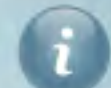


Circuito
Hospitalario

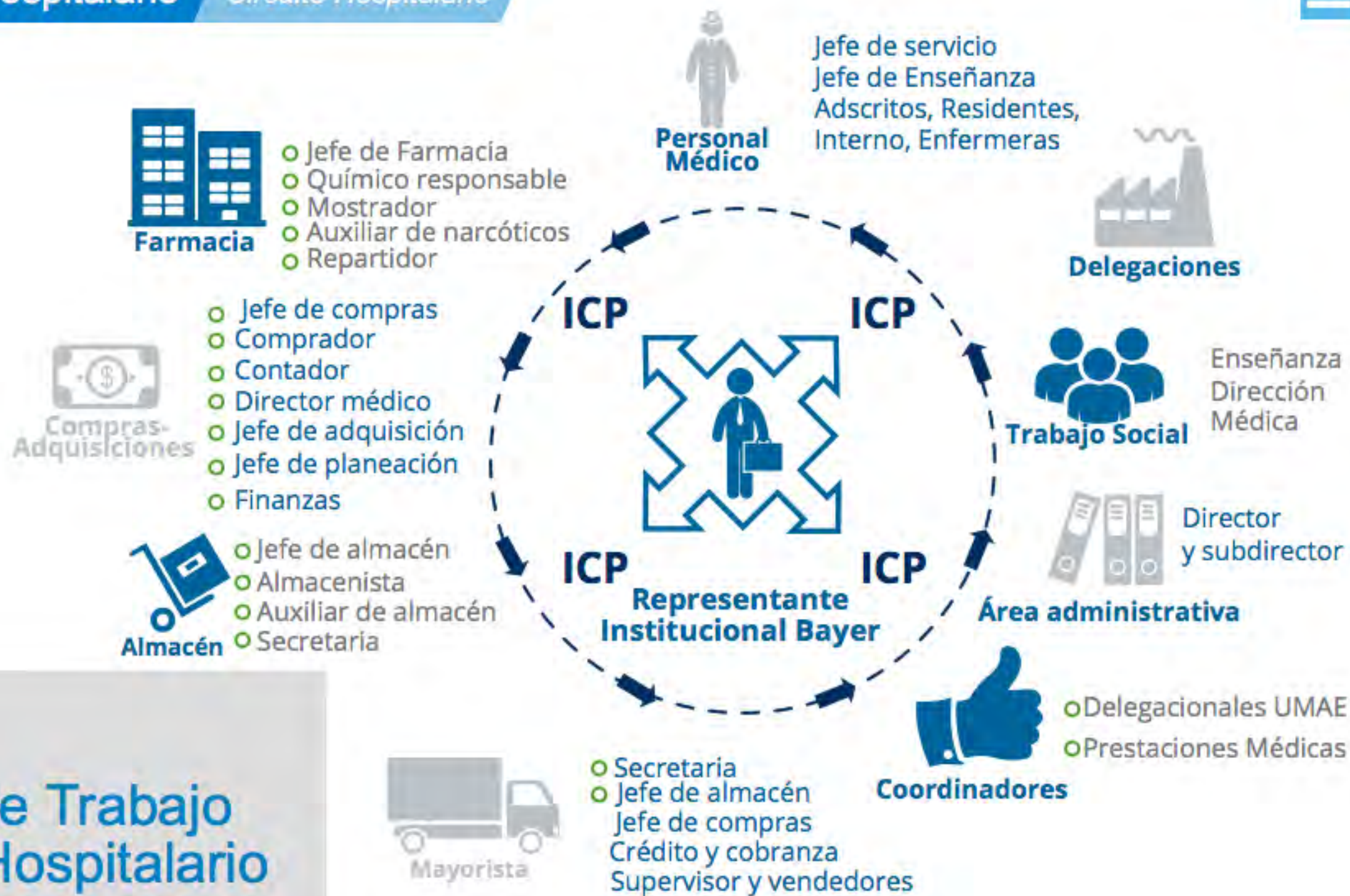


ICP



Salir





Curso Manual de Trabajo Circuito Hospitalario

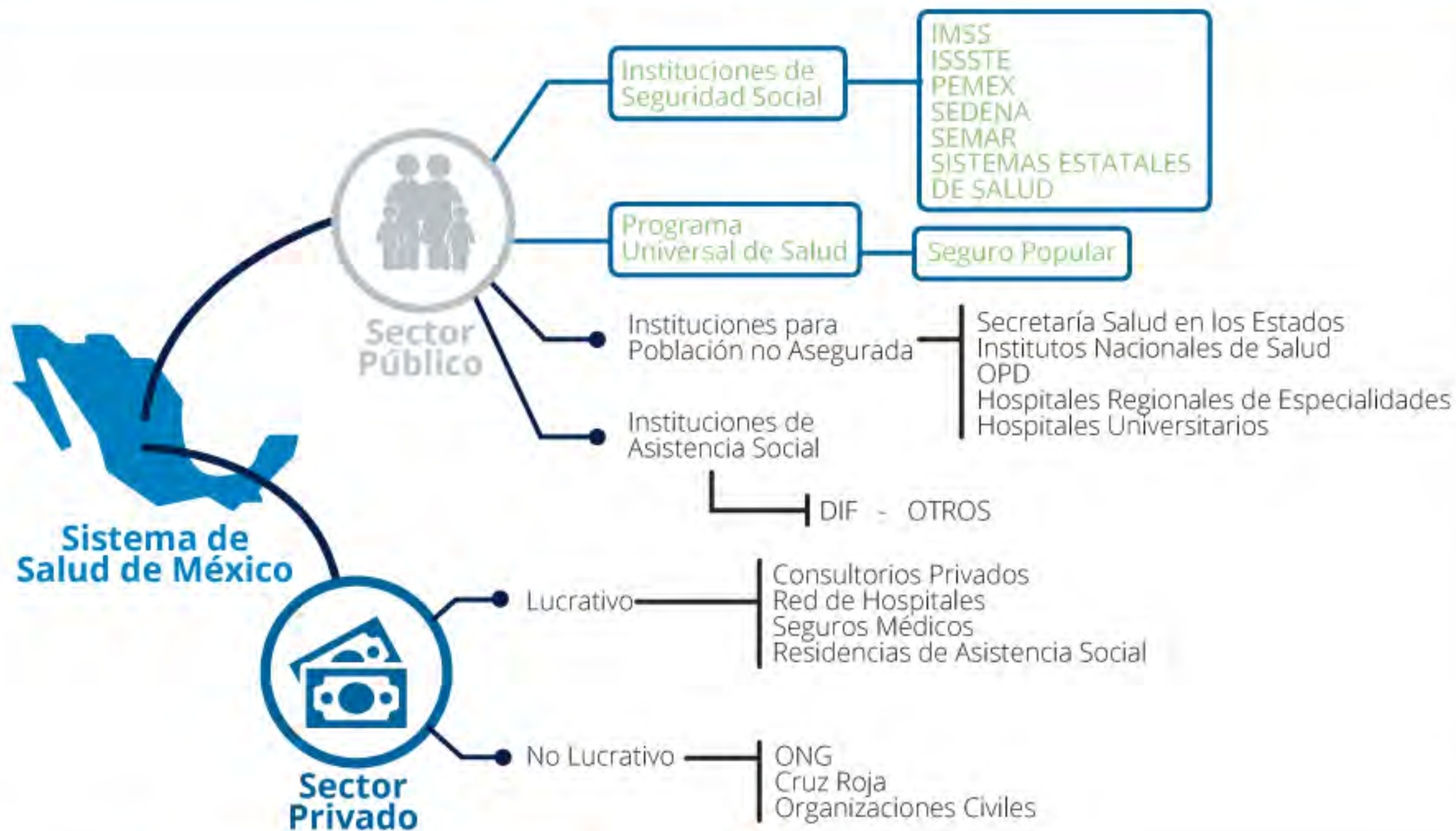
Te damos la más cordial bienvenida al curso Trabajo Circuito Hospitalario, aquí podrás obtener el conocimiento actual y vigente para poder impactar de manera significativa a los clientes (clínicas, hospitales institucionales y de gobierno).

En el siguiente esquema puedes observar que el sistema de salud en México es muy amplio pero en esta ocasión sólo revisaremos las instituciones de seguridad social y el Programa Universal de Salud.



Sistema de salud en México

Sistema de salud en México





Al terminar el curso serás capaz de:

- Reconocer el concepto general del entorno del trabajo institucional y sus características.
- Identificar que las instituciones se parecen unas a otras en ciertas áreas generales, pero también las diferencias en su operatividad.
- Contribuir en el impacto de tu trabajo en las instituciones aplicando el modelo de Interacciones Centradas en el Paciente (ICP).





Este curso se ha diseñado especialmente para ti, con la intención de familiarizarte y/o homologar con tus compañeros, el concepto general del entorno del trabajo institucional y sus características; las instituciones se parecen unas a otras en ciertas áreas generales, pero también es cierto que guardan entre ellas grandes diferencias en su operatividad.

Para todos es sabido que, en la industria farmacéutica la velocidad de cambio es muy alta y el trabajo hospitalario institucional no es la excepción, además que la significancia en las ventas de este entorno es mayor día con día para las compañías farmacéuticas.

Por lo anterior, tener una base de conocimiento actual y vigente del trabajo hospitalario institucional y su entorno, es vital para poder impactar de manera significativa a este cliente tan especializado.

Las clínicas, hospitales institucionales y de gobierno, representan una oportunidad sumamente importante para nuestras **claves** porque es precisamente ahí, donde se desarrollan los siguientes escenarios fundamentales:

Construir relaciones a largo plazo

Hacer negocio



Las clínicas
representa
nuestras clínicas
desarrollan

Construir relaciones a largo plazo

- Hoy en día la industria farmacéutica es una de las áreas de mayor importancia para los negocios y ventas, debido al incremento de productos de alta especialidad.
- Se forman los hábitos de prescripción de los médicos que les acompañan del adiestramiento a la práctica y permanecen con ellos, frecuentemente, durante toda su carrera.
- La cascada de información sobre nuevos productos y descubrimientos comienza a menudo allí y fluye después hacia afuera, hacia los médicos con consultorio en la comunidad y la región.
- Es en los hospitales de gobierno donde se imparte un número importante de programas educativos para médicos residentes.
- A los pacientes que se les atiende por primera vez, en este ambiente y se les prescribe un medicamento, con frecuencia, si es una enfermedad de recién diagnóstico y de tipo crónica, seguirá tomando por el resto de su vida y su médico familiar continuará con la prescripción, generando así en éste último un hábito prescriptivo.

HOSPITAL



Uno de los retos únicos inherentes al mercado hospitalario e institucional, es que en el transcurso de un solo día, el representante necesite cambiar su presentación rápidamente de un departamento o edificio a otro, adecuándola a cada profesional con el que hable. Los profesionales con quienes hablan frecuentemente reflejarán una amplia gama de experiencias y conocimientos, lo cual requerirá de ustedes flexibilidad y organización. Algunos de estos individuos ejercerán gran influencia sobre el uso de nuestros productos en esa institución.

Este curso describirá y ayudará a entender el entorno institucional, sus clasificaciones, los departamentos clave y quiénes toman las decisiones, así como sus responsabilidades, todo lo cual les será útil para desarrollar un plan de acción para vender con éxito los productos de nuestra empresa.

Además dentro de este manual encontrarás una herramienta que te ayudará a mejorar las relaciones con tus clientes, la cual deberás seguir aplicando en cada visita ICP.

¡Te deseamos mucho éxito!



Capítulo 1 EL SISTEMA DE SALUD EN MÉXICO

El sistema de salud de México está integrado por dos sectores:



Sector Público

Comprende a las instituciones de seguridad social.



Sector Privado

Presta servicios a la población con capacidad de pago.

Sector Público



Sector Privado



Sector Privado

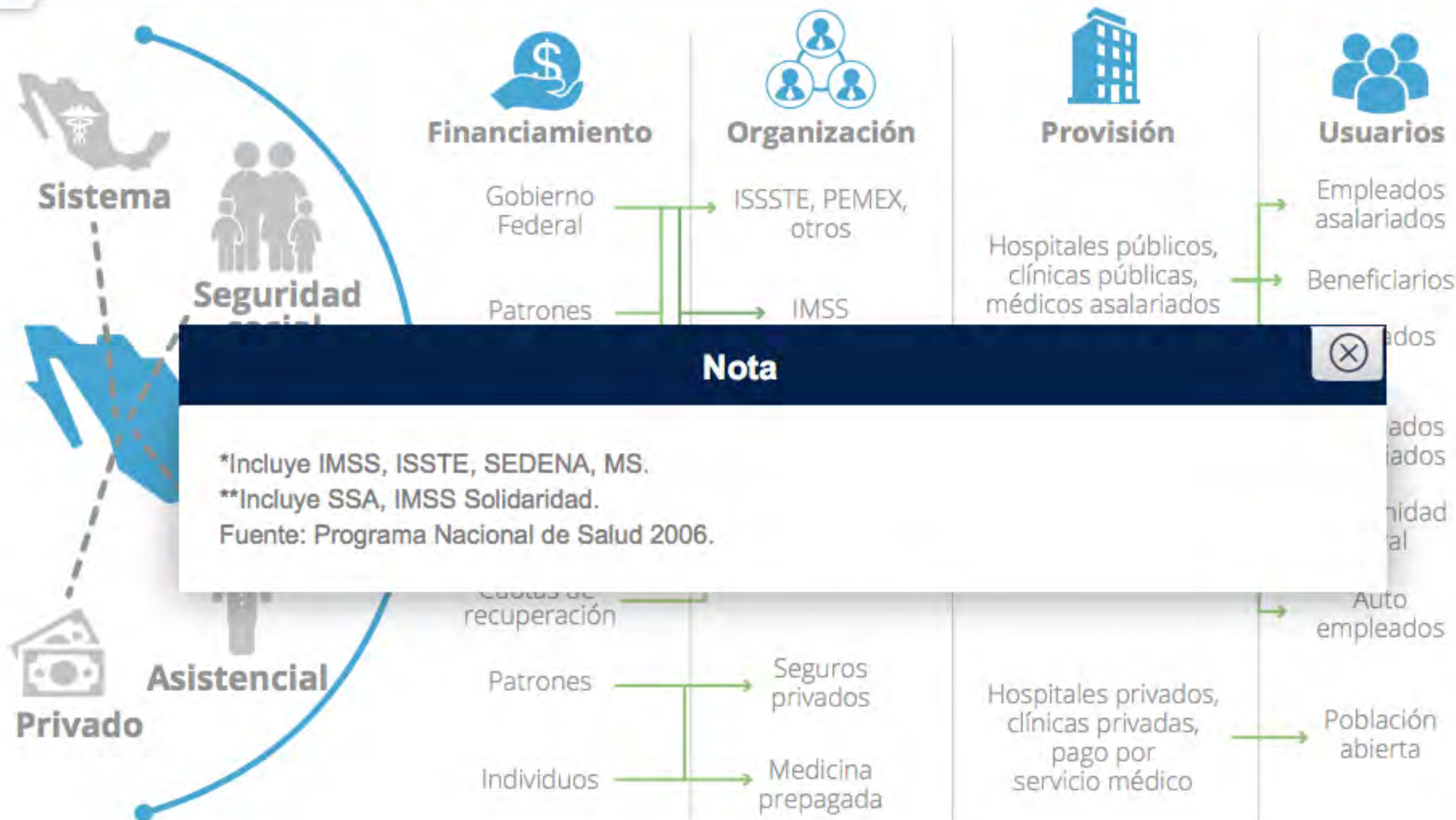
Presta servicios a la población con capacidad de pago.

Hospitales privados

Aseguradoras







Clasificación de los hospitales en México

Los hospitales pueden clasificarse de diversas maneras. Esta clasificación puede afectar la determinación de quiénes son los que toman las decisiones y cuáles son los criterios para la aceptación de nuestros productos, de igual forma saber a qué grupo pertenece la institución, es muy importante para nuestra visión de negocios, así como para determinar la importancia de visita y la administración de recursos.

Los criterios más significativos que se utilizan normalmente para esta clasificación son:



Por función o tipo de servicio



Niveles de atención



Tipo de institución



De enseñanza

Clasificación

Los hospitales
Esta clasificación
quiénes son los
criterios para
forma saber a
importante pa
determinar la
recursos.

Los criterios n
normalmente

Por función o tipo de servicio

Hospitales generales o especializados.

Ejemplo:

- Hospitales Generales de Zona (HGZ)
- Hospital General de México
- Instituto Nacional de Neurología
- Pediatría
- Instituto Nacional de Enfermedades Respiratorias (INER)
- Cardiología

Tipo de institución

De enseñanza

Clasificac

Los hospitales
Esta clasificac
quiénes son l
criterios para
forma saber a
importante pa
determinar la
recursos.

Los criterios n
normalmente

Niveles de atención

Nivel

1

(Básico preventivo).

Ejemplo:

- Clínicas y centros de salud de SSA, IMSS, ISSSTE

Nivel

2

(Atención de corto plazo).

Ejemplo:

- XOCO, Magdalena de las Salinas, Cruz Roja

Nivel

3

(Especializado).

Ejemplo:

- Centro Médico del Norte Siglo XXI
- Centro Médico Nacional 20 de noviembre
- Hospital Regional de Alta Especialidad de la Península de Yucatán
- Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE)

Clasificación de los hospitales en México

Los hospitales

Esta clasificac

quiénes son l

critérios para

forma saber a

importante pa

determinar la

recursos.

Los criterios n

normalmente

Tipo de institución

Todas estas instituciones manejan un presupuesto para compra de medicamentos.

Pública

IMSS, SSA, ISSSTE, SEDENA,
SEMAR
y hospitales estatales

Privada

Grupo Ángeles, Mugarza, entre
otros

Privada no lucrativa

Cruz roja

Tipo de institución

De enseñanza

Clasificación de los hospitales en México

Los hospitales

Esta clasificac

quiénes son l

criterios para

forma saber a

importante pa

determinar la

recursos.

Los criterios n

normalmente

De enseñanza

Escuelas de medicina.

Ejemplo:

- Hospital de la Universidad de Guadalajara
- Hospital Universitario de Nuevo León

Recuerda que el área de enseñanza te ayuda a expandir el conocimiento de tu producto en cuanto a los beneficios que éste ofrece a los profesionales de la salud.

Tipo de institución

De enseñanza

Financiamiento de las instituciones de Seguridad Social

Proviene de tres fuentes:

- 1 Contribuciones gubernamentales
- 2 Contribuciones del empleador (que en el caso del ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR es el mismo gobierno)
- 3 Contribuciones de los empleados

Estas instituciones prestan sus servicios en sus propias instalaciones y con su propio personal. Tanto la SSA como los SESA se financian con recursos del gobierno federal y los gobiernos estatales, además de una pequeña contribución que pagan los usuarios al recibir la atención (cuotas de recuperación).

La población de responsabilidad de la SSA y de los SESA se atiende en las instalaciones de estas instituciones, que cuentan con su propio personal.

El Seguro Popular de Salud (SPS) se financia con recursos del gobierno federal, los gobiernos estatales y cuotas familiares, y compra servicios de salud para sus afiliados a la SSA y a los SESA (y en algunas ocasiones a proveedores privados).

El IMSS se financia por recursos del gobierno, de la empresa (particular) y por aportaciones del empleado (tripartita).

Finalmente, el sector privado se financia con los pagos que hacen los usuarios al momento de recibir la atención y con las primas de los seguros médicos, ofreciendo servicios en consultorios, clínicas y hospitales de la misma índole.



Financiamiento de las instituciones de Seguridad Social



Financiamiento de las instituciones de Seguridad

Presupuesto 2015 por aportación (PAPS – RSD)

Institución	Valores en pesos	Participación %
Gobierno Federal	5,011,740,475	63.53
Descentralizados	1,762,704,154	22.35
Desconcentrados	312,382,594	3.96
Paraestatal	801,459,330	10.16
Total	7,888,286,553	100

PAPS: Productos Auxiliares para la Salud.

RSD: Reactivos y Sistemas de Diagnóstico.

Esta información la puedes consultar cada año por internet, entrando a la página del Gobierno Federal (Acceso a la Transparencia o Acceso a la Información Pública).



Para el ejercicio fiscal 2013



el gasto público para la función salud representó

Entre los países que gastan más en salud pública se encuentran

2.69%

del Producto Interno Bruto (PIB)

comparativamente con los países miembros de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE) (datos para 2011), somos de las economías que destinan menos recursos públicos para esta función, seguido por:

 **9.78%**
del (PIB)
Dinamarca

 **8.92%**
del (PIB)
Alemania

 **9.19%**
del (PIB)
Francia

 **8.92%**
del (PIB)
Austria

 **8.30%**
del (PIB)
Estados Unidos de América

 **3.98%**
del (PIB)
Chile

 **4.02%**
del (PIB)
Corea

 **4.62%**
del (PIB)
Israel

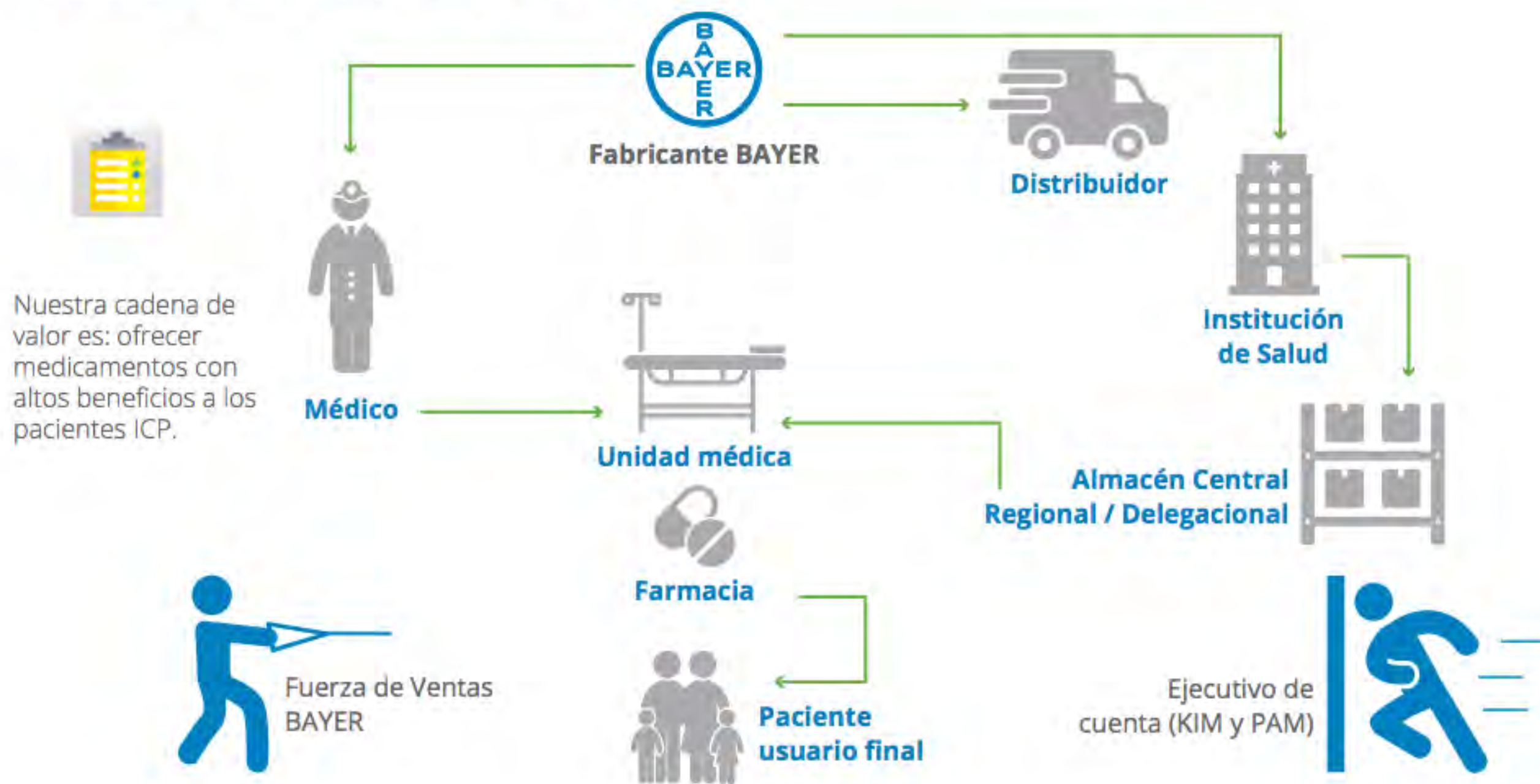
 **4.81%**
del (PIB)
Turquía

El mercado institucional en México

El mercado institucional en México es cada vez más atractivo para la industria farmacéutica, ya que la inversión que hace el gobierno año con año es mayor, este mercado tiene los siguientes conceptos:



Cadena de valor del negocio institucional



Cadena de valor del negocio institucional



Nuestra cadena de valor es: ofrecer medicamentos de alta calidad a los pacientes ICP.

Qué hace atractivo al mercado institucional (valores)

	2006	2010	2011	2013
Mercado institucional	24.8%	27.7%	29.7%	34.8%
Mercado privado	75.2%	72.3%	70.3%	65.2%

Fuente PMM Oct. 13



Ejecutivo de cuenta (KIM y PAM)



Resumen

- El sistema de salud de México está integrado por dos sectores: público y privado
- El sector público comprende las instituciones de seguridad social como: IMSS, ISSSTE, PEMEX, SEDENA, SPS, etcétera.
- El sector privado presta servicios a la población con capacidad de pago como: hospitales privados y aseguradoras



- Los hospitales pueden clasificarse de diversas maneras; los criterios más significativos que se utilizan normalmente para esta clasificación son: por función o tipo de servicio, niveles de atención, tipo de institución y de enseñanza
- El financiamiento de las instituciones de Seguridad Social, provienen de tres fuentes:
 - Contribuciones gubernamentales
 - Contribuciones del empleador (que en el caso del ISSSTE, PEMEX, SEDENA y SEMAR es el mismo gobierno)
 - Contribuciones de los empleados

- El mercado institucional en México es cada vez más atractivo para la industria farmacéutica, ya que la inversión que hace el gobierno tiene como objetivo garantizar servicios de salud pública a su población derechohabiente

Capítulo 2

CONTEXTO DE SALUD EN MÉXICO

Demografía

**2030**Se estima
una
poblaciónTasa de
Crecimiento
Anual
0.69%

El desarrollo demográfico reciente de México se caracteriza por un descenso de la mortalidad general (de 27 defunciones por 1,000 habitantes en 1930 a 4.9 por 1,000 en 2008), un incremento en la esperanza de vida (de 34 años en 1930 a 75.1 años en 2008) y una disminución de la fecundidad (de 7 hijos por mujer en edad reproductiva en los años sesenta a 2.1 en 2008).

Estos tres fenómenos han dado lugar a un envejecimiento poblacional, que supone una participación creciente de los adultos mayores en la estructura de la población.

Demografía

Crecimiento
superior a
4%
anual
en adultos
mayores



La base de esta estructura se está adelgazando por el descenso de la participación de la población de 0 a 5 años de edad, que en 2008 concentró a 9.19% de la población y en 2050 concentrará sólo 6.2%. En contraste, la población de adultos mayores muestra una tasa de crecimiento superior a 4% anual que la llevará a concentrar poco más de la cuarta parte de la población nacional en 2015.

México también experimentó un proceso de urbanización en el que se ha visto involucrado prácticamente todo el país. Más de 70% de la población es urbana y 35% (más de 37 millones de personas) habita en las nueve zonas metropolitanas con más de un millón de habitantes.

La urbanización se asoció además a una dispersión de la población que habita en comunidades rurales. De poco menos de 55 mil localidades con menos de 100 habitantes en 1970 se pasó a casi 140 mil en 2000, en donde habita poco más de 2% de la población nacional.



Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México presenta una transición epidemiológica que se caracteriza por el predominio cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.



Causas de muerte en el siglo pasado

Diabetes Mellitus

Traslape de enfermedades

Enfermedades no transmisibles y lesiones

Medición de los daños

Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México pre
no transmi

Causas de muerte en el siglo pasado



dades

A mitad del siglo pasado, alrededor de 50% de los decesos en el país se debían a infecciones comunes, problemas reproductivos y padecimientos asociados a la desnutrición. Hoy estas enfermedades concentran menos de 15% de los decesos, mientras que los padecimientos no transmisibles y las lesiones son responsables de poco menos de 75% y 11% de las muertes en el país, respectivamente.

En 1940 la principal causa de muerte en México eran las infecciones gastrointestinales. Hoy ya no constituyen una causa importante de defunción en la población general.

Medición de los daños

Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México presenta una transición epidemiológica que se caracteriza por el predominio cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

Diabetes Mellitus



La diabetes mellitus no apareció dentro del cuadro de principales causas de muerte hasta 1990, pero hoy es la principal causa de defunción en hombres y mujeres en todo el país, y su prevalencia en adultos es de 14.4%, una de las más altas del mundo.

Enfermedades no transmisibles y lesiones

Medición de los daños

Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México presenta una transición epidemiológica que se caracteriza por el predominio cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

Traslape de enfermedades

A diferencia de lo que sucedió en los países desarrollados, en donde se produjo una clara sustitución de las infecciones comunes y los problemas reproductivos por las enfermedades no transmisibles y las lesiones, en México hay un traslape de las enfermedades pre y postransicionales.

Enfermedades no transmisibles y lesiones

Medición de los daños

Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México presenta una transición epidemiológica que se caracteriza por el predominio cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

Enfermedades no transmisibles y lesiones



Las enfermedades no transmisibles y las lesiones dominan el perfil de salud del país, pero las infecciones comunes, los problemas reproductivos y la desnutrición siguen estando presentes en las comunidades con mayor marginación.

Enfermedades no transmisibles y lesiones

Medición de los daños

Condiciones de salud

El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.

México presenta una transición epidemiológica que se caracteriza por el predominio cada vez mayor de las enfermedades no transmisibles y las lesiones.

Medición de los daños



Con el propósito de medir todos los daños a la salud que se producen en una sociedad, se han diseñado indicadores que toman en consideración tanto las pérdidas en salud producidas por muerte prematura como las pérdidas por discapacidad.

Enfermedades no transmisibles y lesiones

Medición de los daños

Estructura y cobertura

El sistema mexicano de salud comprende dos sectores:



Se encuentran las instituciones de seguridad social:

- Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)
- Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE)
- Petróleos Mexicanos (PEMEX)
- Secretaría de la Defensa (SEDENA) Secretaría de Marina (SEMAR)
- Instituciones y programas para la población sin seguridad social
- Secretaría de Salud (SSA)
- Servicios Estatales de Salud (SESA)
- Programa IMSS-Oportunidades (IMSSO)
- Seguro Popular de Salud (SPS)



Comprende a las compañías aseguradoras y los prestadores de servicios que trabajan en:

- Consultorios
- Clínicas y hospitales privados, incluyendo a los prestadores de servicios de medicina

¿Quiénes son los beneficiarios?

De acuerdo con el artículo 4° de la Constitución Política de México, la protección de la salud es un derecho de todos los mexicanos. Sin embargo, no todos han podido ejercer de manera efectiva este derecho. El sistema mexicano de salud ofrece beneficios en salud muy diferentes dependiendo de la población de que se trate.

En el país hay tres grupos distintos de beneficiarios de las instituciones de salud:



**Los trabajadores asalariados,
los jubilados y sus familias**



**Los autoempleados,
trabajadores del sector
informal, desempleados
y sus familias**

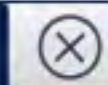


**La población con capacidad
de pago**

¿Quiénes son los beneficiarios?

De acuerdo con el artículo 4° de la Constitución Política de México, la protección de la salud es un derecho de todos los mexicanos. Sin embargo, no todos han podido ejercer de manera efectiva este derecho. El sistema

Los trabajadores asalariados, los jubilados y sus familias



Los trabajadores del sector formal de la economía, activos y jubilados, y sus familias son los beneficiarios de las instituciones de seguridad social, que cubren a 48.3 millones de personas.

El IMSS cubre a más de 80% de esta población y la atiende en sus propias unidades con sus propios médicos y enfermeras.

El ISSSTE da cobertura a otro 18% de la población asegurada, también en unidades y con recursos humanos propios. Por su parte, los servicios médicos para los empleados de PEMEX, SEDENA y SEMAR en conjunto se encargan de proveer de servicios de salud a 1% de la población con seguridad social en clínicas y hospitales de PEMEX y las Fuerzas Armadas, y con médicos y enfermeras propios.

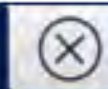
**Los trabajadores asalariados,
los jubilados y sus familias**

**trabajadores del sector
informal, desempleados
y sus familias**

**La población con capacidad
de pago**

¿Quiénes son los beneficiarios?

Los autoempleados, trabajadores del sector informal, desempleados y personas que se encuentran fuera del mercado de trabajo y sus familias



Este grupo de usuarios incluye a los autoempleados, los trabajadores del sector informal de la economía, los desempleados y las personas que se encuentran fuera del mercado de trabajo, así como sus familiares y dependientes. Se trata de la población no asalariada, que debe distinguirse de la población que trabaja en el sector informal de la economía, que es sólo una parte de aquel universo.

Tradicionalmente, este sector de la población había recurrido, para resolver sus necesidades de salud, a los servicios de la SSA, los SESA, así como del IMSS-O, y recibía servicios sobre una base asistencial.

En la primavera de 2003, el congreso aprobó una reforma a la Ley General de Salud que dio origen al Sistema de Protección Social en Salud (SPSS) y su brazo operativo, el SPS. Este seguro entró en operación el 1° de enero de 2004 y cubrirá en un lapso de siete años a los mexicanos que han quedado excluidos de la seguridad social convencional.

Esta población recurre, para atender sus necesidades de salud, a los servicios de la SSA, los SESA e IMSS-O. Alrededor de 24 millones se consideran responsabilidad de la SSA, así como a los SESA, y alrededor de 7 millones se atienden en las unidades del Programa IMSS-O.

¿Quiénes son los beneficiarios?

De acuerdo con el artículo 4° de la Constitución Política de México, la protección de la salud es un derecho de todos los mexicanos. Sin embargo, no todos han podido ejercer de manera efectiva este derecho. El sistema mexicano de salud ofrece beneficios en salud muy diferentes dependiendo de la población de que se trate.

En el país hay tres grupos distintos de beneficiarios de las instituciones de salud:

La población con capacidad de pago

Finalmente está la población que hace uso de los servicios del sector privado, a través de planes privados de seguro o pagos de bolsillo. Cabe destacar que tanto las personas con seguridad social como los pobres del campo y la ciudad que regularmente hacen uso de los servicios de la SSA, los SESA o IMSS-O, utilizan también los servicios de salud del sector privado, en particular los servicios ambulatorios.



**Los trabajadores asalariados,
los jubilados y sus familias**



**Los autoempleados,
trabajadores del sector
informal, desempleados
y sus familias**



**La población con capacidad
de pago**

¿En qué consisten los beneficios?

El IMSS cuenta con un régimen obligatorio, que protege a la mayoría de sus afiliados, y un régimen voluntario (Programa Oportunidades IMSS-O). El régimen obligatorio comprende cinco ramos básicos de protección social:

- Seguro de enfermedad y maternidad
- Seguro de riesgos de trabajo
- Seguro de invalidez y vida
- Seguro de retiro y vejez
- Prestaciones sociales
- Seguro de guardería y otros

El seguro de enfermedades y maternidad garantiza atención médica, quirúrgica, farmacéutica y hospitalaria desde el primero hasta el tercer nivel, ayuda para lactancia y subsidios por incapacidades temporales.

Las personas no asalariadas pueden establecer un convenio voluntario con el IMSS a fin de obtener parte de los beneficios médicos del seguro de enfermedades y maternidad.



¿En qué consisten los beneficios?

Los afiliados al ISSSTE, que son todos empleados del gobierno y sus familias, así como los pensionados y jubilados, cuentan con un conjunto de beneficios similares a los que ofrece el IMSS. Su seguro de salud garantiza el acceso a servicios de medicina preventiva, maternidad, atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, así como de rehabilitación física y mental.



Los asegurados de PEMEX, SEDENA y SEMAR cuentan con beneficios parecidos a los del IMSS e ISSSTE, incluyendo atención médica, quirúrgica y hospitalaria de primero, segundo y tercer niveles; cobertura farmacéutica y de rehabilitación; seguro por riesgos de trabajo, jubilación e invalidez.

SEDENA
SECRETARÍA DE
LA DEFENSA NACIONAL

¿En qué consisten los beneficios?

El Seguro Popular de Salud (SPS) garantiza el acceso a un paquete con alrededor de 300 intervenciones de salud, con sus respectivos medicamentos (Catálogo Universal de Servicios de Salud, CAUSES) que los afiliados reciben en las unidades de los SESA. También ofrece un paquete de 18 intervenciones de alto costo (Fondo de Protección Contra Gastos Catastróficos), dentro de las que se incluye el tratamiento para cáncer en niños, cáncer cérvico-uterino, cáncer de mama, VIH/Sida y cataratas.

La población no asegurada recibe en las unidades de los SESA beneficios muy heterogéneos: servicios ambulatorios básicos en los centros de salud rurales y un conjunto más o menos amplio de intervenciones en las grandes ciudades.





¿En qué consisten los beneficios?

El Seguro Popular de Salud (SPS) garantiza el acceso a un paquete con alrededor de 300 intervenciones de salud, con sus respectivos medicamentos (Catálogo Universal de Servicios de Salud, CAUSES) que los afiliados reciben en las unidades de los SESA. También ofrecen servicios de 18 intervenciones de alta complejidad, como el tratamiento contra el cáncer de mama y próstata.

La población beneficiaria del SPS es la población en edad de trabajar que no tiene acceso a servicios de salud en su comunidad. El IMSS-O ofrece servicios sobre todo en zonas rurales a través de clínicas de primer nivel y hospitales rurales de segundo nivel. La atención se concentra en servicios de medicina general ambulatoria y servicios hospitalarios materno-infantiles.

El conjunto más o menos amplio de intervenciones en las grandes ciudades.

La población con capacidad de pago

El IMSS-O ofrece servicios sobre todo en zonas rurales a través de clínicas de primer nivel y hospitales rurales de segundo nivel. La atención se concentra en servicios de medicina general ambulatoria y servicios hospitalarios materno-infantiles.



¿Cuáles son los retos y las perspectivas del sistema de salud?



**Distribución
de recursos públicos**



**Recursos públicos
adicionales**

¿Cuáles son los retos y las perspectivas del sistema de salud?

Recursos públicos adicionales



Las reformas recientes han generado avances importantes, pero todavía persisten diversos retos.

En primer lugar, se requieren recursos públicos adicionales, cuya disponibilidad dependerá básicamente de una reforma fiscal, tanto para seguir reemplazando el gasto de bolsillo como para satisfacer la costosa demanda asociada con la transición epidemiológica, especialmente de intervenciones hospitalarias de alta complejidad.

Esto último es particularmente cierto para la población afiliada al Seguro Popular de Salud, que cubre un número todavía reducido de intervenciones de alto costo.

Distribución
de recursos públicos

Recursos públicos
adicionales

¿Cuáles son los retos y las perspectivas del sistema de salud?

Distribución de recursos públicos

También será necesario seguir mejorando la distribución de los recursos públicos entre poblaciones y estados, así como garantizar un mayor compromiso presupuestal por parte de las autoridades.

En términos más generales, el mayor reto del actual sistema mexicano de salud es buscar alternativas para fortalecer su integración, de tal manera que se garantice un paquete común de beneficios a todas las personas, se reduzcan los altos costos de transacción inherentes a un sistema segmentado y se logre finalmente el ejercicio universal e igualitario del derecho a la protección de la salud.

de recursos públicos

adicionales

Resumen

- El desarrollo demográfico reciente de México se caracteriza por un descenso de la mortalidad general, un incremento en la esperanza de vida y una disminución de la fecundidad.
- El aumento de la esperanza de vida y la creciente exposición a los llamados riesgos emergentes, relacionados en su mayoría con estilos de vida poco saludables, han modificado el cuadro de las principales causas de muerte.
- Los afiliados al ISSSTE, que son todos empleados del gobierno y sus familias, así como los pensionados y jubilados tienen acceso a servicios de medicina preventiva, maternidad, atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, así como de rehabilitación física y mental.



- El sistema mexicano de salud ofrece beneficios en salud muy diferentes dependiendo de la población de que se trate:
 - Los trabajadores asalariados, los jubilados y sus familias
 - Los autoempleados, trabajadores del sector informal, desempleados y personas que se encuentran fuera del mercado de trabajo y sus familias
 - La población con capacidad de pago
- El IMSS cuenta con un régimen obligatorio, que protege a la mayoría de sus afiliados, y un régimen voluntario y comprende cinco ramos básicos de protección social: seguro de enfermedad y maternidad, seguro de riesgos de trabajo, seguro de invalidez y vida, seguro de retiro y vejez, prestaciones sociales, seguro de guardería y otros.

Los asegurados de PEMEX, SEDENA y SEMAR cuentan con beneficios parecidos a los del IMSS e ISSSTE, incluyendo atención médica, quirúrgica y hospitalaria de primero, segundo y tercer niveles; cobertura farmacéutica y de rehabilitación; seguro por riesgos de trabajo, jubilación e invalidez.



Capítulo 3 CONSEJO DE SALUBRIDAD GENERAL

El Consejo de Salubridad General (CSG) es un órgano del Estado Mexicano, establecido por el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dependiente del Presidente de la República, presidido por el Secretario de Salud, que tiene como mandato la emisión de disposiciones obligatorias en materia de salubridad general.

El Consejo representa la segunda autoridad sanitaria del país, precedido únicamente por el Presidente de la República.

El ámbito de acción del Consejo abarca a todas las organizaciones, públicas y privadas, que constituyen el Sistema Nacional de Salud, y todas aquellas que estén relacionadas con éste, incluyendo las autoridades administrativas federales, estatales y municipales.

Su misión, tal como se establece en el decreto que lo define:

[Decreto](#)



Sistema de salud en México

El Consejo de Salubridad General (CSG) es un órgano del Estado Mexicano, establecido por el artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dependiente del Presidente de la República, presidido por el Secretario de Salud, que tiene como mandato la emisión de disposiciones obligatorias en materia

El Consejo precedido

El ámbito de organización Nacional de éste, incluye estatales y municipales.

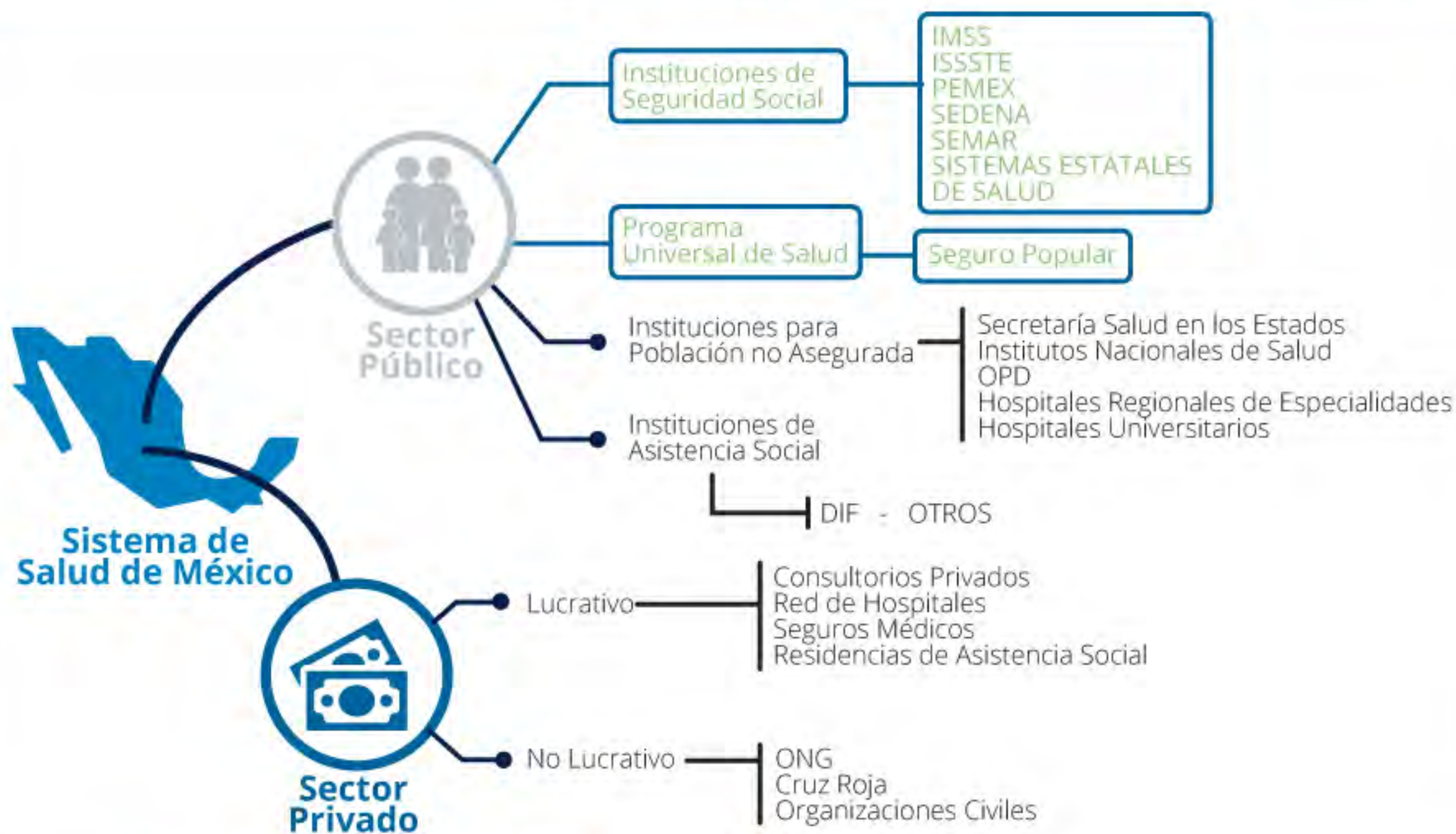
Su misión, tal como se establece en el decreto que lo define:

Decreto

"Emitir disposiciones de carácter obligatorio en materia de salubridad general en todo el país mediante la definición de prioridades, la expedición de acuerdos, y la formulación de opiniones del Poder Ejecutivo Federal, para fortalecer la rectoría y la articulación del Sistema Nacional de Salud hacia el cabal cumplimiento del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos."

Decreto

Sistema de salud en México





Secretario del Consejo de Salubridad General



Secretario del Consejo de Salubridad General



Vocales titulares

En cuanto al marco legal que encuadra al Consejo de Salubridad General, destaca el artículo 73 de la Constitución en el que se señala lo siguiente en relación con el Consejo Nacional de Salubridad:

- El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado, así como sus disposiciones generales serán obligatorias en el país.
- Esto implica que su actuar en materia de salud pública y/o en temas relacionados con epidemias y emergencias sanitarias, así como sus disposiciones deberán ser acatadas por las autoridades administrativas.
- Por su parte, la Ley General de Salud señala respecto al Consejo de Salubridad General que la organización y funcionamiento del Consejo de Salubridad General se regirá por su reglamento interior, que formulará el propio Consejo y someterá a la aprobación del Presidente de la República para su expedición.

Vocales titulares



- Secretario de Hacienda y Crédito Público
- Secretario de Desarrollo Social
- Secretario de Medio Ambiente y Recursos Naturales
- Secretario de Economía
- Secretario de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación
- Secretario de Comunicaciones y Transportes
- Secretario de Educación Pública
- Titular del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia (DIF)
- Director General de Sanidad Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional
- Director General Adjunto de Sanidad Naval de la Secretaría de Marina
- Presidente de la Academia Nacional de Medicina
- Presidente de la Academia Mexicana de Cirugía
- Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social
- Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
- Rector de la Universidad Nacional Autónoma de México
- Director General del Instituto Politécnico Nacional
- Director General del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología
- Secretario General Ejecutivo de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, A. C.
- Presidente Ejecutivo de la Fundación Mexicana para la Salud

ridad
se señala lo

e del
secretaría
obligatorias

en temas
como sus

Consejo de
del
to interior,
ón del

Resumen

- El Consejo de Salubridad General representa la segunda autoridad sanitaria del país y tiene como presidente al Secretario de Salud.

- El Consejo de Salubridad General dependerá directamente del Presidente de la República, sin intervención de ninguna Secretaría de Estado.



CSG

CONSEJO DE SALUBRIDAD
GENERAL

- El Consejo de Salubridad General es un órgano del Estado establecido por el artículo 73 de la constitución Política Mexicana.

- La Ley General de Salud señala respecto al Consejo de Salubridad General que la organización y funcionamiento se regirá por su reglamento interior que formulará el propio consejo.



Capítulo 4 CUADRO BÁSICO INTERINSTITUCIONAL

El **Cuadro Básico y Catálogo de Insumos** del Sector Salud es el documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para otorgar servicios de salud a la población.

El Cuadro Básico de Insumos aplica en el primer nivel de atención y el Catálogo de Insumos en el segundo y tercer nivel.



Tiene por objetivo



Adicionalmente



Modificaciones

El **Cuadro Básico y Catálogo de Insumos** del Sector Salud es el documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para otorgar servicios de salud a la población.

El Cuadro Básico de Insumos aplica en el primer nivel de atención y el Catálogo de Insumos en el segundo y tercer nivel.

Tiene por objetivo



Colaborar en la optimización de los recursos públicos destinados a la atención de los problemas de salud del país, mediante el empleo de insumos que han probado su seguridad y su eficacia terapéutica y eficiencia.

Tiene por objetivo

Adicionalmente

Modificaciones

El **Cuadro Básico y Catálogo de Insumos** del Sector Salud es el documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para otorgar servicios de salud a la población.

El Cuadro Básico de Insumos aplica en el primer nivel de atención y el Catálogo de Insumos en el segundo y tercer nivel.

Adicionalmente



Es un instrumento de referencia sobre los insumos para la salud que sirve para informar y colaborar en la actualización de los profesionales de la salud.

Tiene por objetivo

Adicionalmente

Modificaciones

El **Cuadro Básico y Catálogo de Insumos** del Sector Salud es el documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, el material de curación, el instrumental, el equipo médico y los auxiliares de diagnóstico empleados por las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud para otorgar servicios de salud a la población.

El Cuadro Básico de Insumos aplica en el primer nivel de atención y el Catálogo de Insumos en el segundo y tercer nivel.

Modificaciones



El reglamento ha sufrido varias modificaciones, siendo la última la correspondiente al mes de enero de 2014, desde la versión de 2003 se ha tomado en consideración el concepto de farmacoeconomía como uno de los elementos de mayor peso.

Tiene por objetivo

Adicionalmente

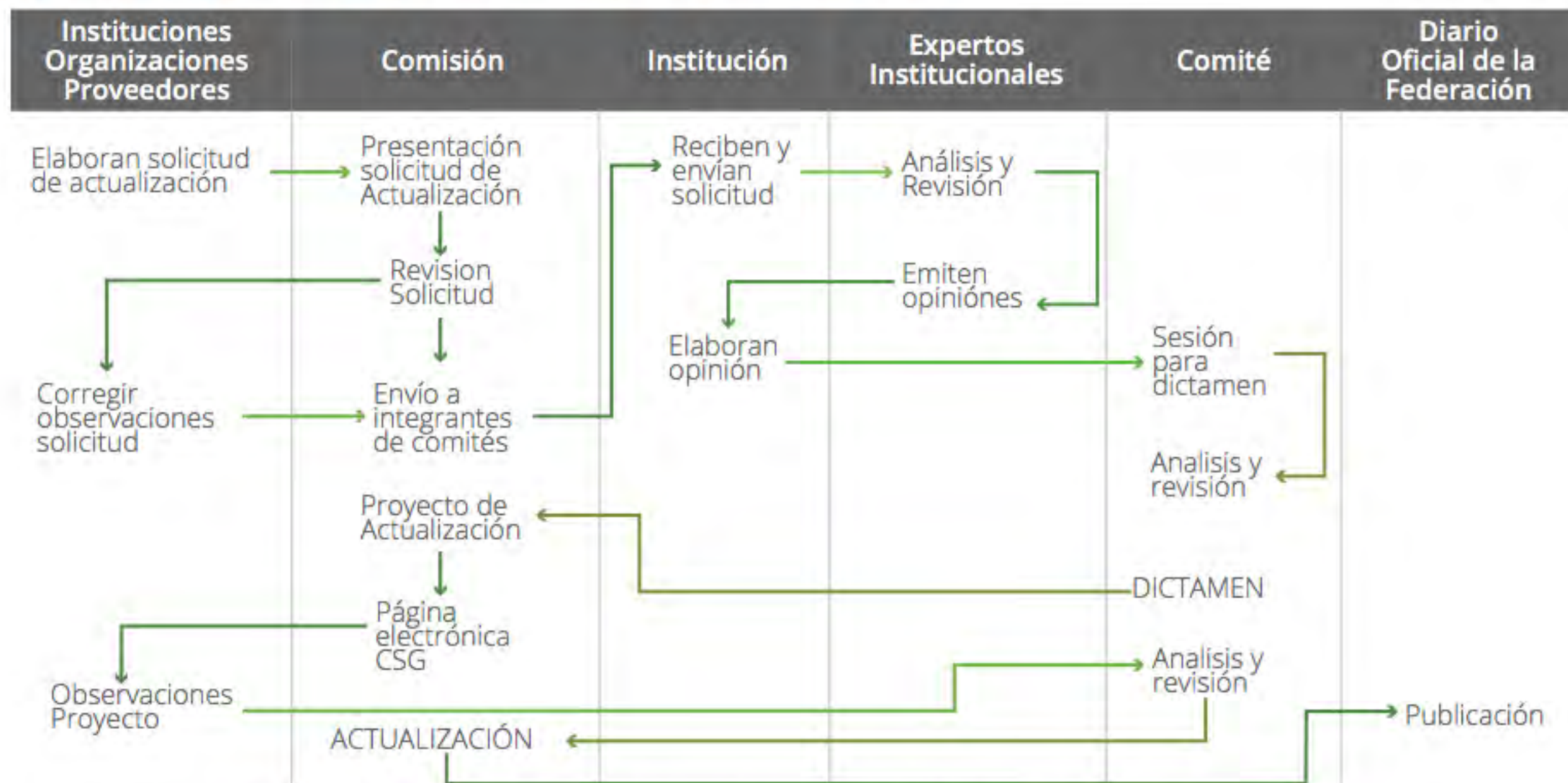
Modificaciones

En las versiones de 2011 y 2014 se ha hecho hincapié en el hecho de que la evaluación de la eficacia y seguridad de los medicamentos es responsabilidad de la Comisión para la Prevención de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS) y que los criterios de modificación al Cuadro Básico y Catálogo están sujetos a la superioridad en eficacia y al impacto positivo de las terapias evaluadas en materia presupuestal (minimización de costos, costo-eficacia y costo-beneficio).

Si bien, el ideal sería que los medicamentos incluidos en éste fueran directamente adquiridos por todas las instituciones de salud en el ámbito Federal, Estatal y Descentralizado; sin embargo esto no aplica, debido a los reglamentos y procedimientos internos de cada instituto, por lo que en cada caso encontraremos Cuadros Básicos y Catálogos diferentes.



Diagrama de proceso de actualización de Cuadro Básico



Diferentes áreas de Bayer participan en lograr la inclusión de un producto; te recomiendo visitar Bayer Central para conocer a los jugadores clave para esta función.



De acuerdo con el artículo 4° en el cuadro básico interinstitucional el número de instituciones representadas por miembros titulares son 8 y consideran 6 invitados permanentes:

Invitados permanentes voz*	Titulares voz y voto*
Secretaría de Salud (COFEPRIS)	Comisión Coordinadora de los Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad (CCINS y HAE)
IMSS	Comisión Nacional de Protección Social en Salud (CNPSS)
ISSSTE	Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CNETS)
DIF	Cámara Nacional de la industria Farmacéutica (CANIFARMA)
SEDENA	Cámara Nacional de la Industria de la Transformación (CANAINTRA)
SEMAR	Consejo de Ética y Transparencia de la Industria Farmacéutica (CETIFARMA)
PEMEX	
SSDF	

* Ver descripciones en el manual de nomenclaturas de uso del Sector salud.



Comisión Interinstitucional del Cuadro Básico de Insumos del Sector Salud



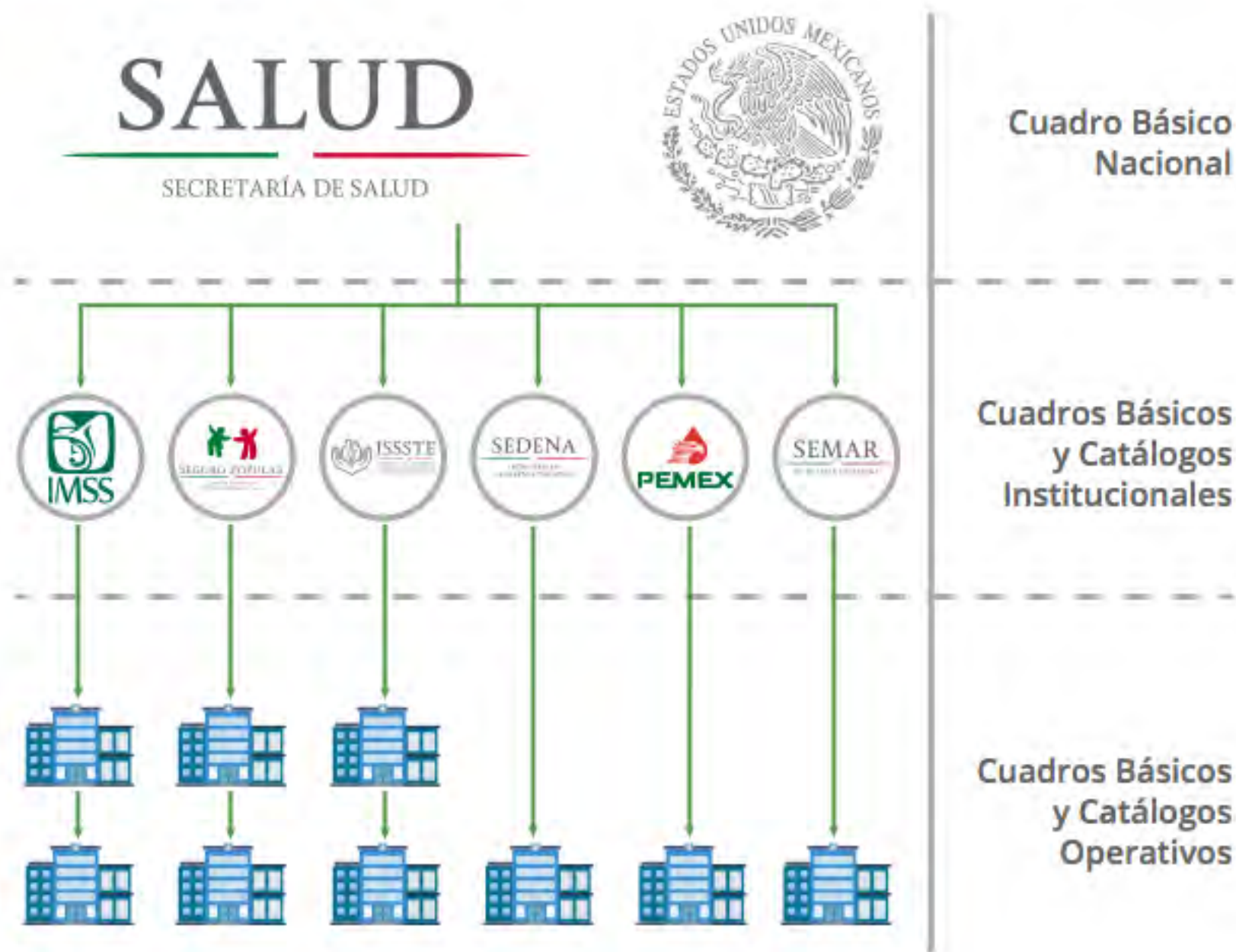
Aprobación de un medicamento en Cuadro Básico y Catálogo



Cómo operan en la práctica los Cuadros Básicos

El hecho de que una molécula haya obtenido una clave en el Cuadro Básico y Catálogo nos permite poder vender el medicamento en todas las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud, sin embargo, no significa para nada que pueda o deba ser utilizada por las instituciones.

Se tiene que hacer una actividad muy enfocada en cada institución para lograr la inclusión y en todos los casos los procedimientos no son exactamente iguales, lo que obligará al representante Bayer a conocer perfectamente bien la estructura, procedimientos, normas y políticas de cada institución que trabaja, para lograr este objetivo.



Actividades generales para la inclusión a Cuadro Básicos

Las actividades a realizar para que se incluyan los medicamentos que manejamos en el Cuadro Básico y Catálogo de cada institución son: Preparación de Dossiers y de Presentaciones con Propuestas de Valor de cada producto y de acuerdo con la documentación solicitada por cada institución.

Contenido

**Presentaciones de la
Propuesta de Valor**

Audiencia

Actividades generales para la inclusión a Cuadro Básicos

Las actividades a realizar para que se incluyan los medicamentos que manejamos en el Cuadro Básico y Catálogo de cada institución son: Preparación de Dossiers y de Presentaciones con Propuestas de Valor de cada producto y de acuerdo con la documentación solicitada por cada institución.

Contenido

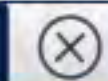


- Información clínica (farmacodinamia, farmacocinética, eficacia, seguridad y tolerabilidad)
- Información farmacoeconómica (análisis costo-efectividad e impacto presupuestal)
- Información regulatoria (registro, aprobación del Cuadro Básico Interinstitucional)
- Perfil del paciente que se beneficiará con el uso del producto
- Resumen de beneficios (clínicos, de calidad de vida y de tipo económico)
- Resumen de ventajas sobre los principales competidores
- Preparación conjunta entre Marketing, Dirección Médica y Acceso
- Actualización periódica de contenidos

Actividades generales para la inclusión a Cuadro Básicos

Las actividades a realizar para que se incluyan los medicamentos que manejamos en el Cuadro Básico y Catálogo de cada institución son: Preparación de Dossiers y de Presentaciones con Propuestas de Valor de cada producto y de acuerdo con la documentación solicitada por cada institución.

Presentaciones de la Propuesta de Valor



Objetivo:

- Presentar el valor total del producto
- Favorecer la discusión y el acuerdo sobre las necesidades clínicas que pueden ser atendidas con los recursos monetarios disponibles por parte de las instituciones (IMSS: Unidades Médicas de Alta Especialidad/Delegación)
- Favorecer el proceso de compra de productos no incluidos en Cuadros Básicos institucionales

Audiencia

- Médicos tratantes, líderes de opinión e influenciadores en la toma de decisión.
- Tomadores de decisión (Jefes de servicio, Directores médicos, Directores administrativos, Directores de hospital, Jefes de prestaciones médicas, Asesores de jefes de prestaciones médicas).



Nivel Jerárquico del Cliente en las Instituciones

Mayor prioridad para el IMSS e ISSSTE

¿Cómo puede aportar el representante Bayer para la inclusión de una clave al Cuadro Básico de una de sus instituciones?

- Características de sus derechohabientes
- Cobertura geográfica, epidemiológica, por nivel de atención
- Mecanismos de financiamiento/compra
- Naturaleza de su catálogo de medicamentos

Como enorme beneficio para el gobierno federal, a partir de 2013 se realizó por primera vez una compra consolidada, lo que significó un ahorro de 9% (3,700 millones de pesos). Anteriormente se hacían compras por cada institución o ente institucional, lo que generaba diferentes huecos en el concepto de ahorro.

Cada integrante de Bayer juega un papel importante en el logro de la inclusión de uno de nuestros medicamentos por lo tanto la comunicación es vital entre las diferentes áreas.



- Procesos de inclusión
- Procesos/periodicidad de adquisiciones
- Entorno competitivo
- Afinidad al portafolio de medicamentos

Resumen

El Cuadro Básico y Catálogo de Insumos es el documento en el que se agrupan, caracterizan y codifican todos los medicamentos, materiales de curación, el instrumental, etcétera, utilizados por los empleados de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

La eficacia y seguridad de los medicamentos es responsabilidad de la Comisión para la Prevención de Riesgos Sanitarios (COFEPRIS).

Tiene como objeto colaborar en la optimización de los recursos públicos destinados a la atención de los problemas de salud del país.

De acuerdo con el artículo 4 de la Constitución, el Cuadro Básico está representado por 8 miembros titulares y 6 invitados permanentes.



Capítulo 5

PROGRAMA SECTORIAL DE SALUD

Programa sectorial de salud



Programa Sectorial de Salud

Estrategias Generales de Salud

El Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en concordancia con el Plan Nacional de Desarrollo 2013-2018:

- México en paz
- México incluyente
- México con educación de calidad
- México próspero
- México con responsabilidad global

Así como tres estrategias transversales:

- Democratizar la productividad
- Gobierno cercano y moderno
- Perspectiva de género

Establece seis objetivos asociados a las metas nacionales:

- Consolidar las acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades
- Asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad
- Reducir los riesgos que afectan la salud de la población en cualquier actividad de su vida
- Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país
- Asegurar la generación y el uso efectivo de los recursos en salud
- Avanzar en la construcción del Sistema Nacional de Salud Universal bajo la rectora de la Secretaría de Salud



PROGRAMA SECTORIAL
DE SALUD

Programa sectorial de salud

Estrategias Generales de Salud



El Plan Sectorial de Salud es determinante porque establece las estrategias generales de salud para la Federación, éstas serán implementadas conforme a las necesidades de cada uno de los estados dependiendo de las características geográficas, socio-demográficas, climáticas y, sobre todo, epidemiológicas.

De estas estrategias se desprenderá posteriormente el presupuesto para cada una de las partidas que competan a éstas, según estado, institución y/o programas federales específicos para garantizar cada una de las prioridades de salud establecidas en el Plan Sectorial.

El presupuesto es asignado de acuerdo con la institución, población que atiende, número de medicamentos que utilizan sus Cuadros Básicos, histórico de compra.



Resumen

- El Plan Sectorial de Salud es quien establece las estrategias generales de salud para la Federación.



- El presupuesto es asignado de acuerdo con la institución, población que atiende y el número de medicamentos que utilizan sus Cuadros Básicos.

- Uno de los objetivos del Programa Sectorial de Salud es, asegurar el acceso efectivo a servicios de salud con calidad y la generación y el uso efectivo de los recursos en salud.

Capítulo 6 INSTITUCIONES DE SALUD MÁS IMPORTANTES

Las instituciones de salud más importantes son:



IMSS

El Instituto Mexicano del Seguro Social es la mayor institución de seguridad social del país, cuya finalidad es: proveer los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo de la población.



ISSSTE

El ISSSTE es la segunda mayor institución de seguridad social en el país y está integrado por empleados del estado. Es un organismo público autónomo con personalidad jurídica y patrimonios administrados por la propia entidad, creado en 1959 conforme al marco jurídico del artículo 123 de la Constitución Mexicana.



SPPS

La SPPS es la unidad encargada de establecer, coordinar, dirigir, supervisar y evaluar las políticas y estrategias en materia de prevención y promoción de la salud, control de enfermedades, vigilancia epidemiológica, así como en materia de salud mental, accidentes y adicciones.



SSA

La SSA se conforma de dos elementos fundamentales:

1. Los Organismos Públicos Descentralizados del Estado (OPD)
2. Hospitales generales



Seguro Popular

El Seguro Popular es un Programa que otorga Servicios de Salud a todas las personas que no cuentan con empleo o que trabajan por su propia cuenta, por lo tanto no son derechohabientes de ningún organismo de salud.

Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos las posiciones o puestos de mayor relevancia en ambas, así como sus funciones principales, con los cuales podrás, siempre basado en una relación ética y profesional, establecer lazos de negocio que impactarán tus ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son ciertamente parecidas en ambas instituciones, sin embargo, deberás estar atento por cualquier función doble, o bien, la misma actividad tenga otro título nobiliario.

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.



Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional está concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos los puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para reestablecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, deberás estar atento por lo tanto, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas actividades que podrás hacer

Jefe de abasto (IMSS)/ Jefe de Recursos Materiales (ISSSTE)

Generalmente se encuentra en el almacén delegacional y UMAE.

- Tiene la facultad de hacer traspasos entre diferentes unidades
- Nos indica si el distribuidor (asignado al contrato), surtió nuestros productos en tiempo
- Estatus del contrato (nos indica el tiempo en que se ha consumido el producto y sus caducidades)
- Saber si el distribuidor tiene alguna sanción por no haber entregado los productos a tiempo
- Nos indica el estatus de la orden de reposición
- Provee información de la competencia y de presupuestos del instituto



**Subdirector
administrativo
(IMSS/ISSSTE)**



**Jefe de consulta
externa**



Jefe de abasto



Jefe de farmacia



Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos los puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, por lo que deberás estar atento por cada una, bien, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Jefe de división (IMSS)

Con base en las proformas, concentra las necesidades de las jefaturas de aservicio, da el visto bueno de los Consumos Promedio Mensuales (CPM) de cada servicio (grupo de especialidad), desplazamientos, contratos, compras.

Es una de las personas más importantes para nuestro negocio y para las inclusiones de nuevos productos.



Director de



Subdirector
administrativo
(IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta
externa

Jefe de servicio
(IMSS/ISSSTE)



Jefe de abasto



Jefe de farmacia



Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos los puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, por lo que deberás estar atento por cada una, bien, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Subdirector médico (IMSS/ISSSTE)

Él es quien recibe las proformas y concertaciones del área médica, y da el visto bueno (Vo.Bo.) para las compras de las claves. Con él hay que dar seguimiento al estatus de las claves vigentes tales como:

- Problemas de abastecimiento
- Compras de productos fuera de Cuadro Básico
- Puede ser quien apoye a inclusiones al catálogo



Director de



Subdirector
administrativo
(IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta
externa

Jefe de servicio
(IMSS/ISSSTE)



Jefe de abasto



Jefe de farmacia

Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos las posiciones y puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida y estableciendo lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, por lo que deberás estar atento por la actividad que se realiza, bien, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Director de hospital (IMSS/ISSSTE)

Con él debemos presentar los programas de educación médica continua, vinculados a los diferentes proyectos de las Unidades de Negocio Bayer, indagar cuál es su percepción con respecto a claves Bayer. La intención es generar una alianza que permita facilitar los procesos de inclusión de los productos de Bayer, así como garantizar el acceso al hospital.



Director de hospital



Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta externa

Jefe de servicio (IMSS/ISSSTE)



Jefe de abasto



Jefe de farmacia





Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos las posiciones o puestos de mayor relevancia en ambas, así como sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, deberás estar atento por si la misma actividad tenga otro título nobiliario.

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)

Conoce y da el visto bueno a las proformas y concertaciones del área médica, si existe presupuesto para las compras generadas por folio o por claves. Son responsables de autorizar partidas de compras específicas.



Director de hospital (IMSS/ISSSTE)



Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta externa



Jefe de servicio (IMSS/ISSSTE)



Jefe de abasto



Jefe de farmacia



Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos los puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación de establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, deberás estar atento por el hecho de que, bien, la misma actividad te puede ser requerida en ambas.

Así mismo te hacemos algunas actividades que podrás hacer con cada institución.

Jefe de consulta externa (IMSS/ISSSTE-UMF/CMF)

Con base en las proformas y concertaciones, concentra las necesidades de sus médicos de servicio, además de monitorear las recetas de claves 5000 o controlados.

- Claves 0001 a 3999 Claves de uso general (1ro, 2do y 3er nivel) de atención médica
- Clave 4000 a 4999, claves de uso restringido para 2do y 3er nivel de atención
- Claves 5000 de uso restringido a 3er nivel (UMAE o Centros médicos Nacionales e institutos)



Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta externa



Jefe de abasto



Jefe de farmacia

Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos las posiciones y puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, por lo que deberás estar atento por el tipo de actividad, bien, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Jefe de farmacia (IMSS/ISSSTE)

Tiene la posibilidad de hacer traspaso entre unidades (si es posible y de mutuo acuerdo con la otra unidad). Facilita información con respecto a la cantidad de piezas surtidas, la cantidad de piezas desplazadas, especialidades y médicos que más recetan e información sobre la competencia.



Director de hospital



Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta externa



Jefe de abasto



Jefe de farmacia

Jefe de servicio (IMSS/ISSSTE)



Por qué darle prioridad al IMSS y al ISSSTE

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en estas 2 instituciones (IMSS e ISSSTE), por ello te presentamos las posiciones o puestos de mayor relevancia y sus funciones principales, siempre basado en una relación establecida para establecer lazos de negocio y ventas positivamente.

Observarás que estas posiciones son parecidas en ambas instituciones, deberás estar atento por el momento, la misma actividad te

Así mismo te hacemos algunas sugerencias de actividades que podrás hacer con cada posición.

Jefe de servicio (IMSS/ISSSTE)

Con base en las proformas y concertaciones, concentra las necesidades. Es quien aumenta o disminuye los CPM de cada uno de los productos por servicios (puede ser un influenciador hacia esferas superiores). Así mismo puede ser quien dé impulso a nuestras marcas ante el gobierno del hospital.



Director de hospital



Subdirector administrativo (IMSS/ISSSTE)



Jefe de consulta externa

Jefe de servicio (IMSS/ISSSTE)



Jefe de abasto



Jefe de farmacia



Resumen

Las instituciones de salud más importantes son:



IMSS



ISSSTE



SPPS



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

SSA



Seguro Popular

60% del negocio institucional se encuentra concentrado en IMSS e ISSSTE, por lo que es sumamente importante reconocer los puestos de mayor relevancia de cada institución, para que basado en una relación ética y profesional se puedan generar buenos lazos de negocio.

Capítulo 7 EL ROL DE LA GENERACIÓN DE LA DEMANDA BAYER



A continuación se muestran los principales roles del equipo **Bayer Pharma** en el negocio institucional.

Fuerza de ventas

Objetivo:

Promover el uso de los medicamentos con base en sus beneficios terapéuticos utilizando sus habilidades de ICP

Audiencias:

- Jefes de Servicio
- Médico Adscrito
- Médico Residente
- Médico Familiar
- Trabajo Social
- Jefes de Enfermería
- Farmacia
- Almacén

Incrementar Demanda

KIM-Acceso

Objetivo:

Asegurar el abasto y distribución de los medicamentos en almacenes y hospitales institucionales

Audiencias:

- Delegados
- Jefes Prestaciones
- Médicas
- Jefe de Abastos
- Jefe de Almacén
- Coordinadores

Garantizar Abasto

Inventarios óptimos

Disponibilidad de producto a derechohabientes

Contratos coberturas mayores a (100+20)

Mayor número de asignación de contratos

Minimizar devoluciones

Incrementos PCM / concertaciones

PCM: Promedio de Consumo Mensual (IMSS).

El gran arte del negocio es establecer roles bien claros y definidos, para no estropear la relaciones de los diferentes responsables de las negociaciones de nuestra empresa.

Para garantizar la facturación de nuestros productos en el negocio institucional es necesario, dominar, respetar y responsabilizarse de los siguientes roles.

El **rol del Representante** y **Gerente de distrito** Bayer es la generación de la demanda de nuestros productos.



Objetivos

Sistema de salud en México

Ser líder del mercado institucional, a través de maximizar nuestra participación en todas las instituciones en el ámbito Federal, Estatal y Municipal en todo el país, con la adecuada coordinación de los equipos de Generación de Demanda de la Fuerza de Ventas (PC&CV, Woman's Health, Salud Masculina), Market Access y Socios comerciales (FESA, MAYPO, SAVI, RALCA, NADRO, Gobierno).



Explorar con creatividad nuevos negocios con instituciones, especialmente en campos en donde no hemos estado presentes (Seguro Popular, paciente específico, etcétera).



Objetivo



Impulsar y apoyar a la inclusión de productos en Cuadros Básicos mediante la generación de la demanda, por institución en todo el territorio nacional.



Defender adecuadamente todo el portafolio Bayer dentro del mercado institucional de acuerdo con las prioridades estratégicas determinadas por Mercadotecnia.

Tener siempre en mente al paciente y aplicar ICP

La habilidad que se tenga para influenciar a los clientes dependerá del nivel de comunicación e interacción que el Representante y Gerente de distrito tengan con el KIM.

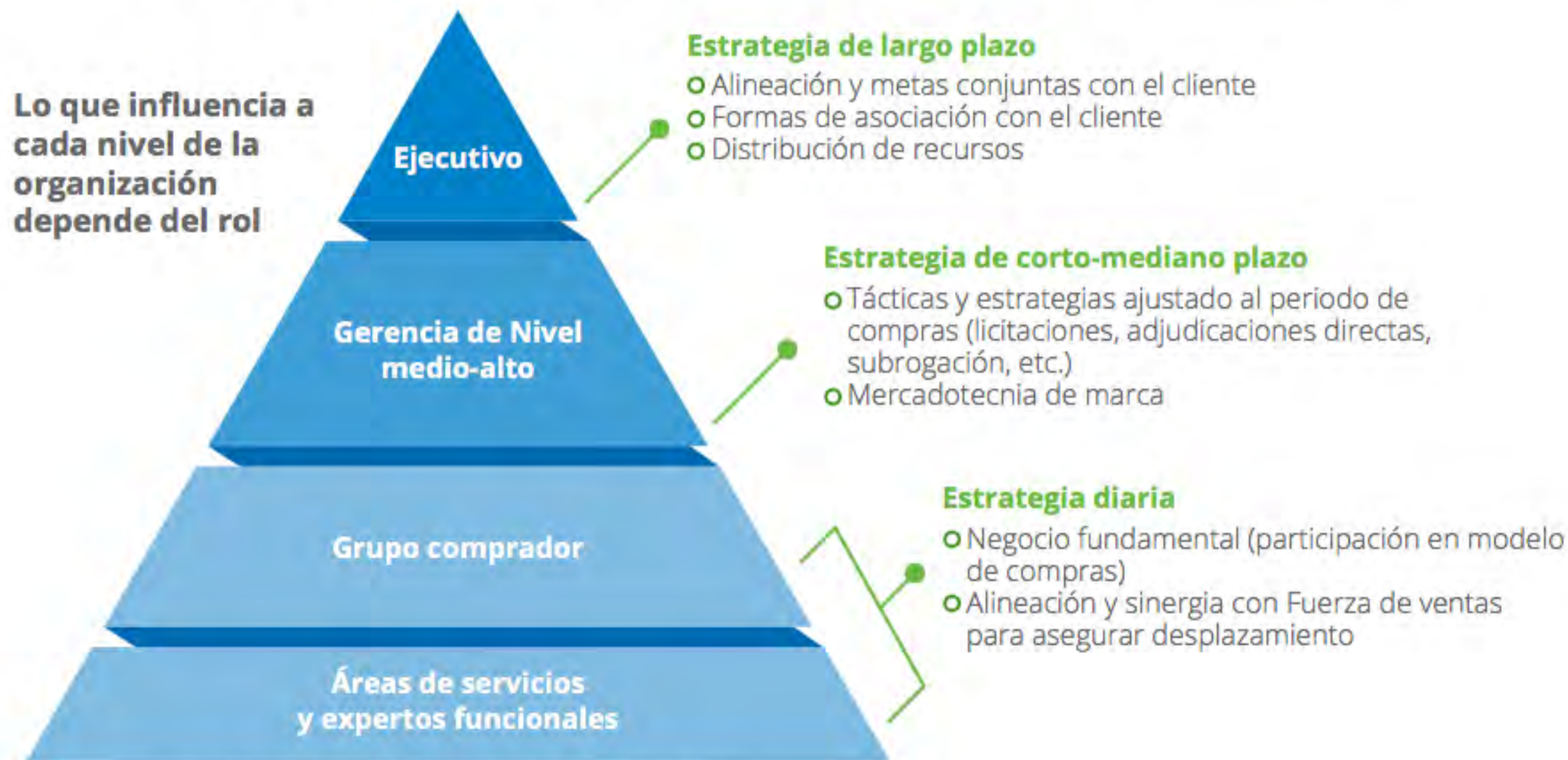
¡Ojo! esto es de las actividades más complejas del negocio institucional ¡LAS RELACIONES CON LAS PERSONAS CLAVE!

El personal de ventas Bayer, se enfoca en el cliente a través de relaciones uno a uno.



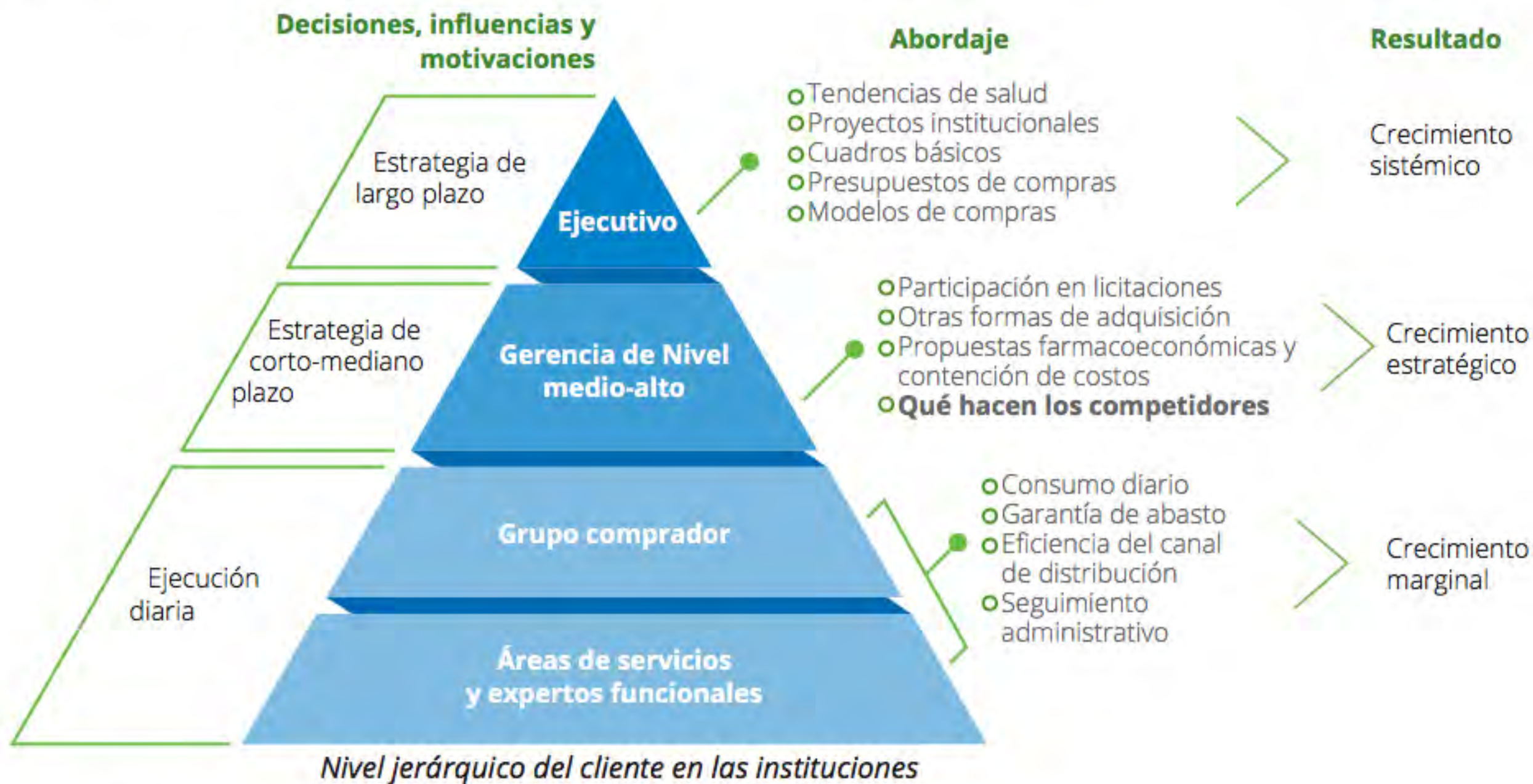
Nivel jerárquico del cliente en las instituciones

Los KIM de Bayer deberán utilizar su conocimiento del cliente, para determinar cuáles son las razones de las **decisiones**, **influencias** y **motivaciones** de cada uno de sus clientes. Ejemplo: Cuentas clave, *Key Decision Maker*, KDM (pagador administrativo tomador de decisión) e instituciones.



Nivel jerárquico del cliente en las instituciones

Uno de los principales objetivos del KIM será establecer un modelo estratégico de abordaje, que permita ir avanzando con pasos sólidos en el proceso de negociación y venta.



La comunicación entre las diferentes áreas de la empresa es vital para lograr el enfoque adecuado y la maximización del negocio institucional.

**MACS,
ACCESO
HEOR, KAIB,
ADVOCACY**



Incrementar
demanda



**Fuerza de ventas
Gte. de distrito
MKT
Médico**

Garantizar
abasto



Distribuidores

Te recomendamos ir al modulo de Central Bayer para ver las principales funciones de cada uno de estos jugadores clave en la atención del paciente.

ADVOCACY: Grupo de pacientes. HEOR: *Health Economics Outcome Research*. KAIB: *Key Account institutional Bussiness*.

Resumen

- Uno de los objetivos del rol de Representante y Gerente de distrito es impulsar y apoyar la inclusión de productos en Cuadros Básicos, trabajando en pro de los pacientes mediante la generación de la demanda en la institución.



- Los KIM de Bayer deberán utilizar su conocimiento del cliente, para determinar cuáles son las razones de las **decisiones**, **influencias** y **motivaciones** de cada uno de sus clientes.

- El gran arte del negocio es establecer roles bien claros y definidos, para no estropear la relaciones de los diferentes responsables de las negociaciones de nuestra empresa.

- Uno de los principales objetivos del KIM será establecer un modelo estratégico de abordaje, que permita ir avanzando con pasos sólidos en el proceso de negociación y venta.

Capítulo 8 TRABAJO CON DISTRIBUIDORES

El objetivo principal es consolidar la relación con el socio comercial para mayor penetración de nuestros productos en instituciones de salud.



Avances de contrato

Se revisa en conjunto con KIM los avances del contrato ya sea único o por clave, con respecto a la asignación inicial de la clave y así tener la información de cuantas se piezas se han entregado hasta determinada fecha.



Cobertura de contratos

Se analiza el porcentaje de cobertura del contrato, con respecto a la cantidad asignada de la clave, teniendo en cuenta los máximos y mínimos de la asignación inicial y una vez llegado a 100% de cobertura se realizara la gestión para la asignación de 20% adicional del contrato original. (Esto aplica a nivel central, en casos específicos dependiendo de la clave a nivel local).



Fechas de entrega de producto

Se comparte información con KIM respecto a las probables fechas de entrega de producto por parte del distribuidor de acuerdo con las fechas de recepción de la OR. Tomando en consideración si el distribuidor tiene producto en sus almacenes o si solicitará a Bayer producto para su entrega, así mismo, el distribuidor goza de un tiempo que le asigna la propia ley de adquisiciones para la entrega de producto que oscilará de 10 a 14 días después de recepcionada la solicitud u OR por parte de la institución.

1

Salidas de farmacia

El distribuidor nos apoyará en caso de que aplique a la institución y el hospital, con la información correspondiente a los reportes de piezas entregadas al paciente final.

2

Existencias actuales

Informe de número de piezas de la clave con las cuanta en farmacia.

PCM's / Concertas

Apoyo en modificación de piezas correspondientes al promedio de consumo mensual acorde a los calendarios que maneja dicha institución.

4

Desplazamientos

Número de piezas entregadas por número de recetas emitidas en el mes o a la fecha de corte.

3

5

Inclusiones de nuevas claves

Apoyo en inclusiones o asignación de PCM's / Concertas con recién asignación de clave institucional.

6

Asignación de Presupuesto

Apoyo en asignación presupuestal y/o direccionar presupuesto de claves con bajo desplazamiento o claves topadas en contrato.

Pacientes Específicos

Apoyo en la atención y gestión con el área de adquisiciones de la institución para asignación de presupuesto para dicho paciente, así como, la cotización, orden de compra y entrega de producto.

8

Adjudicaciones Directas

Gestión de cotización y orden de compra para la atención de la necesidad de la institución por medio de la adjudicación directa.

7

9

Generación de Órdenes de Reposición

Surtimiento de las Órdenes de Reposición generadas a nivel central y en caso de que aplique la gestión para la generación de OR de manera local en almacén delegacional.

10

Torre de Control

Apoyo en gestión en conjunto con KIM para autorización de nuevo paciente o paciente de seguimiento (se realiza cada tres meses) a nivel de la Delegación, Almacén delegacional o nivel central según sea el caso.

Resumen

- El objetivo principal es consolidar la relación con el socio comercial para mayor penetración de nuestros productos en instituciones de salud.

- Se analiza el porcentaje de cobertura del contrato, con respecto a la cantidad asignada de la clave.



- Se revisa en conjunto con KIM los avances del contrato ya sea único o por clave, con respecto a la asignación inicial de la clave y así tener la información de cuantas.

- Se comparte información con KIM respecto a las probables fechas de entrega de producto por parte del distribuidor, tomando en consideración si el distribuidor tiene producto en sus almacenes o solicitara a Bayer producto para su entrega.



Has terminado el curso **Manual de Trabajo Circuito Hospitalario**.

Gracias por iniciar tu camino en el amplio mundo de las Interacciones Centradas en el Paciente en cada institución.

¡Felicidades!



Salir