



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: YONNY ALEXANDER SANTIAGO GARCÍA

Nombre del tema: UNIDAD I Actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Negociación en organizaciones de salud

Nombre del profesor: MÓNICA ELIZABETH CULEBRO GÓMEZ

Nombre de la Licenciatura: MAESTRÍA EN ADMINISTRACIÓN EN SISTEMAS DE SALUD

Cuatrimestre: 4

Fecha de elaboración: 08/SEPTIEMBRE /2023

INTRODUCCIÓN

Las leyes son unos de los pilares importantes que rige a nuestro país y la conducta de los seres humanos, es por ello que está involucrada en todas las actividades que realizamos en nuestra vida diaria, llegando hasta los servicios de salud, para que estos sean equitativos e igualitarios para toda persona que necesite del servicio.

En otras palabras, la salud y la seguridad social y laboral, abarcan el bienestar social, mental y físico de los trabajadores y su entorno. Para que los objetivos sean llevados a la práctica es necesaria la colaboración y participación de los jefes y trabajadores, en todos los sectores de la salud. Por ello abordaremos los temas que a continuación se presentaran para comprender y aclarar como funcionan los servicios de salud, como es su estructura y a pesar de que su objetivo principal es brindar un servicio gratuito, se abordaran las estrategias que se requieren para poder tener un capital.

UNIDAD 1

1.1 Actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación.

- Modelo obligatorio de seguridad social

Este modelo surgió en Alemania en el año 1883 por CANCELLER BISMARCK con el objetivo de brindarles a los trabajadores y a sus familias protección económica ante alguna enfermedad.

En este modelo la salud se concibe como un derecho o un bien tutelado por los poderes públicos. El Estado garantiza las prestaciones sanitarias. El sistema se financia mediante cuotas obligatorias de empresarios y trabajadores y la colaboración del Estado es variable.

Sus actividades son de prevención y promoción de la salud de los beneficiarios al igual que en sanarlas enfermedades diagnosticadas.

- Modelo universal de seguridad social

El sistema nacional de salud se creó en reino unido en el año de 1948, también conocido como sistema Beveridge. Este modelo plantea que su principal objetivo debe ser la población más necesitada, ancianos y enfermos.

CARACTERISTICAS:

- 1) El sistema se financia principalmente mediante impuestos y la asignación de los recursos se hace a través de los Presupuestos Generales del Estado.
- 2) La universalidad y la equidad son las bases del sistema.
- 3) Todos los ciudadanos son beneficiarios, con independencia de su actividad laboral.
- 4) La vinculación a los proveedores es por integración en el sistema, y su pago, por salario.
- 5) Existe un control gubernamental de proveedores y de financiación.
- 6) Pueden existir algunos copagos por parte de los usuarios.
- 7) También puede coexistir una prestación privada de servicios de carácter complementario y opcional.
- 8) Con frecuencia aparecen problemas de burocracia, sobreutilización, ineficiencia y listas de espera.
- 9) El gasto global expresado como porcentaje de producto interior bruto es generalmente menor que en el modelo de seguros sociales.

- Modelo de libre mercado

Es el sistema que más predomina en EE.UU. En este modelo 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.

La financiación es el pago realizado como contraprestación por los servicios recibidos.

Existen tres grandes modelos de financiación que se corresponden con los grandes modelos de sistemas sanitarios:

- 1) Sistemas financiados a partir de los ingresos generales del Estado.
- 2) Sistemas financiados a partir de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral.
- 3) Sistemas financiados a partir de contribuciones privadas.

- Tipos de Pago a los proveedores

+ Pagos por reembolso

- + Contratos
- + Sistemas integrados
- + Por acto
- + Por caso o proceso
- + Por capitación
- + Por presupuesto
- + Por salario

1.2 Principios de negociación de servicios de salud

Se entiende por conflicto a la diferencia que existe acerca de un tema, y/o ideas, entre dos personas, grupo o empresas, cada parte tiene un punto de vista diferente sobre el mismo tema en común.

Tipos de conflictos:

- 1.- conflictos por datos
- 2.- conflictos por intereses
- 3.- conflictos de relaciones
- 4.- conflictos estructurales
- 5.- conflictos de valores

Tipos de negociadores:

- 1.- improvisado (no estudia ni prepara la negociación)
- 2.- intuitivo (sin preparación teórica)
- 3.- profesional (con conocimiento teórico y experiencia)

Ubicación de la negociación laboral:

- 1.- comercial
- 2.- política

3.- geopolítica

4.- laboral: a. individual.

b.- colectiva

5.- internacional

Componentes de la negociación:

1.- sujetos negociadores

2.- materia negociable

3.- lugar de la negociación

4.- elementos de la negociación

5.- modelos utilizados

1.3 Consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud

En 2017 se creó una iniciativa del sistema de salud en México con el objetivo de mejorar la salud a través de la prevención y promoción de la salud, tratamiento y rehabilitación de enfermedades. Esta iniciativa busca promover los servicios a la población más necesitada y a su alcance, con un buen trato y calidad. Esto se lograra a través de un financiamiento mediante instituciones públicas, privadas, organizaciones y donativos, y el servicio será otorgado por personal de salud que será contratado, capacitado y motivado para servir a la población que requiera de los servicios

Las funciones del financiamiento son a partir de tres puntos importantes:

1.- recaudación y movilización de fondos

2.- mancomunación y diversificación de fondos

3.- asignación y compra de servicios

El objetivo de desarrollo sustentable es lograr una mejoría en la salud y evitar las muertes prematuras en adultos, mujeres embarazadas, personas con enfermedades crónico degenerativas y cardiovasculares que comprometen su salud, la familia y cuidador ya que este tipo de enfermedades al comprometer la salud compromete el bolsillo del enfermo y su familia, requieren de un tratamiento que en ocasiones no cubre el seguro de vida al que

están afiliados y requieren consultas, medicamentos y estudios fuera de ese seguro. Esta mejoría se lograra a través de objetivos medibles por medio de 13 metas establecidas por los ODS para lograr mejorar y mantener una salud sustentable en la población.

1.4. Negociación de conflictos en salud

La Negociación Basada en Intereses: (NBI) se encuentra el proceso “integrador” de buscar conjuntamente soluciones “ganar-ganar” o de mutuo beneficio.

Negociación distributiva: A este tipo de negociación se le conoce también como negociación competitiva, negociación de tipo “ganar-perder”, o “negociación bajo condiciones de conflicto suma cero”

Negociación integradora: Es un contexto en el que las partes desean alcanzar una solución que sea mutuamente satisfactoria para ambos. También se le conoce como “Negociación de Expandir el Pastel” ya que en lugar de dividir de una manera limitada, se busca nuevas opciones o información para repartir de manera igualitaria a todos los integrantes.

Negociación intraorganizacional o intracorporativa: según Walton y McKersie; es la negociación que deben realizar los negociadores con aquellos a quienes representan en la negociación.

También se le conoce como negociación colectiva y es útil entre las bases y los equipos de negociación y a lo interno de los propios equipos de negociación, para que, de esta manera, exista una congruencia que sea transmitida al proceso de negociación con la(s) otra(s) parte(s).

Negociaciones mixtas, las cuáles, para Walton y McKersie constituyen una gran cantidad de las negociaciones laborales en términos reales. Estas negociaciones no son puramente distributivas ni puramente integradoras, sino que constan tanto de elementos sustancialmente competitivos como de un potencial considerable para la integración.

En 1981 se creó el modelo de Fisher y Ury, este modelo propone la negociación basada en intereses en donde retoma como base los principios de WALTON Y McKersie, este modelo pretende dejar atrás la negociación rígida y propone una negociación donde ambas partes salen ganando y están en completo acuerdo.

CONCLUSIÓN

La seguridad social en nuestro país es el conjunto de normas, métodos y leyes que van orientados a disminuir los riesgos y enfermedades ocupacionales de los trabajadores dentro y fuera del área de trabajo; es por eso que es un tema de mucha importancia ya que es un derecho que todo trabajador tiene; al tener un empleo.

Si bien el objetivo principal siempre buscara la mejoría de los derechohabientes mediante acciones de prevención y promoción a la salud con actividades de primer nivel de atención; a través de la estrategia de seguridad social, también busca solventar los gastos de las enfermedades y prolongar la esperanza de vida a través de los objetivos de desarrollo sustentable.

BIBLIOGRAFIA

Antología Negociación en Organizaciones de la Salud (unidad 1 pág. 9-43.)