

MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE LA SALUD.

ACTIVIDAD:

Ensayo

“Negociación en organizaciones de salud”

MATERIA:

Negociación en organizaciones de salud.

DOCENTE:

Gladis Adilene Hernández López

ALUMNA:

Ana Silvia Lázaro Valencia

4to. Cuatrimestre GRUPO MAS02SSC1019-H

Noviembre de 2020.

Introducción.

Cuando hablamos acerca de negociación, tendemos a relacionar el concepto con economía, pero ignoramos la importancia y el valor que tiene en el área de salud.

Con frecuencia se cree que las negociaciones en salud son únicamente para el mayor nivel del gremio médico. No obstante, se sabe que esto puede ser realizado por cualquier persona, aunque se necesita de cumplir con ciertos requerimientos y valores.

En el presente ensayo se expone la conceptualización de negociación, sus principios, consideraciones financieras e intervención de conflictos en salud. Además se menciona la actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación

Desarrollo.

En nuestro país la protección de la salud cuenta con pocas garantías debido a que el sistema de salud se encuentra descentralizado, donde desafortunadamente existe un exceso de deficiencias en que el profesional de la salud pueda brindar debidamente la atención, aunado a esta circunstancia el desabasto de medicamentos e insumos que puedan satisfacer las necesidades primordiales que a la población aqueja, además de grandes carencias de personal que su mayoría las instituciones presentan.

Es importante resaltar que el Sistema Nacional de Salud se compone por dos organismos como es la Secretaría de Salud Federal y los Servicios Estatales de Salud, mejor conocido como (SES) así como por los servicios médicos de los institutos de seguridad social, que en este caso puede ser el instituto Mexicano del Seguro social, el cual es un organismo autónomo fiscal.

Un papel importante que juega la Secretaría de Salud es en la evaluación y corrección de acciones realizadas por los SES, donde también presta servicios de alta especialidad en los institutos nacionales de salud, hospitales regionales y federales.

Actualmente en México, la seguridad social se fundamenta en el artículo 123, apartado A, fracción XXIX donde establece que la Ley del Seguro Social es de utilidad pública y que comprende diversos seguros, como el de invalidez, vejez, vida, cesantía, enfermedades, accidentes, guarderías y cualquier otro “encaminado a la protección y bienestar de los trabajadores, campesinos, no asalariados y otros sectores sociales y sus familiares”.

Donde se aprecia que la seguridad social no se encuentra condicionada o dirigida a un sector determinado de trabajadores, mucho menos restringida, pues se señala para todos los trabajadores, inclusive se hace extensiva a sus familias. Es donde surge este intercambio de negociar, que 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.

Priut (1983) señala que es “una de las formas de toma de decisión en la que dos o más participantes dialogan entre sí en un esfuerzo por resolver sus diferencias de intereses”.

Igualmente, Touzard J. (1988) afirma que “es un procedimiento de discusión que se establece entre partes adversas por medio de representantes oficiales y cuyo objetivo es el de llegar a un

acuerdo aceptable para las partes”.

Si hay algo que tenemos claro es que en la vida siempre existirá una negociación. Desde pequeños —sin ser plenamente conscientes— empezamos a buscar la manera de obtener un beneficio por medio de un intercambio o creación de un acuerdo.

Son parte de la personalidad de cada individuo, independiente de su edad, estilo de vida, sexo, color, clase social, conocimiento, grado académico u orientación sexual.

Por tal motivo, no hay razón para que en el área de salud no exista una negociación, pues esta no es exclusiva para el nivel de alta gerencia. Los componentes y las características de una negociación se encuentran incluidos en las relaciones de las personas en todos los servicios de un hospital —públicos y privados— en todas las oficinas de entidades prestadoras de salud, en los laboratorios, en los bancos de sangre, en las farmacias, entre las casas farmacéuticas nacionales y multinacionales, universidades de áreas médicas y paramédicas, especializaciones, maestrías y doctorados de salud y epidemiología, etc.

No obstante, existe un conflicto moral, ya que surge el cuestionamiento de ¿Es negociable la salud?

Esto sucede debido a que el concepto ha sido malinterpretado, dejando al personal del área de salud en una mala posición. Debemos de evitar responder esa pregunta desde un punto de vista ético.

Los médicos, enfermeros y especialistas sacrifican su calidad de vida por salvar y cuidar a sus pacientes, sin importar si su salud física y mental o sus relaciones sociales se ven perjudicadas. Un claro ejemplo de esto es la pandemia COVID-19 que ha hecho que las personas que trabajan en hospitales, clínicas, laboratorios y otras instituciones de salud alrededor del mundo se priven de sus garantías como seres humanos y de los derechos que tienen como profesionales, tales como son sus días de descanso; todo para proporcionar a la población estabilidad física y emocional.

De esta forma, se pierde el concepto de definición “la negociación es una cuestión de relaciones humanas” por el concepto: “la negociación es una cuestión de entregas humanas”. Es una realidad cruda, pero cierta.

Todo negociador en salud debe tener claro que conocerse a sí mismo y después al otro

constituye la esencia misma de toda negociación exitosa.

Se necesitan algunas cualidades accesibles para la mayoría de las personas: respeto, capacidad de escucha, buen sentido de la observación, aptitudes en comunicación, sabiduría y empatía.

Cualquiera puede negociar, pero no todos están preparados para hacerlo. Es por ello por lo que es indispensable mencionar los principios rectores de esta negociación en los servicios de salud: oralidad, economía procesal, igualdad en partes del proceso, imparcialidad, gratitud y confidencialidad.

¿Qué consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud debemos de tomar en cuenta? La reforma a la ley general de salud (LGS) de 2003, mediante la cual se estableció el Sistema de Protección Social en Salud (SPSS), los recursos financieros que la Federación entrega a las entidades federativas a consecuencia de la descentralización, el diseño de la arquitectura financiera del SPSS, el Fondo de Protección contra Gastos Catastróficos, entre otros.

Aunque la evaluación del marco jurídico sugiere que éste no favorece la integración funcional de las instituciones públicas y que podría representar un obstáculo importante para asignar de manera eficiente los recursos recaudados en los diferentes esquemas hacia los proveedores en mejor posición para resolver sus necesidades de salud.

La CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), es una instancia especializada que cuenta con autonomía técnica y tiene atribuciones para recibir quejas, investigar presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos y emitir sus opiniones, acuerdos y laudos, los cuales permiten solucionar los conflictos actuando con imparcialidad, confidencialidad y respeto, mediante procedimientos alternativos para la resolución de los conflictos tales como: orientación, gestión inmediata, conciliación y arbitraje.

Conclusión.

Se entiende, entonces, que debemos analizar la importancia que tiene la seguridad social en la Ley del Seguro Social, la cual es de utilidad pública y que a través de ella nos permite contar con diversos seguros que van totalmente dirigido a la protección y bienestar de los trabajadores, y de otros sectores sociales.

Así como conocer los riesgos de trabajo que los profesionales de la salud se enfrentan en los diferentes ámbitos, preocupados siempre a velar por el bienestar físico y emocional de las personas que lo requieren.

Por lo que es necesario, tener en cuenta que tenemos que ser conscientes del papel que juega el profesional dentro el sistema de seguridad social ¿Qué tan conveniente es?, ¿quién protege las garantías y los derechos del profesional de salud? ¿en qué beneficia?, ¿cuáles son los riesgos que se corren?, ¿qué impacto provoca a nivel social y que generan?

Con este fin se desarrolla y se detalla la misión de las necesidades a satisfacer de cada una de las instituciones, además de conocer las características de una negociación, la instancia correspondiente que se encarga de que recibir quejas e investigar presuntas irregularidades en la prestación de servicios médicos, los cuales permiten solucionar los conflictos, estancia que debe actuar con imparcialidad, confidencialidad y respeto.

Bibliografía.

- Carrillo Favela, Luz María Reyna. La Responsabilidad Profesional del Médico en México. 5ª ed. México: Editorial Porrúa. 2005. p. 223-224.
- Luis Puchol, Antonio Núñez, Isabel Puchol, Guillermo Sánchez. El Libro de la Negociación. Tercera edición. Editorial Díaz de Santos. 2009.
- Secretaría de Salud. Instituto Mexicano del Seguro Social Instituto de Servicios y Seguridad Social para los Trabajadores del Estado Programa Nacional de Salud 2001-2006. México; 2001. p. 26-9
- Secretaría de Salud. La descentralización de los Servicios de Salud: avances y retos. Un análisis sobre la descentralización del sistema de salud mexicano para el período 1995-2024. México (DF): Consejo Nacional de Salud; 2001. p. 62-71
- 25. Secretaría de Salud. Descentralización de los servicios de salud a las entidades federativas. Memoria 1995-2000. México (DF); 2001. p. 27-63.
- <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/leyes/LSS.pdf>
- http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/8_090120.pdf
- <https://www.gob.mx/conamed/acciones-y-programas/marco-normativo-de-la-conamed>.
- CONAMED. (2003). Información sobre la CONAMED para los profesionales de la salud. Ciudad de México, México.