



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Ana Cristina Mendez Sontay

Nombre del tema:

Unidad III Segmentación de mercados en servicios de salud y negociación de cada segmento (Prepagas, EPS, ARS); Esquemas de contratación en servicios de salud; Comparativos de manuales de facturación de la Seguridad Social;

Unidad IV Análisis de contratos en servicios de salud; Talleres de negociación de servicios de salud dinámica de grupos.

Parcial: I parcial

Nombre de la Materia: Negociación en Organizaciones de Salud

Nombre del profesor: Gladis Adilene Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Maestría en Administración en Sistemas de Salud

Cuatrimestre: 4to

Lugar y Fecha de elaboración

Frontera Comalapa, Chiapas 21/09/2024

La segmentación de mercados es un proceso fundamental en la industria de servicios de salud, ya que permite identificar y clasificar diferentes grupos de consumidores según sus necesidades, comportamientos y características específicas. En este contexto, se analizan tres segmentos clave: Prepagas, Entidades Promotoras de Salud (EPS) y Administradoras de Riesgos de Salud

Introducción

Objetivo

Evitar caer en gastos catastróficos utilizando la prevención como medio para mantener la salud y para evitar gastos mayores.

Características: Prepagas

- **Demografía:** Generalmente, familias y profesionales con ingresos medios-altos.
- **Necesidades:** Atención rápida, acceso a especialistas y hospitales de alta calidad.
- **Comportamiento:** Valoran la prevención y el bienestar, dispuestos a pagar más por servicios adicionales.

- Ofrecer paquetes personalizados que incluyan servicios exclusivos y de alta calidad.
- Utilizar información sobre tendencias de salud y datos demográficos para ajustar la oferta.
- Incentivar la lealtad mediante programas de beneficios adicionales.

Características: ARS

- **Demografía:** Trabajadores formales e informales, en búsqueda de seguridad social.
- **Necesidades:** Protección financiera ante enfermedades y acceso a servicios básicos.
- **Comportamiento:** Prefieren planes que combinen asequibilidad con atención suficiente

- **Estrategia:** Desarrollar planes accesibles y ajustados a las necesidades de diferentes grupos.

- **Tácticas:**
 - Ofrecer programas de promoción y prevención que reduzcan costos a largo plazo.
 - Fomentar la comunicación constante con los afiliados para ajustar los

SEGMENTACIÓN DE MERCADOS EN SERVICIOS DE SALUD Y NEGOCIACIÓN DE CADA SEGMENTO (PREPAGA, EPS, ARS)

- Focalizarse en la integración de servicios y el cumplimiento de normativas.
- Establecer convenios para mejorar la atención primaria y servicios preventivos.
- Promover la educación en salud para fortalecer la relación con los afiliados.

La segmentación de mercados en servicios de salud es esencial para entender y atender adecuadamente las necesidades de los diferentes grupos de consumidores. A través de estrategias de negociación específicas para cada segmento—Prepagas, EPS y ARS—las organizaciones pueden mejorar la calidad del servicio, optimizar recursos y aumentar la satisfacción del cliente. En un entorno de salud en constante evolución, adaptarse a las particularidades de cada segmento será clave para el éxito en la gestión de servicios de salud.

Conclusión

Características: EPS

- **Demografía:** Amplio espectro, desde personas de bajos ingresos hasta grupos más acomodados.
- **Necesidades:** Acceso a atención básica, medicamentos y servicios de emergencia.
- **Comportamiento:** Buscan cumplir con los requisitos básicos de salud y utilizar los servicios disponibles.

La contratación en servicios de salud es un proceso crítico que determina la manera en que los proveedores de salud y las entidades aseguradoras establecen relaciones para ofrecer atención médica. Con la diversidad de modelos y esquemas, es fundamental entender sus características, beneficios y desafíos para garantizar un acceso efectivo y de calidad a la salud.

Características:

Características:

- Relación bilateral entre proveedor y pagador.
- Flexibilidad en la negociación de tarifas y servicios.

Ventajas:

- Mayor control sobre costos y calidad de los servicios.
- Posibilidad de personalizar los acuerdos.

Desafíos:

- Requiere recursos para la gestión administrativa y negociaciones continuas.

ESQUEMA DE CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Las instituciones educativas SS

Es necesario que el nuevo profesional sea capaz de colaborar en equipos de trabajo multidisciplinarios, basar su práctica en evidencia científica e incorporar la mejora continua de la calidad como parte inherente a su práctica profesional cotidiana.

Conclusión

Los esquemas de contratación en servicios de salud son diversos y tienen un impacto significativo en la calidad y accesibilidad de la atención médica. Comprender las características, ventajas y desafíos de cada modelo permite a los actores del sistema de salud tomar decisiones informadas que beneficien a pacientes y proveedores. En un entorno de salud en constante cambio, la eficacia en la contratación es clave para lograr un sistema más sostenible y equitativo



COMPARATIVOS DE MANUALES DE FACTURACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL

La facturación en el sistema de Seguridad Social es un proceso esencial que garantiza el flujo de recursos financieros para la atención de la salud.



Características:

- Enfocado en el flujo de documentación.
- Incluye guías para auditorías internas.
- Mejora la eficiencia administrativa y el control de errores.
- Establece protocolos claros para la revisión de cuentas.

Desafíos:

- Puede generar una carga administrativa adicional si no se aplica adecuadamente.



Este manual establece las directrices generales para la facturación de servicios médicos y hospitalarios.

Características:

- Contiene procedimientos estandarizados.
- Define códigos de diagnóstico y tratamiento.



Ventajas:

- Facilita la comprensión de los procesos de facturación.
- Promueve la uniformidad en la presentación de cuentas.



Conclusiones

Los manuales de facturación de la Seguridad Social desempeñan un papel crucial en la optimización de procesos administrativos y financieros. Cada manual tiene sus particularidades, y la elección de uno sobre otro dependerá de las necesidades específicas de cada entidad de salud. Mientras que el MFS y el MPA son más tradicionales y se centran en procedimientos y gestión, el manual de facturación electrónica representa un avance hacia la modernización y eficiencia.

Análisis de contratos de servicios de salud

El análisis de contratos en servicios de salud es un aspecto crucial para garantizar la efectividad, eficiencia y calidad de la atención médica. Los contratos establecen las bases legales y operativas



Los contratos suelen involucrar a:

- **Proveedores de salud:** hospitales, clínicas, médicos.
- **Entidades aseguradoras:** EPS, ARS, seguros privados.
- **Pacientes:** beneficiarios del servicio.



Los talleres de negociación en servicios de salud son fundamentales para capacitar a los profesionales del sector en técnicas efectivas de negociación y resolución de conflictos.

Las etapas que se deben seguir para diseñar un taller y facilitar su aplicación son: etapa 0 de fundamentación, etapa inicial, de acogida y de evaluación inicial; etapa central o de construcción del aprendizaje basado en la adquisición de conocimientos, actitudes y habilidades, y etapa final o de evaluación.

Talleres de negociación de servicios de salud dinámicas de grupos

Las dinámicas de grupo estimulan la creatividad, llevando a soluciones innovadoras que pueden mejorar la atención y la gestión de servicios.

Conclusiones

Los talleres de negociación en servicios de salud son una herramienta esencial para mejorar las habilidades de comunicación, fomentar la colaboración y resolver conflictos en un entorno complejo.

Bibliografía

- ✓ Bennet, Colin. 1991, "How States Utilize Foreign Evidence", *Journal of Public Policy*, vol. 11, núm. 1, pp. 35-50.
- ✓ Benson, D. y A. Jordan. 2011. "What Have We learned from Policy Transfer Research Dolowitz and Marsh Revisited", *Political Studies*, vol. 9, pp. 366-376.
- ✓ Bitrán, Ricardo y Almarza, F. 1996. "Instituciones de Salud Previsional en Chile", en *Seminario Regional de Reformas a la Seguridad Social en Salud en Argentina, Chile y Colombia*.
- ✓ Chan, Sewin. 2002. *Manual de Health Economics*, Robert F. Wagner Graduate School of Public Service.
- ✓ [http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/5/2013%20Sep-Oct%3B149\(5\)555-61.pdf](http://www.anmm.org.mx/bgmm/2013/5/2013%20Sep-Oct%3B149(5)555-61.pdf)