.
- Facilitar la atención en forma más flexible que la del régimen obligatorio

CARACTERISTICAS

- Se encuentra regulado por el derecho mercantil.
- Sigue fines lucrativos.
- Surge de la contratación hecha por Voluntad del contratante. V El pago de la Prima es por el propio interesado o asegurado.
- Se pueden modificar las cláusulas.
- Se pueden asegurar personas o partes de estas; bienes muebles o inmuebles, animales o eventos, etc.
- Las primas se establecen por mutuo acuerdo de las partes celebrantes del contrato de seguro y no puede obligarse al asegurado a pagar más porcentaje a dicha prima; salvo casos excepcionales.
- La falta de pago de la prima produce la pérdida del derecho del asegurado o sus beneficiarios, a la indemnización relativa y al seguro mismo.
- El no estar previamente asegurado una persona o bien, antes de que ocurra el riesgo o siniestro, no produce ninguna reclamación o pago, pues éste aseguramiento no tiene efectos retroactivos.
- Lo maneja un Organismo Privado.

SEGURO FACULTATIVO

Proporciona al asegurado en el régimen obligatorio la posibilidad de incorporar en el sistema del seguro social a familiares o personas que no tienen el carácter de beneficiarios, mediante determinados convenios. Para el asegurado es una satisfacción poder registrar a personas que dependen de él, con la ventaja de inscribirlas y darles de baja sin mayor trámite.

Consideraciones comerciales en la negociación de los servicios de salud

En un mundo cada vez más integrado resulta cada vez menos posible llevar las distintas esferas de política aisladas unas de otras. El vínculo entre el comercio y la salud se ha situado en el centro de un amplio debate: se deben abordar las preocupaciones reales y se ha de aclarar todo posible malentendido a partir de pruebas sólidas y de un análisis riguroso.

Los Acuerdos de la OMC permiten que examinen las formas en que los gobiernos aplican políticas sanitarias específicas que pueden tener consecuencias para el comercio.

Se examinan ocho cuestiones concretas en materia de salud, a saber, la lucha contra las enfermedades infecciosas, la inocuidad de los alimentos, la lucha contra el tabaquismo, el medio ambiente, el acceso a medicamentos, los servicios de salud, la seguridad alimentaria y la nutrición, y algunas cuestiones que están adquiriendo creciente importancia, como la de la biotecnología.

La estrategia de servicios tiene como finalidad principal consolidar e incrementar las relaciones con los clientes. En el caso de los servicios de salud, su adopción implica transformar los elementos tangibles del proceso asistencial en servicios tangibles y competitivos, proporcionando así al paciente una oferta diferenciada con la que se crea valor añadido al servicio prestado.

Los prestadores de servicios médicos de carácter público, social y privado estarán obligados a integrar y conservar el expediente clínico en los términos previstos en la presente Norma; los establecimientos serán solidariamente responsables del cumplimiento de esta obligación en cuanto hace al personal que preste sus servicios en los mismos, independientemente de la forma en que fuere contratado dicho personal.

ANÁLISIS PARTICULAR SOBRE LO QUE DEBE DE REALIZAR CADA AGENTE DEL SECTOR SALUD, PARA LOS ACUERDOS COMERCIALES EN LA NEGOCIACIONES DE SALUD.

La OMS debe: Asignar los recursos necesarios que permitan emprender y sostener un mayor liderazgo global en salud que actúe en el ámbito del comercio; o Diversificar sus relaciones con los principales organismos internacionales de comercio como la OMC, el Banco Mundial y los organismos comerciales o Incrementar las actividades de investigación, formación y cooperación técnica relativas a aspectos comerciales de la salud.

La OMC debe: Dar a la OMS la condición de observador pleno en el Consejo General, para ser observador de los Aspectos de la Propiedad Intelectual Relacionados con el Comercio; o Incrementar la transparencia en los procesos de negociación y toma de decisiones; o Incrementar las actividades de investigación, formación y cooperación técnica relativas a los aspectos sanitarios del comercio. El Banco Mundial, agencias afines y fundaciones deben: Reconocer formalmente e incorporar la salud como un factor esencial en la formulación de las políticas comerciales; Incrementar el apoyo técnico y financiero a los programas centrados en el estudio de los vínculos entre salud y comercio.

El Banco Mundial, agencias afines y fundaciones deben: Reconocer formalmente e incorporar la salud como un factor esencial en la formulación de las políticas comerciales; Incrementar el apoyo técnico y financiero a los programas centrados en el estudio de los vínculos entre salud y comercio

Los gobiernos nacionales deben: Apoyar y solicitar las acciones sugeridas para la OMS, la OMC y otras instituciones internacionales; Cooperar mutuamente en experiencias de comercio y salud, políticas adicionales, etc. En las negociaciones comerciales y la formulación de políticas, dar mayor atención a las consideraciones de salud (incluidas las cuestiones de salud de otros países).

Las ONG y la sociedad civil deben: Ejercer presión política para apoyar el desarrollo de actividades relacionadas con la salud y el comercio dentro de su área de interés específica. Ejercer presión política para apoyar los esfuerzos de los organismos nacionales de salud.

La comunidad académica debe: Establecer cursos sobre comercio como un elemento clave en los currículos de salud de grado universitario; Promover la formación en las implicaciones que para la salud tienen los acuerdos comerciales, e incorporarlos en los currículos de los grados de economía, finanzas, relaciones internacionales y comercio.

UNIDAD II

Negociación de precios en servicios de salud

La ampliación de la cobertura del seguro sanitario comporta un aumento del gasto nacional en medicamentos y servicios de salud. Con el propósito de abordar este problema, la OMS recomienda que cada país redacte un listado con los medicamentos y servicios fundamentales para su territorio. Si bien la mayoría de los medicamentos incluidos en dichos listados son genéricos, en muchos países los medicamentos patentados constituyen una parte considerable del gasto farmacéutico.

La salud pública presenta una necesidad creciente de dinero que en buena parte se justifica por la intención de corregir las fallas e insuficiencias que pudiera tener el servicio o para asegurar que se producirán notables mejorías dentro de lo bueno que se está haciendo. La idea parece atractiva, pero el análisis resulta insuficiente..

Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos e Insumos para la Salud.

El objetivo de la Comisión es negociar el precio de medicamentos y demás insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico para el primer nivel de atención médica y en el Catálogo de Insumos para el segundo y tercer nivel.

Integración Titular de la Secretaría de Hacienda y Crédito Público.

- Titular de la Secretaría de Economía.
- Titular de la Secretaría de Salud.
- Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

Funciones

- Ser la única instancia del Gobierno Federal que puede negociar anualmente los precios de los medicamentos y otros insumos para la salud que cuenten con una patente vigente o sean de fuente única.
- Determinar el universo de los medicamentos y demás insumos para la salud sujetos a negociación. Este universo se determina en función de los requerimientos de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud con base en la información otorgada por el Instituto Mexicano de la Propiedad Industrial y la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios referente a vigencia de patentes y registros sanitarios, respectivamente, para los medicamentos e insumos para la salud contenidos en el Cuadro Básico y Catálogo de Insumos del Sector Salud.
- Instrumentar estrategias de negociación y de adquisición que coadyuven a hacer más eficiente la compra pública, de esta manera ofrecer un servicio de salud, de acuerdo a las condiciones económicas de nuestro país.