

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	v
--------------	---

CATEGORÍAS DE SELECCIÓN Y USO DE LA BIBLIOGRAFÍA	vii
--	-----

PARTE I

FORMAS DE ORGANIZACIÓN BASADAS EN LA ATENCIÓN GERENCIADA*	3
---	---

CAPÍTULO 1. Organizaciones de mantenimiento de la salud (HMO)	6
---	---

A) Resumen de artículos	6
-------------------------	---

B) Citas bibliográficas	22
-------------------------	----

CAPÍTULO 2. Organizaciones de proveedores preferenciales (PPO)	112
--	-----

A) Resumen de artículos	112
-------------------------	-----

B) Citas bibliográficas	116
-------------------------	-----

CAPÍTULO 3. Enfoques de mercadeo de salud de las HMO Y PPO	125
--	-----

A) Resumen de artículos	125
-------------------------	-----

B) Citas bibliográficas	128
-------------------------	-----

PARTE II

FORMAS DE PAGO DE LA ATENCIÓN DE LA SALUD	139
---	-----

CAPÍTULO 4. Formas de pago por servicio y mecanismos de reembolso	143
---	-----

Formas de pago por servicio

A) Resumen de artículos	143
-------------------------	-----

B) Citas bibliográficas	147
-------------------------	-----

*Traducción del término inglés Managed Care

Mecanismos de reembolso	160
A) Resumen de artículos	160
B) Citas bibliográficas	163
CAPÍTULO 5. Sistemas de pago prospectivo	175
A) Resúmenes de artículos	175
B) Citas bibliográficas	184
PARTE III	
ACREDITACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	221
CAPÍTULO 6. Sistemas de acreditación de los servicios de salud	224
A) Resumen de artículos	224
B) Citas bibliográficas	238
ANEXO	305