



EUDS

PASIÓN POR EDUCAR

NOMBRE DE ALUMNO(A): JENNIFER PEREZ PEREZ

NOMBRE DEL PROFESOR: MONICA ELIZABETH CULEBRO.

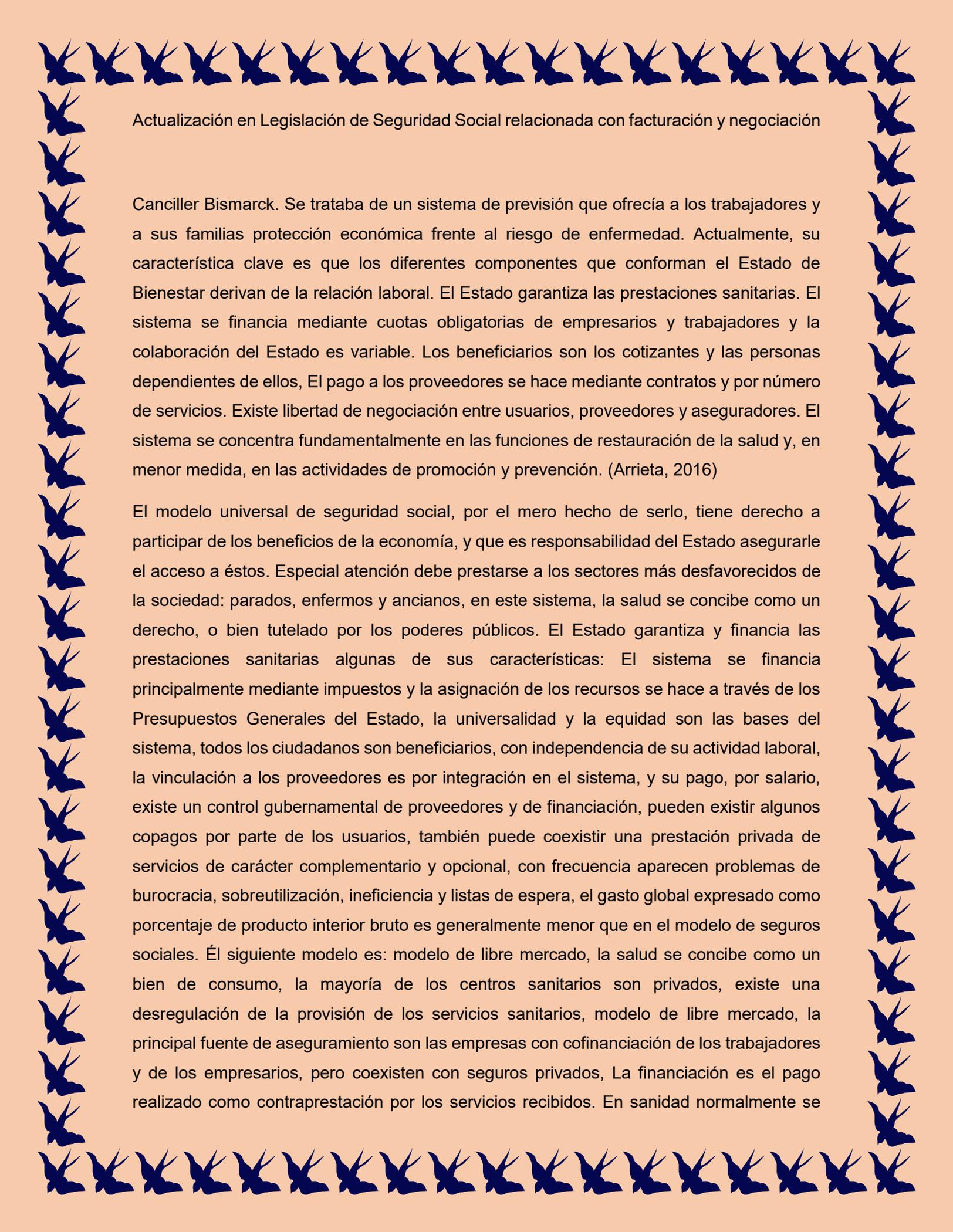
NOMBRE DEL TRABAJO: ACTUALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN DE
SEGURIDAD SOCIAL RELACIONADA CON FACTURACIÓN Y NEGOCIACIÓN
(ENSAYO).

MATERIA: NEGOCIACION EN ORGANIZACIONES DE SALUD

GRUPO: A

CUATRIMESTRE: 4

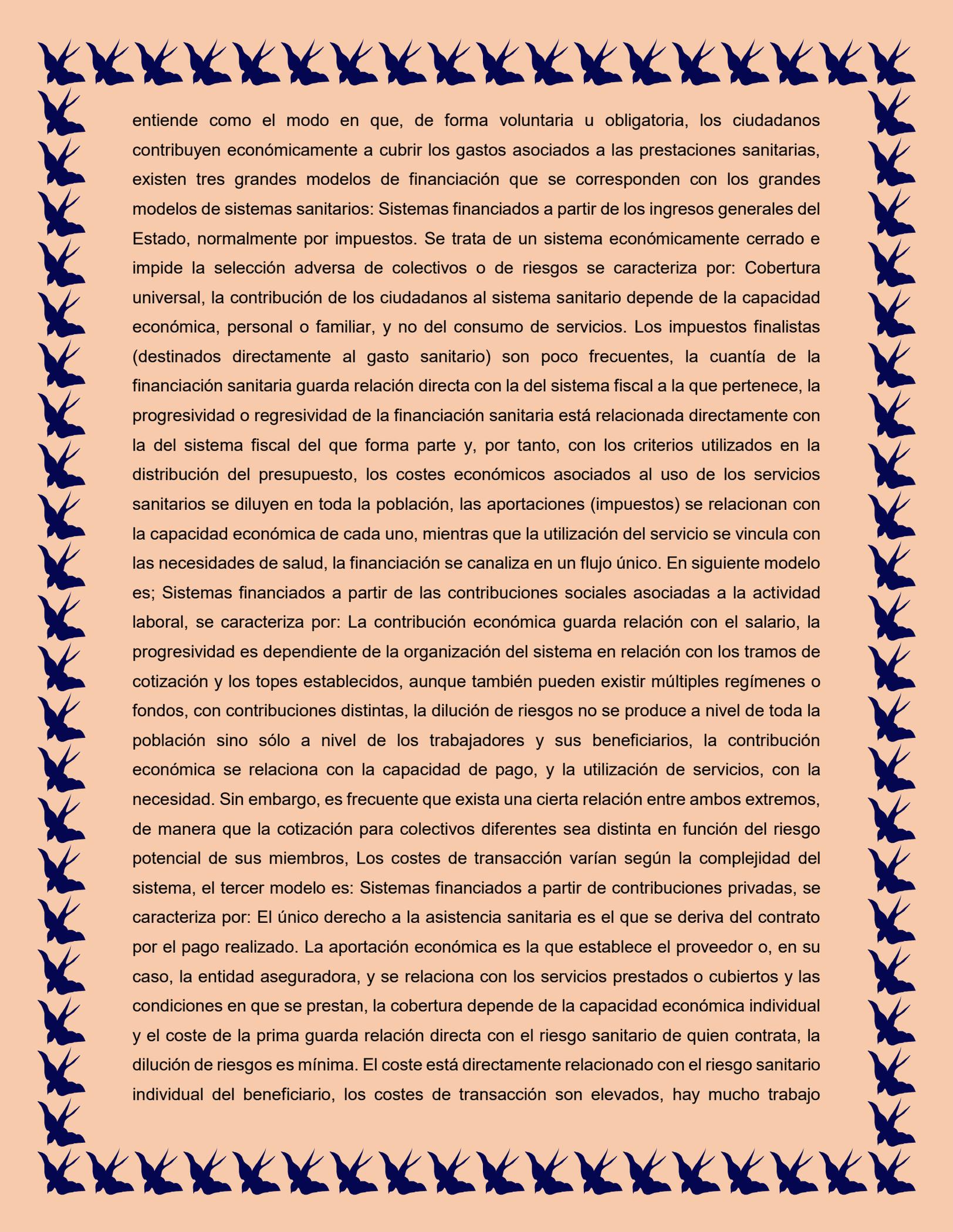
05 DE NOVIEMBRE DEL 2022, COMITÁN DE DOMÍNGUEZ
CHIS.



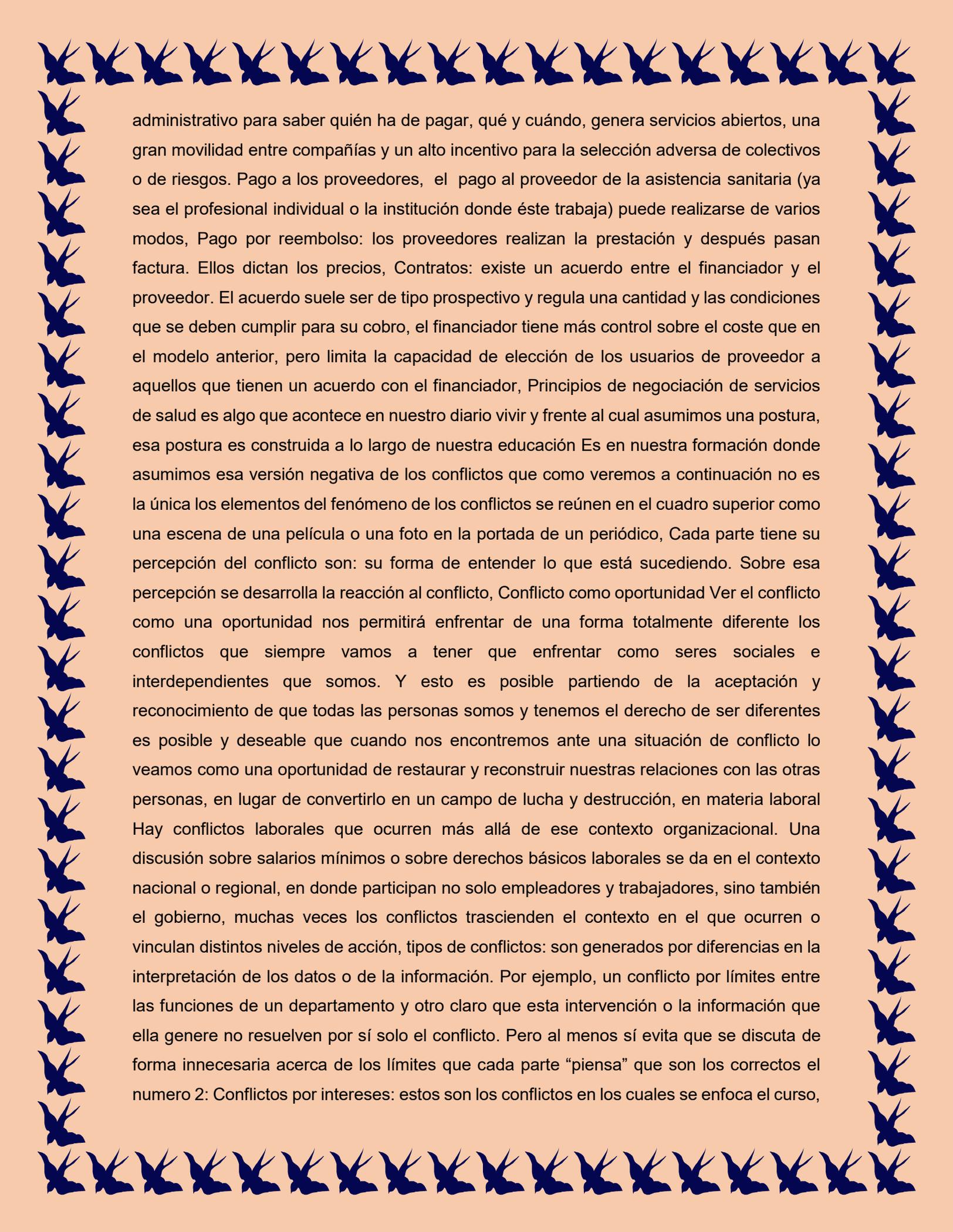
Actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación

Canciller Bismarck. Se trataba de un sistema de previsión que ofrecía a los trabajadores y a sus familias protección económica frente al riesgo de enfermedad. Actualmente, su característica clave es que los diferentes componentes que conforman el Estado de Bienestar derivan de la relación laboral. El Estado garantiza las prestaciones sanitarias. El sistema se financia mediante cuotas obligatorias de empresarios y trabajadores y la colaboración del Estado es variable. Los beneficiarios son los cotizantes y las personas dependientes de ellos, El pago a los proveedores se hace mediante contratos y por número de servicios. Existe libertad de negociación entre usuarios, proveedores y aseguradores. El sistema se concentra fundamentalmente en las funciones de restauración de la salud y, en menor medida, en las actividades de promoción y prevención. (Arrieta, 2016)

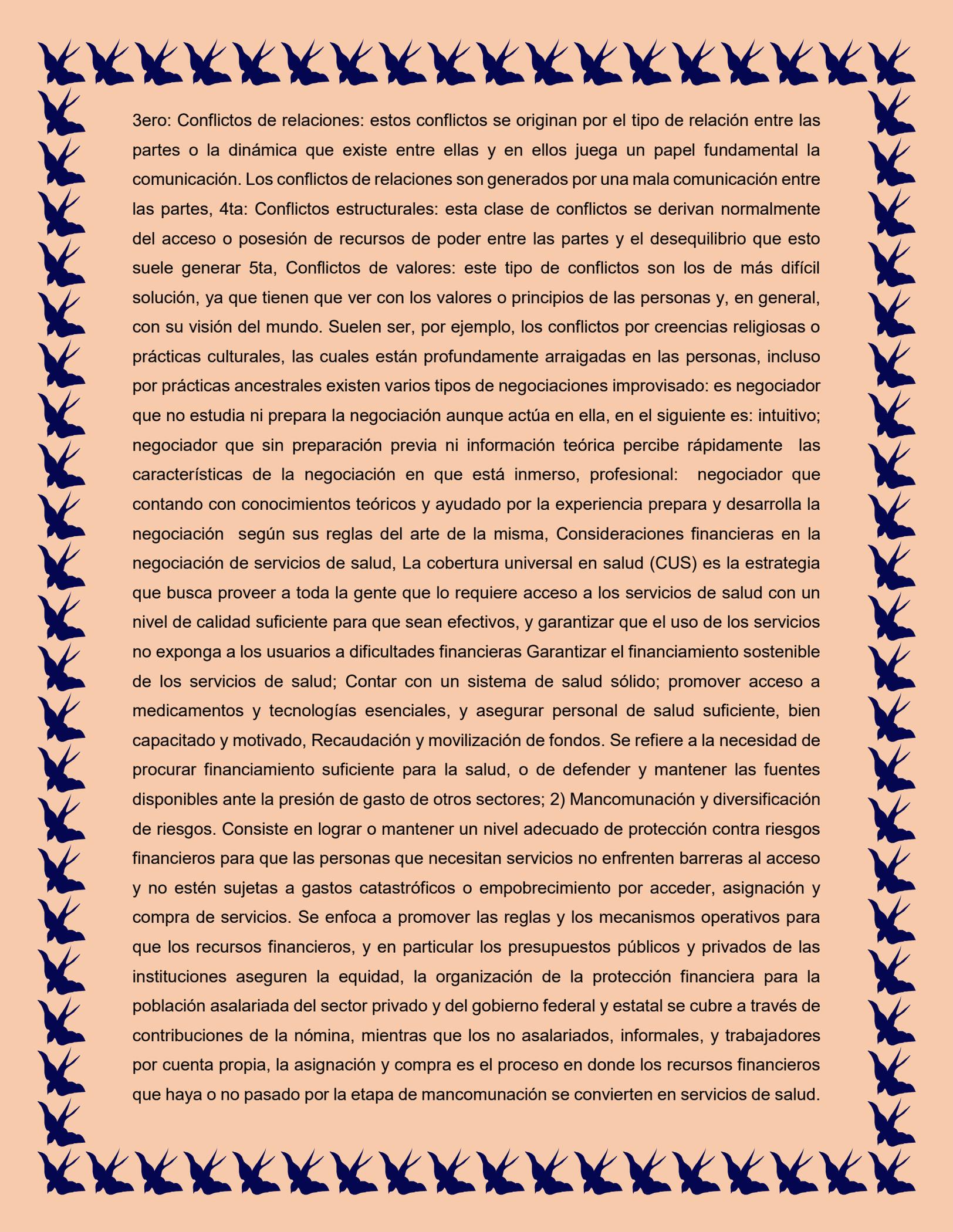
El modelo universal de seguridad social, por el mero hecho de serlo, tiene derecho a participar de los beneficios de la economía, y que es responsabilidad del Estado asegurarle el acceso a éstos. Especial atención debe prestarse a los sectores más desfavorecidos de la sociedad: parados, enfermos y ancianos, en este sistema, la salud se concibe como un derecho, o bien tutelado por los poderes públicos. El Estado garantiza y financia las prestaciones sanitarias algunas de sus características: El sistema se financia principalmente mediante impuestos y la asignación de los recursos se hace a través de los Presupuestos Generales del Estado, la universalidad y la equidad son las bases del sistema, todos los ciudadanos son beneficiarios, con independencia de su actividad laboral, la vinculación a los proveedores es por integración en el sistema, y su pago, por salario, existe un control gubernamental de proveedores y de financiación, pueden existir algunos copagos por parte de los usuarios, también puede coexistir una prestación privada de servicios de carácter complementario y opcional, con frecuencia aparecen problemas de burocracia, sobreutilización, ineficiencia y listas de espera, el gasto global expresado como porcentaje de producto interior bruto es generalmente menor que en el modelo de seguros sociales. El siguiente modelo es: modelo de libre mercado, la salud se concibe como un bien de consumo, la mayoría de los centros sanitarios son privados, existe una desregulación de la provisión de los servicios sanitarios, modelo de libre mercado, la principal fuente de aseguramiento son las empresas con cofinanciación de los trabajadores y de los empresarios, pero coexisten con seguros privados, La financiación es el pago realizado como contraprestación por los servicios recibidos. En sanidad normalmente se

A decorative border of blue birds, possibly swallows, arranged in a repeating pattern around the perimeter of the page. The birds are facing right and are rendered in a stylized, silhouette-like manner.

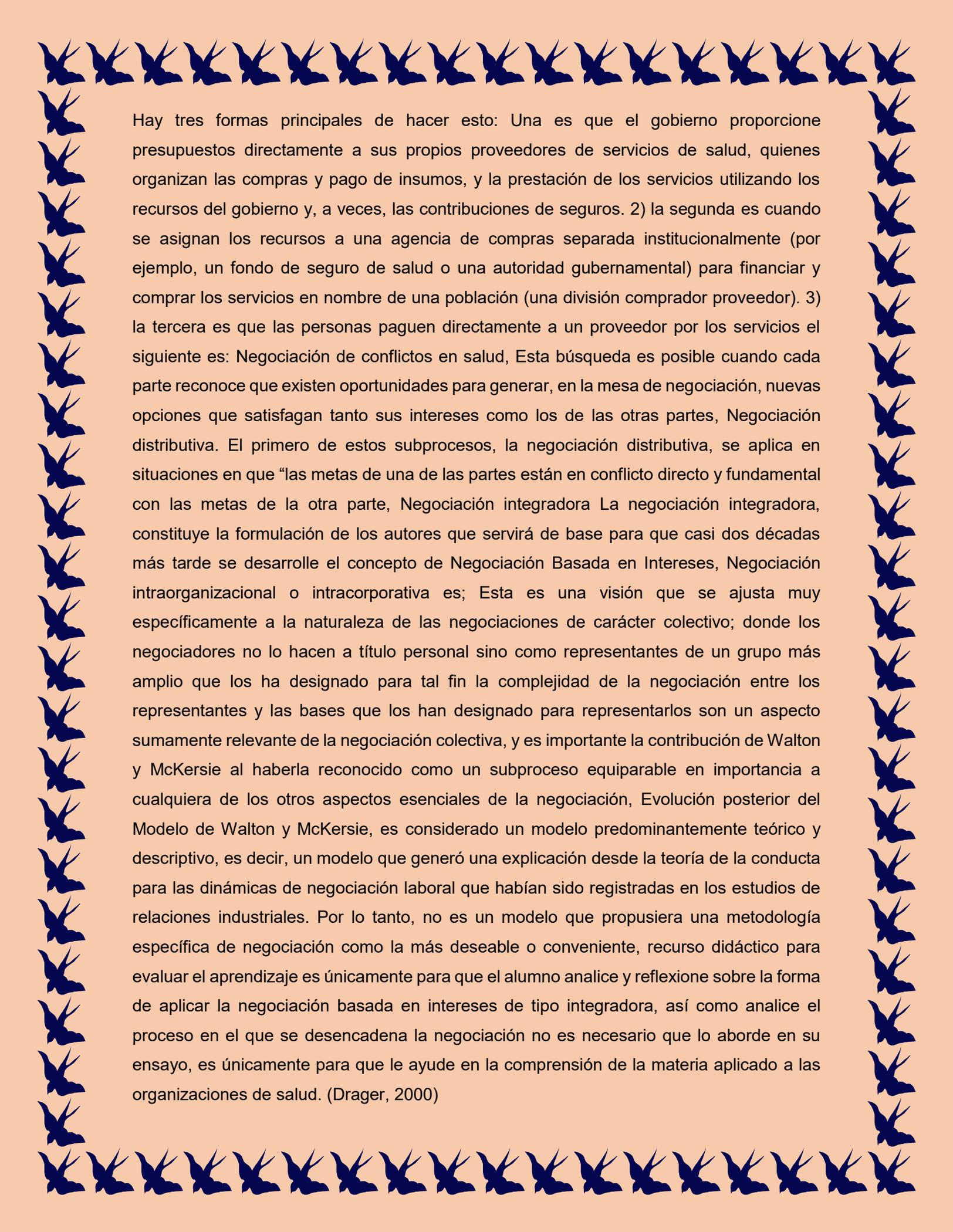
entiende como el modo en que, de forma voluntaria u obligatoria, los ciudadanos contribuyen económicamente a cubrir los gastos asociados a las prestaciones sanitarias, existen tres grandes modelos de financiación que se corresponden con los grandes modelos de sistemas sanitarios: Sistemas financiados a partir de los ingresos generales del Estado, normalmente por impuestos. Se trata de un sistema económicamente cerrado e impide la selección adversa de colectivos o de riesgos se caracteriza por: Cobertura universal, la contribución de los ciudadanos al sistema sanitario depende de la capacidad económica, personal o familiar, y no del consumo de servicios. Los impuestos finalistas (destinados directamente al gasto sanitario) son poco frecuentes, la cuantía de la financiación sanitaria guarda relación directa con la del sistema fiscal a la que pertenece, la progresividad o regresividad de la financiación sanitaria está relacionada directamente con la del sistema fiscal del que forma parte y, por tanto, con los criterios utilizados en la distribución del presupuesto, los costes económicos asociados al uso de los servicios sanitarios se diluyen en toda la población, las aportaciones (impuestos) se relacionan con la capacidad económica de cada uno, mientras que la utilización del servicio se vincula con las necesidades de salud, la financiación se canaliza en un flujo único. En siguiente modelo es; Sistemas financiados a partir de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral, se caracteriza por: La contribución económica guarda relación con el salario, la progresividad es dependiente de la organización del sistema en relación con los tramos de cotización y los topes establecidos, aunque también pueden existir múltiples regímenes o fondos, con contribuciones distintas, la dilución de riesgos no se produce a nivel de toda la población sino sólo a nivel de los trabajadores y sus beneficiarios, la contribución económica se relaciona con la capacidad de pago, y la utilización de servicios, con la necesidad. Sin embargo, es frecuente que exista una cierta relación entre ambos extremos, de manera que la cotización para colectivos diferentes sea distinta en función del riesgo potencial de sus miembros, Los costes de transacción varían según la complejidad del sistema, el tercer modelo es: Sistemas financiados a partir de contribuciones privadas, se caracteriza por: El único derecho a la asistencia sanitaria es el que se deriva del contrato por el pago realizado. La aportación económica es la que establece el proveedor o, en su caso, la entidad aseguradora, y se relaciona con los servicios prestados o cubiertos y las condiciones en que se prestan, la cobertura depende de la capacidad económica individual y el coste de la prima guarda relación directa con el riesgo sanitario de quien contrata, la dilución de riesgos es mínima. El coste está directamente relacionado con el riesgo sanitario individual del beneficiario, los costes de transacción son elevados, hay mucho trabajo

A decorative border of blue birds, possibly swallows, arranged in a repeating pattern around the perimeter of the page. The birds are facing right and are rendered in a stylized, silhouette-like manner.

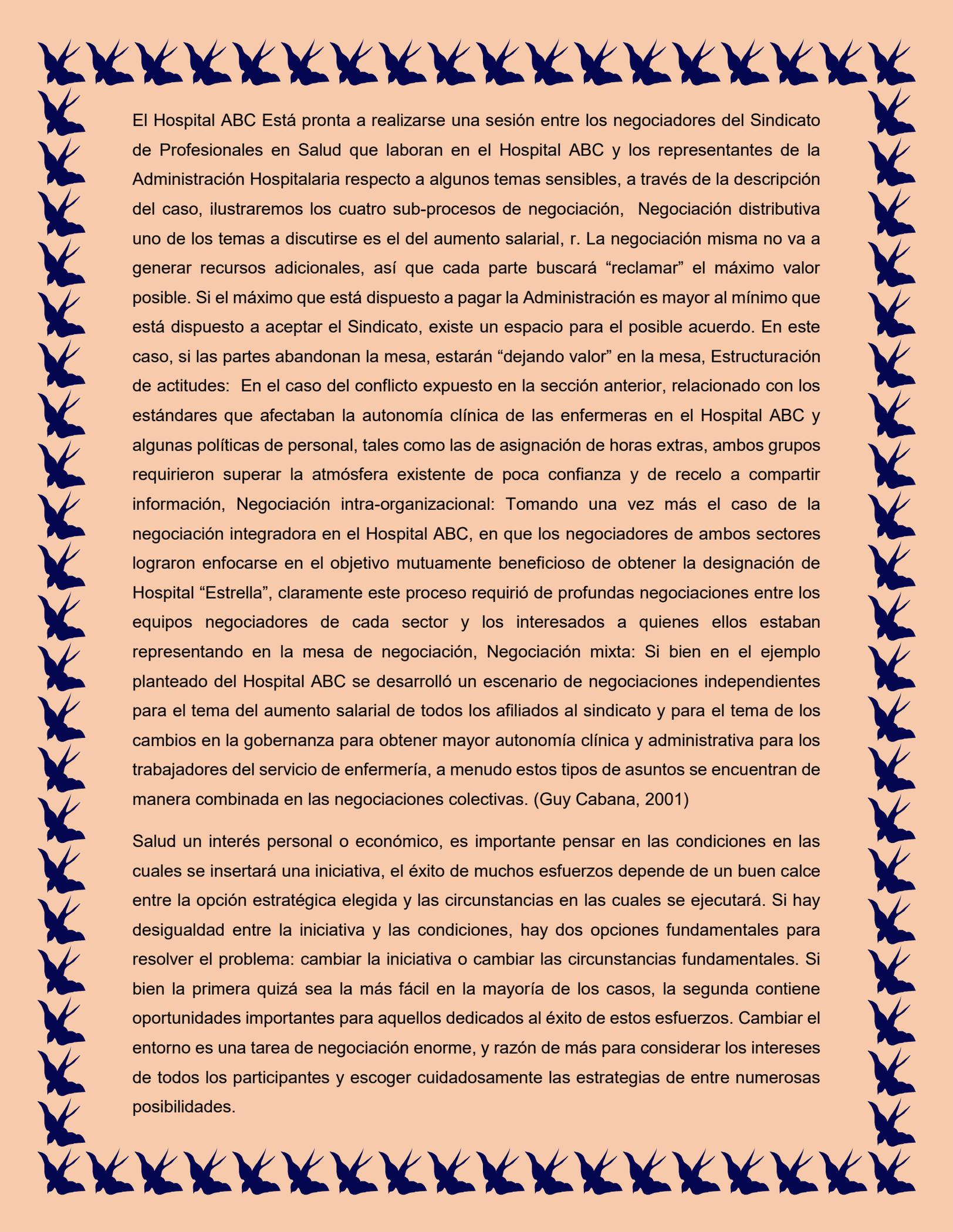
administrativo para saber quién ha de pagar, qué y cuándo, genera servicios abiertos, una gran movilidad entre compañías y un alto incentivo para la selección adversa de colectivos o de riesgos. Pago a los proveedores, el pago al proveedor de la asistencia sanitaria (ya sea el profesional individual o la institución donde éste trabaja) puede realizarse de varios modos, Pago por reembolso: los proveedores realizan la prestación y después pasan factura. Ellos dictan los precios, Contratos: existe un acuerdo entre el financiador y el proveedor. El acuerdo suele ser de tipo prospectivo y regula una cantidad y las condiciones que se deben cumplir para su cobro, el financiador tiene más control sobre el coste que en el modelo anterior, pero limita la capacidad de elección de los usuarios de proveedor a aquellos que tienen un acuerdo con el financiador, Principios de negociación de servicios de salud es algo que acontece en nuestro diario vivir y frente al cual asumimos una postura, esa postura es construida a lo largo de nuestra educación Es en nuestra formación donde asumimos esa versión negativa de los conflictos que como veremos a continuación no es la única los elementos del fenómeno de los conflictos se reúnen en el cuadro superior como una escena de una película o una foto en la portada de un periódico, Cada parte tiene su percepción del conflicto son: su forma de entender lo que está sucediendo. Sobre esa percepción se desarrolla la reacción al conflicto, Conflicto como oportunidad Ver el conflicto como una oportunidad nos permitirá enfrentar de una forma totalmente diferente los conflictos que siempre vamos a tener que enfrentar como seres sociales e interdependientes que somos. Y esto es posible partiendo de la aceptación y reconocimiento de que todas las personas somos y tenemos el derecho de ser diferentes es posible y deseable que cuando nos encontremos ante una situación de conflicto lo veamos como una oportunidad de restaurar y reconstruir nuestras relaciones con las otras personas, en lugar de convertirlo en un campo de lucha y destrucción, en materia laboral Hay conflictos laborales que ocurren más allá de ese contexto organizacional. Una discusión sobre salarios mínimos o sobre derechos básicos laborales se da en el contexto nacional o regional, en donde participan no solo empleadores y trabajadores, sino también el gobierno, muchas veces los conflictos trascienden el contexto en el que ocurren o vinculan distintos niveles de acción, tipos de conflictos: son generados por diferencias en la interpretación de los datos o de la información. Por ejemplo, un conflicto por límites entre las funciones de un departamento y otro claro que esta intervención o la información que ella genere no resuelven por sí solo el conflicto. Pero al menos sí evita que se discuta de forma innecesaria acerca de los límites que cada parte “piensa” que son los correctos el numero 2: Conflictos por intereses: estos son los conflictos en los cuales se enfoca el curso,

A decorative border of blue birds, possibly swallows, is arranged in a rectangular frame around the text. The birds are facing right and are spaced evenly along the top, bottom, and sides of the page.

3ero: Conflictos de relaciones: estos conflictos se originan por el tipo de relación entre las partes o la dinámica que existe entre ellas y en ellos juega un papel fundamental la comunicación. Los conflictos de relaciones son generados por una mala comunicación entre las partes, 4ta: Conflictos estructurales: esta clase de conflictos se derivan normalmente del acceso o posesión de recursos de poder entre las partes y el desequilibrio que esto suele generar 5ta, Conflictos de valores: este tipo de conflictos son los de más difícil solución, ya que tienen que ver con los valores o principios de las personas y, en general, con su visión del mundo. Suelen ser, por ejemplo, los conflictos por creencias religiosas o prácticas culturales, las cuales están profundamente arraigadas en las personas, incluso por prácticas ancestrales existen varios tipos de negociaciones improvisado: es negociador que no estudia ni prepara la negociación aunque actúa en ella, en el siguiente es: intuitivo; negociador que sin preparación previa ni información teórica percibe rápidamente las características de la negociación en que está inmerso, profesional: negociador que contando con conocimientos teóricos y ayudado por la experiencia prepara y desarrolla la negociación según sus reglas del arte de la misma, Consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud, La cobertura universal en salud (CUS) es la estrategia que busca proveer a toda la gente que lo requiere acceso a los servicios de salud con un nivel de calidad suficiente para que sean efectivos, y garantizar que el uso de los servicios no exponga a los usuarios a dificultades financieras Garantizar el financiamiento sostenible de los servicios de salud; Contar con un sistema de salud sólido; promover acceso a medicamentos y tecnologías esenciales, y asegurar personal de salud suficiente, bien capacitado y motivado, Recaudación y movilización de fondos. Se refiere a la necesidad de procurar financiamiento suficiente para la salud, o de defender y mantener las fuentes disponibles ante la presión de gasto de otros sectores; 2) Mancomunación y diversificación de riesgos. Consiste en lograr o mantener un nivel adecuado de protección contra riesgos financieros para que las personas que necesitan servicios no enfrenten barreras al acceso y no estén sujetas a gastos catastróficos o empobrecimiento por acceder, asignación y compra de servicios. Se enfoca a promover las reglas y los mecanismos operativos para que los recursos financieros, y en particular los presupuestos públicos y privados de las instituciones aseguren la equidad, la organización de la protección financiera para la población asalariada del sector privado y del gobierno federal y estatal se cubre a través de contribuciones de la nómina, mientras que los no asalariados, informales, y trabajadores por cuenta propia, la asignación y compra es el proceso en donde los recursos financieros que haya o no pasado por la etapa de mancomunación se convierten en servicios de salud.

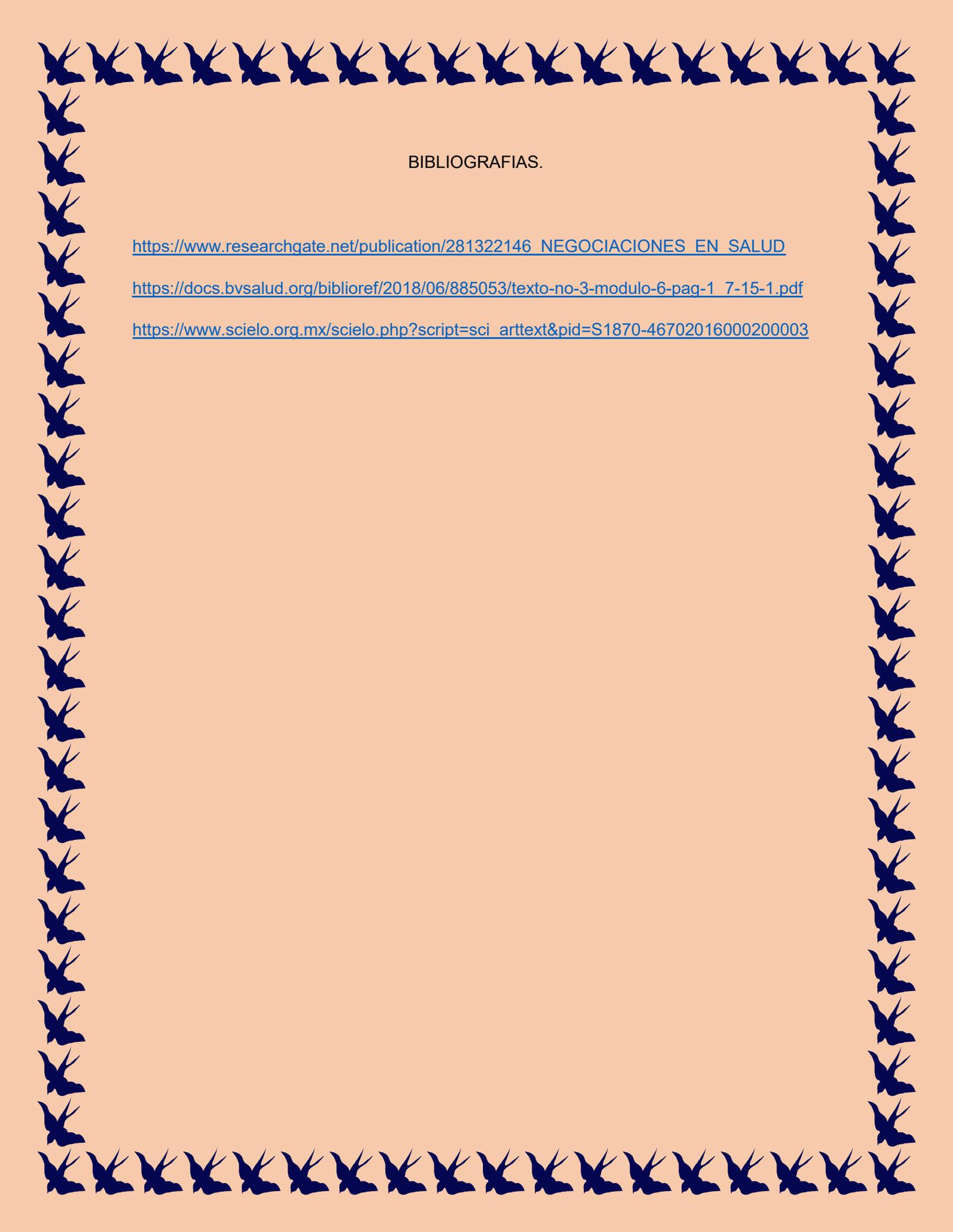
A decorative border of blue birds, possibly swallows, arranged in a repeating pattern around the perimeter of the page. The birds are facing right and are rendered in a stylized, silhouette-like manner.

Hay tres formas principales de hacer esto: Una es que el gobierno proporcione presupuestos directamente a sus propios proveedores de servicios de salud, quienes organizan las compras y pago de insumos, y la prestación de los servicios utilizando los recursos del gobierno y, a veces, las contribuciones de seguros. 2) la segunda es cuando se asignan los recursos a una agencia de compras separada institucionalmente (por ejemplo, un fondo de seguro de salud o una autoridad gubernamental) para financiar y comprar los servicios en nombre de una población (una división comprador proveedor). 3) la tercera es que las personas paguen directamente a un proveedor por los servicios el siguiente es: Negociación de conflictos en salud, Esta búsqueda es posible cuando cada parte reconoce que existen oportunidades para generar, en la mesa de negociación, nuevas opciones que satisfagan tanto sus intereses como los de las otras partes, Negociación distributiva. El primero de estos subprocesos, la negociación distributiva, se aplica en situaciones en que “las metas de una de las partes están en conflicto directo y fundamental con las metas de la otra parte, Negociación integradora La negociación integradora, constituye la formulación de los autores que servirá de base para que casi dos décadas más tarde se desarrolle el concepto de Negociación Basada en Intereses, Negociación intraorganizacional o intracorporativa es; Esta es una visión que se ajusta muy específicamente a la naturaleza de las negociaciones de carácter colectivo; donde los negociadores no lo hacen a título personal sino como representantes de un grupo más amplio que los ha designado para tal fin la complejidad de la negociación entre los representantes y las bases que los han designado para representarlos son un aspecto sumamente relevante de la negociación colectiva, y es importante la contribución de Walton y McKersie al haberla reconocido como un subproceso equiparable en importancia a cualquiera de los otros aspectos esenciales de la negociación, Evolución posterior del Modelo de Walton y McKersie, es considerado un modelo predominantemente teórico y descriptivo, es decir, un modelo que generó una explicación desde la teoría de la conducta para las dinámicas de negociación laboral que habían sido registradas en los estudios de relaciones industriales. Por lo tanto, no es un modelo que propusiera una metodología específica de negociación como la más deseable o conveniente, recurso didáctico para evaluar el aprendizaje es únicamente para que el alumno analice y reflexione sobre la forma de aplicar la negociación basada en intereses de tipo integradora, así como analice el proceso en el que se desencadena la negociación no es necesario que lo aborde en su ensayo, es únicamente para que le ayude en la comprensión de la materia aplicado a las organizaciones de salud. (Drager, 2000)

A decorative border of blue birds, possibly swallows, arranged in a repeating pattern around the perimeter of the page. The birds are facing right and are rendered in a stylized, silhouette-like manner.

El Hospital ABC Está pronta a realizarse una sesión entre los negociadores del Sindicato de Profesionales en Salud que laboran en el Hospital ABC y los representantes de la Administración Hospitalaria respecto a algunos temas sensibles, a través de la descripción del caso, ilustraremos los cuatro sub-procesos de negociación, Negociación distributiva uno de los temas a discutirse es el del aumento salarial, r. La negociación misma no va a generar recursos adicionales, así que cada parte buscará “reclamar” el máximo valor posible. Si el máximo que está dispuesto a pagar la Administración es mayor al mínimo que está dispuesto a aceptar el Sindicato, existe un espacio para el posible acuerdo. En este caso, si las partes abandonan la mesa, estarán “dejando valor” en la mesa, Estructuración de actitudes: En el caso del conflicto expuesto en la sección anterior, relacionado con los estándares que afectaban la autonomía clínica de las enfermeras en el Hospital ABC y algunas políticas de personal, tales como las de asignación de horas extras, ambos grupos requirieron superar la atmósfera existente de poca confianza y de recelo a compartir información, Negociación intra-organizacional: Tomando una vez más el caso de la negociación integradora en el Hospital ABC, en que los negociadores de ambos sectores lograron enfocarse en el objetivo mutuamente beneficioso de obtener la designación de Hospital “Estrella”, claramente este proceso requirió de profundas negociaciones entre los equipos negociadores de cada sector y los interesados a quienes ellos estaban representando en la mesa de negociación, Negociación mixta: Si bien en el ejemplo planteado del Hospital ABC se desarrolló un escenario de negociaciones independientes para el tema del aumento salarial de todos los afiliados al sindicato y para el tema de los cambios en la gobernanza para obtener mayor autonomía clínica y administrativa para los trabajadores del servicio de enfermería, a menudo estos tipos de asuntos se encuentran de manera combinada en las negociaciones colectivas. (Guy Cabana, 2001)

Salud un interés personal o económico, es importante pensar en las condiciones en las cuales se insertará una iniciativa, el éxito de muchos esfuerzos depende de un buen calce entre la opción estratégica elegida y las circunstancias en las cuales se ejecutará. Si hay desigualdad entre la iniciativa y las condiciones, hay dos opciones fundamentales para resolver el problema: cambiar la iniciativa o cambiar las circunstancias fundamentales. Si bien la primera quizá sea la más fácil en la mayoría de los casos, la segunda contiene oportunidades importantes para aquellos dedicados al éxito de estos esfuerzos. Cambiar el entorno es una tarea de negociación enorme, y razón de más para considerar los intereses de todos los participantes y escoger cuidadosamente las estrategias de entre numerosas posibilidades.

A decorative border of blue birds, possibly swallows, arranged in a rectangular frame around the page. The birds are facing outwards from the center.

BIBLIOGRAFIAS.

<https://www.researchgate.net/publication/281322146> NEGOCIACIONES EN SALUD

https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/06/885053/texto-no-3-modulo-6-pag-1_7-15-1.pdf

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-46702016000200003