

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Presentado Por:

Ana Cristina Mendez Sontay

Trabajo:

Ensayo "Unidad 1"

Asignatura:

Negociación en organizaciones de salud

Docente:

Mtra. Gladis Adilene Hernández López

Frontera Comalapa, Chiapas, Domingo 08 de Septiembre 2024.

Negociación en organización de salud

Actualmente en nuestras vidas el conflicto forma parte de nuestra rutina diaria, está inmerso en casi todas las situaciones que se nos presentan, van desde muy lejos. Habitualmente en cuestión de la salud vemos que está muy lejos para completar la satisfacción de la sociedad; recordemos que el país tiene una numerosa cantidad de personas; al cubrir todas las necesidades. Hablando de la descentralización todo eso es un proceso de dispersar funciones, poderes, personas o cosas fuera de una ubicación o autoridad central, si bien la centralización, especialmente el ámbito gubernamental.

Hola, actualmente curso la maestría en administración en sistema de salud y, justamente en este ensayo hablare del tema negociación en organización de la salud, por supuesto con un enfoque en salud, principalmente les compartiré algunos subtemas que previamente analice a detalle, para comprender mejor me refiero a como la secretaria de salud es la que ejerce la rectoría de todo sector; todo esto es la que evalúa las acciones y correcciones por la SES. Actualmente la gestión sanitaria, dentro de ello está inmerso el rol de ambas partes (profesional, paciente) realmente esto es muy interesante por el hecho de que en lo personal soy un profesional de la salud y por formación tenemos principios dentro de nuestra labor, enfocados principalmente en el cuidado de los pacientes.

En esto veremos como la perspectiva que porta una gran mayoría se modificara al momento de hablar sobre el financiamiento de los servicios de salud; ante la incapacidad del sistema de salud que garantiza el acceso universal de salud a todos los mexicanos. Recordemos que en el momento que nacemos tenemos derechos y obligaciones como tanto de tener actualizaciones en cuestión dentro de la legalización de documentos oficiales. A un compartiré mi postura sobre un nuevo modelo de seguridad social todo esto se encuentra en el artículo 123, apartado A, fracción XXIX al establecerse la ley esto esta debido a una buena utilidad pública y esta afrontada en comprender en diversos seguros como invalidez, vejez, vida cesaría, enfermedades, accidentes, guarderías y en cualquier otro. (Cuadernillo)

Otro tema importante por compartir es la conceptualización de la ley del seguro social (LSS), esta institución tiene la finalidad de garantizar el derecho humano asía la salud atender la asistencia médica, protección de los medios de subsistencias los servicios sociales que sean necesario para tener el bienestar individual y colectivo. Realmente son temas interesantes, y meramente necesarios para la formación de un profesional o cualquier interesado en conocer

sobre el tema. Invito a que leas con atención mi ensayo, estoy seguro de que aportare positivamente en un crecimiento intelectual.

En cuanto al tema de la legislación de seguridad social que está relacionada con la facturación y negociación; Hoy en día sabemos que muchas instituciones están desarrolladas en el contexto de la constitucionalismo social; está garantizada al funcionamiento de los derechos y garantía que caracterizan al derecho en su sistema democrático; se refiere tener un sistema de seguir no restringidos a los trabajadores (artículo 161).obviamente por su parte la constitución mexicana también estableció su importancia asía un sistema de seguros dentro de la disposiciones reglamentarias del trabajo concretamente en la fracción XXIX del ya citado al artículo 123.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución. Pero el día de hoy les platicare específicamente del reglamentación social de la constitución; esta norma fue la expresión no solo de la internacionalización de los seguros sociales, un sistema incipiente pero de gran relevancia, sino también de la manifestación de la universalidad de esa gigante rama jurídica que es el derecho social.

La salud es el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades además es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de salud es un objetivo socialmente importantísimo en todo el mundo. Teniendo en cuenta este concepto entendemos que, con salud, nos referimos a al bienestar o satisfacción físico. Por lo tanto toda esta parte de los principios de negociación de servicios de salud es una forma de tener un proceso hacia nuestra vida diaria, hace parte de la personalidad de cada individuo independiente de su edad, estilo de vida, conocimiento, profesión que desempeñe o tendencia sexual. (DF, 1995-2000)

En cuestión respecto a la negociación de los servicios de salud todo esto es un proceso dinámico de comunicación verbal o no verbal entre dos o más partes con el objeto de satisfacer intereses, es el desarrollo de la comunicación entre las partes con el objeto de satisfacer intereses. Por lo tanto no todos los conflictos son negociables y no todos son negativos la

negociación no es válida para llegar a acuerdos sobre creencias, ideologías o valores. Por lo tanto los componentes y las características de una negociación menciona en el apartado de la antología es la que se encuentra todo tipo de poderes y tipos de negociadores en las diferentes áreas que tienen que ver con la salud de los pacientes.

Desde mi punto de vista considero que cualquier persona puede ser integrada por un sistema público y privado. El financiamiento del sistema público proviene de las CSS para el régimen de seguridad social (instituto mexicano del seguro social (IMSS) e instituto de seguridad y servicios sociales de los trabajadores del estado (ISSTE), y de los impuestos generales, principalmente impuestos indirectos para el financiamiento de servicios de salud de las personas sin seguridad social (instituto nacional de salud para el bienestar (INSABI), IMSS Bienestar.

Resumiendo lo planteado en México, el gasto privado representa en una cantidad numerosa del gasto total en salud solamente el gasto de bolsillo alcanza con un menos porcentaje como tanto a bajo esquemas de mancomunación de fondos y sistemas de prepago, este gasto podría reducirse hacia el sector público de salud o esquemas de prepago y con ello evitar que personas de bajos ingresos padezcan gasto empobrecedor.

En este sentido, si tendría que buscar trasladar el alto gasto de bolsillo a un esquema de prepago que evite poner en riesgo financiero a los hogares y, por otro lado, este gasto sería administración por medio de fondos mancomunados. Las personas aseguradas en el sistema público eligen su aseguradora, escogen a los prestadores de servicios de salud de la red de la aseguradora a prestadores privados y públicos mediante contratos. Los países que se han acercado a la CUS utilizan algún tipo de plan de contribución obligatoria, México cuenta con CSS que representan del financiamiento total en salud. estas cuotas son pagadas por el patrón y el otro porcentaje por el trabajador. se requiere modificar, no solo la estructura de contribución entre patrones y trabajadores si no también el monto o magnitud.

Bibliografía

- Antología proporcionada por la UDS
- Secretaria de salud. Instituto mexicano del seguro social instituto de servicio y seguridad social para los trabajadores del estado programa nacional de salud 2018-2024.mexico ,mexico,2002.p.26-9
- Secretaria de salud. La descentralización de los servicios de salud: avances y retos. Un análisis sobre la descentralizaciones sistema de salud mexicano para el periodo1995-2024
- <http://www.imss.gob.mx/sites/statics/pdf>