

PRIMER FORO

1.- ¿Qué significa la seguridad social en el estado mexicano?

Se refiere al bienestar de las y los ciudadanos, como integrantes de una comunidad, la seguridad social se encuentra encaminada a la protección y mejoramiento de los niveles de bienestar de las personas trabajadoras y sus familias.

2.-¿Qué representa para usted hacienda en materia fiscal frente a la seguridad social?

En mi punto de vista representa mucho ya que que dependen al porcentaje que se invierte en el sistema de salud así como los gastos de recursos humanos y otros departamentos, así como la secretaria de hacienda es la que se encarga de situar la finanzas en cada uno de los seguros ofrecidos por los institutos.

3.-¿Cómo prestador de servicios profesionales, en el sector salud, independientemente público o privado, como usted es afectado en materia fiscal, como contribuyente?

Es de suma importancia realizar declaraciones con la mayor responsabilidad y transparencia, pero mientras mayor sea el grado de estudio que tengamos mayor será los gastos a hacienda debido a los artículos que nos respaldan como profesionales.

4.- ¿Cómo considera al sector de seguridad social en el estado mexicano?

En mi punto de vista yo lo considero como una responsabilidad pública, lo cual es necesario analizar sus aspectos doctrinarios y filósofos mediante una revisión crítica de lo que ha plasmado la legislación.

5.-¿Qué es una negociación para usted en el sector salud?

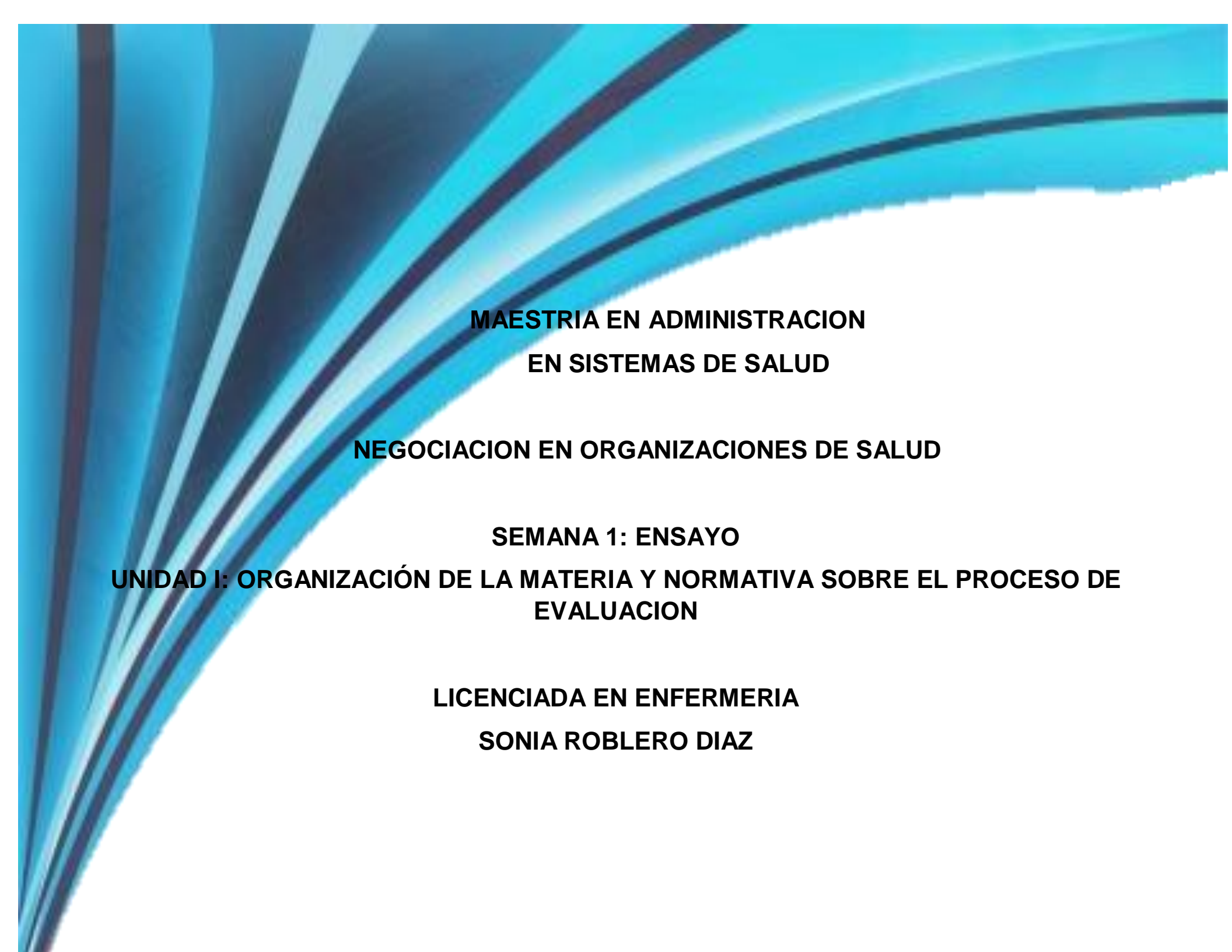
En mi opinión se entiende como un proceso que permite a los actores sociales tanto los internos al sistema de salud como a los externos, analizar y hacer compatibles las diferentes razones, interés y actuaciones de su participación en las soluciones a situaciones complejas de salud.

6.-¿Qué es un conflicto, durante el tiempo laboral que usted ha desarrollado ha tenido algún conflicto por responsabilidad, durante el ejercicio profesional?

Es muy importante saber cómo profesionales la responsabilidad de como ejercer nuestro trabajo de manera correcta y justa, en mi persona no he tenido ningún conflicto por responsabilidad, yo me considero una persona responsable así sea en lo mínimo de lo que realice hasta lo mas mayor.

7.-Según lo analizado sobre el tema denominado CONAMED, considera importante la creación de dicho instituto para protección de los trabajadores del sector salud:

Considero que es muy importante la realización de este instituto, ya que su objetivo es la protección y validación de los trabajadores en el sector salud, así como en otras profesiones tienen sus respaldos para ayudarlos a resolver cualquier situación que puedan pasar.



**MAESTRIA EN ADMINISTRACION
EN SISTEMAS DE SALUD**

NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

SEMANA 1: ENSAYO

**UNIDAD I: ORGANIZACIÓN DE LA MATERIA Y NORMATIVA SOBRE EL PROCESO DE
EVALUACION**

LICENCIADA EN ENFERMERIA

SONIA ROBLERO DIAZ

Como introducción al tema nos hace referir a la protección de la salud que es el sistema público en la salud como descentralizado, fragmentado y segmentos lo cual hace frecuente abandono y sobrecarga de los servicios refleja tiempos de espera prolonga para brindar la atención y carencias en el personal, medicamentos e insumos básicos, El trabajo en el área de la salud se caracteriza por la relación entre los distintos profesionales que necesitan actuar a diario en distintos escenarios.

Las causas más comunes de conflictos institucionales son fallas de comunicación, deficiencia en la estructura institucional y problemas en el comportamiento individual en las instituciones. Además, los recursos limitados son también considerados causa de conflicto, cuando involucran la inadecuada estructura física, la falta de recursos financieros, la disponibilidad de aparatos estropeados y obsoletos, generando conflictos operacionales que afectan el desarrollo de los profesionales. Así como la seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo, así también como La organización y administración del Seguro Social, en los términos consignados en esta Ley, están a cargo del organismo público descentralizado con personalidad jurídica y patrimonio propios, de integración operativa tripartita, en razón de que a la misma concurren los sectores público, social y privado, denominado Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual tiene también el carácter de organismo fiscal autónomo.

La parte de negociación es un acuerdo obtenido a través de una prestación recíproca que da satisfacción a ambas partes; es una solución que respeta los intereses de todos. Evidentemente, para llegar a un desenlace así, todo negociador en salud debe en primer lugar reconocer y comprender sus propias necesidades y objetivos.

Lastimosamente, el personal del área de la salud, es carente de muchas de las características por el lastimoso ego que maneja el área de la salud y cuando no son personas del área de la salud que participan de negociaciones en el área, carecen de la pizca de sabiduría en el área, pizca que se convierte en algo fundamental cuando se están negociando vidas.

Nos hace entender la reforma a la ley general de salud, mediante la cual se estableció el Sistema de Protección Social en Salud, lo cual incluyó un diseño financiero tripartito de financiamiento análogo a aquel de la seguridad social, que permitiría la portabilidad de

derechos entre instituciones. La cuota social es la aportación gubernamental idéntica en nombre, concepto y monto, a la de la seguridad social, así como las aportaciones solidarias federal y estatal son análogas al aporte patronal, mientras que las cuotas familiares son equivalentes a las cuotas obreras.

Me llama la atención que cada sujeto trabajador intenta desarrollar un papel social relevante y así llegar al reconocimiento por los servicios ofrecidos, además de buscar una oportunidad de aprendizaje y progreso constante, mayor libertad o autonomía en la ejecución de sus tareas y, finalmente, equidad y justicia entre el grado de contribución y el grado de retribución por el trabajo ejercido


La CONAMED es un instituto lo cual este lleva a cabo acciones de orientación, para atender los planteamientos que la ciudadanía formula de manera personal, telefónica o mediante correo electrónico sobre muy diversos aspectos, entre los que destacan aquellos que van desde información general relativa a datos sobre la ubicación, quehacer y alcances de la Comisión, requisitos para presentar una inconformidad, información para realizar trámites ante las instituciones de seguridad social en asuntos como incapacidades o pensiones, hasta criterios para elegir médicos y/o clínicas u hospitales privados, cabe destacar que es un respaldo donde los profesionistas se manifiestan o recurren para buscar una solución.

La CONAMED da seguimiento al cumplimiento de los compromisos que asuman las partes en los instrumentos de transacción, si éstos se cumplen voluntariamente se archiva el expediente como asunto total y definitivamente concluido, en caso contrario, se brindará la orientación necesaria para su ejecución en los términos de ley.

CONAMED está facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo, cualesquiera que fueren los términos de la cláusula compromisoria o del compromiso arbitral, se entenderá invariablemente que CONAMED podrá actuar a título de amigable componedor.

Como conclusión cada organización debido a la salud o no tiene normativas para poder negociar cualquier artículo o procesos que favorezcan siempre y cuando nos formemos como unos buenos profesionistas y trabajar de una forma modificada para los procesos y las conductas inconvenientes.

Todo el ensayo me base de la antología proporcionada.



**MAESTRIA EN ADMINISTRACION
EN SISTEMAS DE SALUD**

NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

SEMANA 2: MAPA CONCEPTUAL

**LICENCIADA EN ENFERMERIA
SONIA ROBLERO DIAZ**

NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

MECANISMOS DE NEGOCIACION DE LAS REDES DE SERVICIOS DESDE LOS ASEGURADORES.

Se caracteriza por

Garantizar el derecho a la protección de la salud en su artículo cuarto.

Y carácter de derecho social y garantía individual para la salud, promoción de la salud.

Y establece 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.

CONSIDERACIONES COMERCIALES EN LAS NEGOCIACIONES DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

Las cuestiones del comercio y la salud pública ocupan un lugar prominente del temario, tanto en la OMS como en la OMC..

la OMC permiten explícitamente a los gobiernos adoptar medidas para restringir el comercio de conformidad con objetivos nacionales de política sanitaria.

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

NEGOCIACION 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.

En muchos países los medicamentos patentados constituyen una parte considerable del gasto farmacéutico.

Con el fin de ayudar a controlar el gasto en medicamentos patentados.

Consiste en negociar con las empresas farmacéuticas los precios de los medicamentos patentados incluidos en el listado de medicamentos fundamentales de México.

En el artículo 6 de la ley del seguro social de 1997 se reproduce el criterio de los ordenamientos anteriores y comprende dos tipos de régimen obligatorio y voluntario

Seguro obligatorio

Seguro voluntario

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

El seguro voluntario es el primer tipo de seguro que surge en el mundo con los seguros privados, fue rechazado en la estructura de los seguros sociales.

Seguros privados

Se pueden definir como una protección para reducir o eliminar el riesgo de pérdidas económicas mensurables que pueda sufrir un grupo de personas naturales o jurídicas, expuestas por igual a los mismos peligros.

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.

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.

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 Comisión Coordinadora para la Negociación de Precios de Medicamentos y otros 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.

Funciones

Determinar el universo de los medicamentos y demás insumos para la salud sujetos a negociación.

Ser la única instancia del Gobierno Federal que puede negociar anualmente los precios de los medicamentos y otros insumos para la salud.