Unidad II

Mecanismos de negociación de las redes de servicios desde los aseguradores.

- Marco Legal y Constitucional
  - Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Artículo 4°)
    - Garantía del derecho a la protección de la salud.
    - Acceso a servicios de salud en:
      - Educación para la salud
      - Promoción de la salud
      - Prevención de enfermedades
      - Detección y tratamiento de enfermedades
      - Rehabilitación
  - Reforma de 2011 (Artículo 1°)
    - Inclusión del derecho a la salud en los derechos humanos
- Sistema Nacional de Salud (SNS)
  - Secretaría de Salud (SS)
    - Rectoría
    - Regulación
    - Planificación
    - Coordinación
  - Sector Público
    - SS y Servicios Estatales de Salud (SESA)
    - Institutos de Seguridad Social
      - IMSS
      - ISSSTE
      - PEMEX
      - ISSFAM
- Segmentación y Fragmentación del Sistema
  - Principales Aseguradores:
    - IMSS
      - Cobertura: 43.3%
    - ISSSTE
      - Cobertura: 7%
    - PEMEX, Fuerzas Armadas, Secretaría de Marina
      - Cobertura: 5.9%
  - Servicios para Empleo Informal y Desempleados.
    - Instituto de Salud para el Bienestar (Insabi)
      - Sustituye al Seguro Popular
      - Servicios gratuitos para quienes no tienen seguridad social.
- Seguro Social
  - Seguro Obligatorio
    - Imposición legal para ciertos individuos y entidades.
    - Incluye:
      - Patrones
      - Personas físicas y morales
      - Cooperativas
      - Asociaciones
      - Uniones
    - Obligaciones
      - Registro
      - Incorporación de trabajadores
      - Pago de cuotas
      - Retención de cuotas correspondientes
    - Sanciones por incumplimiento.
  - Seguro Voluntario
    - Características
      - Primer tipo de seguro privado.
      - Figura de excepción.
    - Permite:
      - Captar ingresos adicionales.
      - Incorporar a otros grupos sociales (no asalariados, campesinos estudiantes, etc.)
      - Atención flexible en comparación con el régimen obligatorio.
  - Seguro Facultativo
    - Definición
      - Posibilidad de incorporar familiares o personas no beneficiarias en el sistema del seguro social.
    - Ventajas
      - Permite al asegurado registrar y dar de baja a dependientes fácilmente
      - Flexibilidad en la gestión de registros.
- Función de la Secretaría de Salud
  - Rol Rector
    - Coordinación del SNS.
    - Aseguramiento del cumplimiento de los derechos a la salud.
    - Rama del Derecho: Derecho Social.
    - Carácter: Obligatorio.
    - Cobertura: Exclusivamente personas.
    - Cuotas: Predeterminadas por ley; obligatorias y coercibles.
    - Fondo: Común.
    - Condición: Requiere condición de trabajador.
    - Pacto: Establecido por ley.
    - Pagos: Tripartito (trabajador, patrón, y gobierno).
    - Institución: Organismo Público Descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propio.
    - Rama del Derecho: Derecho Mercantil
    - Carácter: Lucrativo
    - Cobertura: Personas, bienes muebles/inmuebles, animales, eventos, etc.
    - Cuotas: Establecidas por acuerdo entre partes; no obligatorias.
    - Fondo: Individual.
    - Condición: No requiere condición de trabajador.
    - Pacto: Contractual (voluntario).
    - Pagos: A cargo del asegurado.
    - Institución: Organismo Privado.
- Comparativa entre Seguros Sociales y Seguros Privados
  - Características Adicionales
    - SEGUROS SOCIALES:
      - Modificación de Cláusulas: No aplicable.
      - Efecto Retroactivo: No aplica
      - Pago de Prima: Obligatorio y coercitivo.
    - SEGUROS PRIVADOS:
      - Modificación de Cláusulas: Modificable
      - Efecto Retroactivo: No aplicable.
      - Pago de Prima: Basado en acuerdo. Incumplimiento lleva a pérdida del derecho a indemnización.
- Sector Privado Lucrativo de Servicios de Salud en México
  - Características
    - Cobertura de personas sin acceso al seguro social y público.
    - Complementa el gasto de bolsillo para una mejor atención.
  - Desafíos
    - Limitaciones en estrategias uniformes de salud pública
    - Problemas en la integración del sector privado en el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica.
    - Dificultades en los mecanismos de referencia y contrarreferencia
- Niveles de Atención en el Sistema de Salud
  - Primer Nivel:
    - Promoción de la salud, prevención de enfermedades.
    - Atención ambulatoria básica.
  - Segundo Nivel:
    - Especialidades básicas en hospitales generales
    - Servicios de apoyo diagnóstico (imagenología, laboratorio).
  - Tercer Nivel:
    - Atención especializada y de alta complejidad.
    - Actividades de investigación clínica y básica.
    - Institutos Nacionales de Salud.
- Negociación de Precios y Regulación en el Sector de Seguros en México
  - Marco Legal y Fundamento
    - Artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM).
      - Rectoría del Desarrollo Nacional.
        - Garantiza un desarrollo integral y sustentable.
        - Fortalece la soberanía y régimen democrático.
        - Promueve competitividad, crecimiento económico, y una justa distribución de ingresos y riqueza.
      - Competitividad: Conjunto de condiciones para crecimiento económico y empleo.
      - Estabilidad Financiera: Velar por estabilidad de finanzas públicas y sistema financiero.
      - Planificación Económica: El Estado debe planear, coordinar y regular la actividad económica.
      - Secretaría de Hacienda y Crédito Público
      - Secretaría de Salud
      - Comisión Nacional de Seguros y Finanzas
  - Proceso de Negociación y Regulación
    - Autorización y Notificación:
    - Decreto de Ley: Necesaria para la regulación con el sector privado y establecimiento de redes de servicios.
  - Normas Jurídicas Relevantes
    - Ley de Instituciones de Seguros y de Fianzas
      - Objetivo:
        - Regular organización, operación y funcionamiento de Instituciones de Seguros y Fianzas.
        - Protección de intereses del público usuario.
      - Artículos Clave:
        - Artículo 1: Regulación de instituciones y operaciones.
        - Artículo 25: Autorizaciones para operaciones y ramos de seguros (vida, accidentes, enfermedades, salud, daños, etc.)
        - Artículo 206: Requisitos para productos básicos estandarizados en seguros (vida, salud, accidentes, etc.)
        - Regular contratos de seguros, obligaciones de aseguradoras y derechos de contratantes.
        - Artículo 1: Obligación de la aseguradora mediante una prima.
        - Artículo 2: Organización y funcionamiento de empresas de seguros conforme a la Ley General
        - Artículo 20: Contenidos obligatorios de la póliza de seguro.
        - Artículo 162-165: Cobertura de seguros sobre las personas, designación de beneficiarios y transmisión de pólizas.
        - Artículo 201: Seguro popular con capital asegurado y primas periódicas.
    - Ley Sobre el Contrato de Seguro
      - Objetivo:
      - Artículos Clave:
  - Función del Estado y Sector Privado
    - Estado
      - Planificación y Regulación: Planea, coordina y regula la actividad económica.
      - Establecimiento de Condiciones: Garantiza condiciones óptimas para el desarrollo económico y social.
    - Sector Privado
      - Negociación de Seguros: Proceso de aseguramiento y contratación de seguros. Con el sector privado.

Consideraciones comerciales en la negociación de los servicios de salud.

- 1. Integración del Comercio y la Salud
  - Desafío: La intermediación entre políticas de comercio y salud.
  - Objetivo: Atender preocupaciones reales con pruebas y análisis rigurosos.
- 2. Instituciones y Avances
  - OMS (Organización Mundial de la Salud):
    - Rol: Definir políticas de salud global.
    - Avances: Mayor liderazgo global en salud y comercio.
  - OMC (Organización Mundial del Comercio):
    - Rol: Regular normas de comercio y políticas sanitarias.
    - Avances: Permite medidas sanitarias que afectan el comercio.
- 3. Cuestiones Clave en Salud y Comercio
  - Enfermedades Infecciosas
  - Inocuidad de los Alimentos
  - Lucha Contra el Tabaquismo
  - Medio Ambiente
  - Acceso a Medicamentos
  - Servicios de Salud
  - Seguridad Alimentaria y Nutrición
  - Biotecnología
- 4. Comercio Internacional de Servicios de Salud
  - Tendencias
    - Migración de Profesionales: Búsqueda de mejores ingresos y condiciones.
    - Inversiones Extranjeras: Empresas de gestión hospitalaria y seguros.
    - Atractivo para Pacientes Extranjeros: Generación de empleo y aumento de ingresos.
    - Exportación de Personal Médico: Remesas y ayuda en países receptores.
- 5. Estrategias y Gestión
  - Principios de Marketing Social:
    - Objetivo: Contribuir al bienestar social y mejorar valores humanos.
  - Estrategia de Servicios:
    - Finalidad: Incrementar relaciones con clientes y ofrecer servicios diferenciados.
- 6. Responsabilidades y Recomendaciones
  - OMS
    - Asignar recursos para liderazgo en salud y comercio.
    - Diversificar relaciones con organismos internacionales.
    - Aumentar investigación y cooperación técnica.
  - OMC
    - Dar condición de observador pleno a la OMS.
    - Incrementar transparencia en negociaciones.
    - Aumentar investigación y cooperación técnica.
  - Banco Mundial y Fundaciones
    - Incorporar salud en políticas comerciales.
    - Apoyar programas sobre vínculos entre salud y comercio.
  - Gobiernos Nacionales
    - Apoyar acciones sugeridas para OMS, OMC y otras instituciones.
    - Cooperar en políticas y experiencias de comercio y salud.
    - Atender consideraciones de salud en negociaciones comerciales.
  - ONG y Sociedad Civil
    - Presionar para apoyar actividades de salud y comercio.
    - Apoyar esfuerzos de organismos nacionales de salud.
  - Comunidad Académica
    - Incluir comercio en currículos de salud y economía.
    - Promover formación sobre implicaciones de acuerdos comerciales en salud.

Negociación de precios en servicios de salud.

- Contexto General
  - Aumento del Gasto Nacional
    - Ampliación de cobertura del seguro social, incluyendo medicamentos y servicios de salud.
  - Recomendación OMS
    - Crear listados de medicamentos y servicios fundamentales.
  - Medicamentos Patentados
    - Constituyen una parte significativa del gasto farmacéutico.
- Creación de la Comisión
  - Año de Creación: 2006
  - Nombre: Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros Insumos para la Salud (CCNPMIS)
  - Objetivo: Negociar precios de medicamentos patentados en el listado de medicamentos fundamentales de México.
- Misión y Objetivos
  - Misión: Negociar precios con empresas farmacéuticas para medicamentos y otros insumos de salud.
  - Objetivos:
    - Garantizar las mejores condiciones de compra.
    - Aumentar disponibilidad y acceso a medicamentos e insumos.
    - Proceso institucionalizado y transparente.
- Estructura y Funcionamiento
  - Integración:
    - Titular de Secretaría de Hacienda y Crédito Público
    - Titular de Secretaría de Economía
    - Titular de Secretaría de Salud
    - Director General del IMSS
    - Director General del ISSSTE
    - Secretaría de la Función Pública
    - Comisión Federal de Competencia Económica (asesores permanentes)
  - Presidencia: Designado por el Titular del Poder Ejecutivo Federal, con un Secretario Técnico.
  - Comités:
    - Comité Técnico Clínico
    - Comité de Evaluación Económica
    - Comité de Análisis de Precios y Patentes
- Funciones Principales
  - Negociación de Precios: Única instancia del Gobierno Federal para negociar precios anuales.
  - Determinación del Universo:
    - Basado en requerimientos de instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud
    - Información del INFY y COFEPRIS.
  - Estrategias de Negociación:
    - Mejorar la eficiencia en la compra pública.
    - Adaptar el servicio de salud a las condiciones económicas del país.
- Impacto y Justificación
  - Eficiencia en el Uso de Recursos: La gestión adecuada del gasto es esencial para superar las deficiencias en la administración pública.
  - Requisito para el Desarrollo: Un buen estado de salud es crucial para la prosperidad y desarrollo económico de nuestras empresas.
- Caso de Estudio
  - Presidencia en 2016: Dr. Idelfonso Eduardo Villarreal, Secretario de Economía.

Presented with xmind