

## NEGOCIACIÓN EN ORGANIZACIONES DE SALUD - UNIDAD I (ENSAYO)

Alumna: Paola Jazmín Monzón Hernández

Parcial: 1ero.

Cuatrimestres: 4°

Docente: Gladis Adilene Hernández López

Materia: Negociación en organizaciones de salud

Fecha: 11 de septiembre 2024

## Introducción

En nuestro país la protección de la salud es todavía una aspiración que está lejos de cumplirse. El sistema público de salud está descentralizado, fragmentado y segmentado lo cual aunado a un frecuente abandono y sobrecarga de los servicios refleja tiempos de espera prolongados para brindar la atención y carencias en personal, medicamentos e insumos básicos. Actualmente el Sistema Nacional de Salud se compone de la Secretaría de Salud Federal y los Servicios Estatales de Salud (SES) y de los servicios médicos de los institutos de seguridad social que son cambiantes de acuerdo a las necesidades del mismo gobierno entrante o próximo a iniciar su gobierno.

## UNIDAD I La Actualización en legislación de seguridad social relacionada con facturación y negociación.

Los institutos de seguridad social prestan principalmente servicios médicos y preventivos a sus derechohabientes, aunque participan en algunas de las acciones de salud pública dirigidas a toda la población como son las semanas nacionales de salud.

En cuanto al financiamiento de los servicios de salud, el Fideicomiso de Protección Social en Salud no ha aplicado la ampliación significativa de sus recursos, principalmente de los padecimientos o intervenciones reconocidas como de gasto catastrófico y ha limitado la edad para que sean atendidos gratuitamente. Ante la incapacidad del sistema de salud de garantizar el acceso universal de salud a todos los mexicanos, se plantea iniciar un proyecto que culminará con el establecimiento de un sistema único, público y gratuito con la integración de todos los servicios públicos de salud, durante el periodo presidencial 2019-2024.

La ley del seguro social (LSS), expresa así todo lo anterior: 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. El principal instrumento de la seguridad social es el Seguro Social, cuya organización y administración se encarga precisamente a la institución llamada IMSS.

### **Características del IMSS como organismo descentralizado.**

- Personalidad Jurídica propia
- Organismo de Representación, cuenta además con órganos unipersonales, pluripersonales o colegiados.
- Con Patrimonio Propio.

- Con Denominación propia la cual lo distingue de las demás.
- Régimen Jurídico.
- Autarquía.

### **Características del IMSS como organismo autónomo fiscal**

- Competencia Tributaria.
- Identifica al sujeto de la Obligación.
- Precisa las bases de liquidación, las fija en cantidad líquida, las cobra y percibe, dándole competencia tributaria.

En el área de la salud también se encuentran diferentes características que componen el arte de la negociación. En el estado mexicano, se hayan todo tipo de poderes y negociadores en las diferentes áreas que tienen que ver con la salud de los pacientes.

Negociar 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, es así como todo negociador en salud debe en primer lugar reconocer y comprender sus propias necesidades y objetivos, luego los del otro. Las leyes estatales se han modificado para aceptar los métodos alternativos de solución de conflictos. En muchos estados de la república se han creado Agencias del Ministerio Público especializadas en mediación y conciliación.

### **Principios rectores de negociación en los servicios de salud:**

- Oralidad (no se requieren las fórmulas cuasi sacramentales usuales en los tribunales).
- Economía procesal (se simplifican los trámites, con relación al juicio civil ordinario).
- Igualdad de las partes en el proceso (las comisiones de arbitraje médico no son instancias defensoras de ninguna de las partes, sino que actúan para buscar el conocimiento de la verdad histórica escuchando las argumentaciones, defensas y pruebas de las partes a fin de buscar el justo medio).
- Imparcialidad (pues actúa según lo alegado y probado en el procedimiento).
- Gratuidad.
- Confidencialidad (el procedimiento es secreto y sólo puede hacerse pública la resolución para el cumplimiento de obligaciones, nunca para el desprestigio de las partes).

Todo el que esté en pleno uso de sus derechos civiles puede comprometer sus negocios en árbitros.

La reforma a la ley general de salud, mediante la cual se estableció el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), incluyó un diseño financiero tripartito de financiamiento análogo a aquel de la seguridad social, que permitiría la portabilidad de derechos entre instituciones. El Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos fue instituido como un fideicomiso público federal pero, excepcionalmente, con aportaciones estatales, lo cual significa un reto para la gobernanza, el Seguro Médico para una Nueva Generación, es un programa de subsidio federal sujeto a reglas de operación y a un sistema de financiamiento y operación distinta para cubrir los gastos de las negociaciones realizadas por la CONAMED..

La Comisión Nacional de Arbitraje Médico en su desenvolvimiento cotidiano, ha ido definiendo los procedimientos de las etapas inicial, conciliatoria y decisoria, quedando incluido el seguimiento de los compromisos asumidos por las partes en cada uno de los instrumentos de las referidas etapas, hasta alcanzar un proceso integral y estandarizado que permite satisfacer las expectativas de los usuarios; a continuación se presenta:

- **Orientación:** La CONAMED lleva a cabo acciones para atender los planteamientos que la ciudadanía formula de manera personal, telefónica o mediante correo electrónico sobre muy diversos aspectos.
- **Asesoría especializada:** se refiere a las acciones de asesoría médico legal que se brindan a la sociedad, las cuales están relacionadas con la prestación de servicios de salud, al existir presunta irregularidad en la atención del paciente; es una queja médica, pero de acuerdo a las pretensiones del usuario no es atribución nuestra el resolverla.
- **Resolución de inconformidades mediante gestión inmediata:** a través de su intervención y gestoría ha hecho que se restituyan los derechos del paciente, resolviendo así el conflicto o previniendo uno mayor.
- **Etapas conciliatoria:** 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.
- **Propuesta de arreglo:** Cuando las partes no concilian y no llegan a un acuerdo, y deciden no someter su controversia a la resolución de CONAMED en estricto derecho o en conciencia, la Comisión emite por escrito una propuesta de arreglo.

La etapa decisoria concluye con la emisión del laudo una vez que se ofrecieron y desahogaron las pruebas aportadas y se reciban los alegatos finales de las partes. CONAMED está facultada para intentar la avenencia de las partes en todo tiempo, antes de dictar el laudo definitivo

## Referencias Bibliograficas

1. Monereo Perez, J. L., Molina Navarrete, C., Quesada Segura, R., Moreno Vida, M. N., Márquez Prieto, A., & Maldonado Molina, J. A. (2021). Manual de seguridad social. Manual de seguridad social.
2. Garrido Heras, A. (2015). La Negociación Colectiva de los derechos sindicales del personal estatutario de los servicios de Salud.
3. Álvarez, G. G. (2022). Compra pública de medicamentos: regulación, realidad y alternativas. LA LEY, 1, 12.