

Nombre Del Alumno: Karla Rocio De Los Angeles Garcia Hernandez

Nombre Del Tema: Super Nota (negociación en los servicios de salud, técnicas que son necesarias para la solución de conflictos en salud)

Nombre De La Materia: Negociación En Organizaciones De Salud

Nombre Del Profesor: Mtra. Mónica Elizabeth Culebro Gómez

Nombre De La Licenciatura: Maestría En Administración De Sistemas De Salud

Cuatrimestre: Septiembre - Diciembre (4°)

Fecha De Elaboración: 08/09/2023

En el sistema de servicios de salud se concibe la salud como un derecho o un bien tutelado por los poderes públicos. En el cual el Estado garantiza las prestaciones sanitarias. El sistema se financia principalmente mediante impuestos y la asignación de los recursos se hace a través de los Presupuestos Generales del Estado.

Así también en el presente ensaño se habla sobre La cobertura universal en salud (CUS) la cual 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. El acceso incluye la promoción de la salud y la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad.

A continuación, se aborda más a fondo el tema de los servicios de salud, su función, los objetivos de este y como se relacionan con otros sistemas.

## **ACTUALIZACIÓN EN LEGISLACIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL RELACIONADA CON FACTURACIÓN Y NEGOCIACIÓN**

### Modelo Obligatorio De Seguridad Social

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.

Los beneficiarios son los cotizantes y las personas dependientes de ellos. La vinculación a los proveedores es por contrato. El pago a los proveedores se hace mediante contratos y por número de servicios.

Existe libertad de negociación entre usuarios, proveedores y aseguradores; se concentra fundamentalmente en las funciones de restauración de la salud y, en menor medida, en las actividades de promoción y prevención.

### Modelo Universal De Seguridad Social

En su informe Report on Social Insurance and Allied Services, recoge que todo ciudadano, por el mero hecho de serlo, tiene derecho a participar de los beneficios de la economía, y que es responsabilidad del Estado asegurarles el acceso a éstos. Prestarle especial atención a los sectores más desfavorecidos de la sociedad, como son los enfermos y ancianos.

Esté sistema tiene las siguientes características, las cuales se hace mención a continuación.

- 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.

### 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. Pese a la predominancia del sistema de libre mercado, también existen subpoblaciones que se benefician de pequeños sistemas nacionales de salud de seguridad social.

La financiación es el pago realizado como contraprestación por los servicios recibidos. En sanidad normalmente se entiende como el modo en que, de forma voluntaria u obligatoria, los ciudadanos contribuyen económicamente a cubrir los gastos asociados a las prestaciones sanitarias.

Los servicios sociales y de salud comprenden los servicios de hospital (servicios de salud prestados bajo la supervisión de médicos), otros servicios de salud humana (servicios de ambulancia y prestados en instituciones residenciales de salud), los servicios sociales y otros servicios sociales y de salud.

El sector de los servicios sociales y de salud es uno de los sectores de servicios con menor nivel de compromisos, La mayoría de los compromisos se refieren a los servicios hospitalarios, seguidos de otros servicios de salud humana.

## **PRINCIPIOS DE NEGOCIACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**

Los individuos experimentamos los conflictos como un fenómeno, algo que acontece en nuestro diario vivir y frente al cual asumimos una postura.

La forma de entender lo que está sucediendo. Sobre esa percepción se desarrolla la reacción al conflicto, Reacción que normalmente suele ser negativa y cuya precondition biológica nos dispone a pelear o a huir de la escena. Eso es lo que se conoce como el “mecanismo de lucha o huida”.

La Negociación basada en intereses parte de la idea de que podemos trascender nuestro condicionamiento a huir o luchar en los conflictos y que, por el contrario, podemos hacer un manejo del conflicto.

### Conflicto Como 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, todas las personas somos y tenemos el derecho de ser diferentes, en cuanto a ideas, conductas, deseos, anhelos, etc.

Una de las bases para construir y consolidar sociedades y comunidades pacíficas consiste en el reconocimiento del derecho a ser diferentes. Así, 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

Muchas veces los conflictos trascienden el contexto en el que ocurren o vinculan distintos niveles de acción. Lederach en su planteamiento denominado “nido de los conflictos” sugiere que para cualquier conflicto debemos reconocer primero cuál es el tema específico sobre el que se desarrolla el conflicto. Luego, es importante entender entre quiénes es que se da el conflicto respecto a dicho tema. Seguidamente, ese tema se dará dentro de algún contexto inmediato (subsistema), como por ejemplo dentro del marco de un proyecto, o en una transacción específica.

### Tipos De Conflictos

- Conflictos por datos: son generados por diferencias en la interpretación de los datos o de la información. En este tipo de conflictos la intervención más conveniente consiste en la evaluación u orientación por un tercero imparcial, como podría ser un gerente o coordinador de un nivel superior.
- Conflictos por intereses: son los conflictos en los cuales se enfoca el curso.
- 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.
- 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. Por ejemplo, son los casos típicos de disputas generadas por la ubicación en las escalas jerárquicas y el uso (mal uso) que se haga de este poder.

- 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.

La visión compartida es clave; antes de actuar hay que ir vinculando y compartiendo lo que se hace, la participación activa en el diseño y en las formas de aplicación lleva a que se puedan conseguir los objetivos. No es posible mantener una organización solamente jerárquica si se pretende dar voz a las personas. Primero hay que tener presente que se pretende, para actuar en consecuencia y, en esa estrategia, las personas son la clave.

#### Tipos De Negociadores

Improvisado: negociador que no estudia ni prepara la negociación, aunque actúa en ella.

Intuitivo: negociador que sin preparación previa ni formación teórica percibe rápidamente las características de la negociación.

Profesional: contando con conocimientos teóricos y ayudado por la experiencia prepara y desarrolla la negociación.

#### Ubicación De La Negociación Laboral

Comercial, política y geopolítica

Laboral (individual y colectiva

Internacional.

#### Componentes de la negociación

Sujetos negociadores: ¿quién?

Materia negociable: ¿qué cosa?

Lugar de la negociación: ¿dónde?

Elementos de la negociación: ¿con qué?

Modelos utilizados: ¿cómo?

## 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. El acceso incluye la promoción de la salud y la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad. La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que para que una comunidad o un país puedan alcanzar la cobertura universal en salud se han de cumplir los siguientes requisitos:

La trayectoria que habrá de seguirse para lograr la cobertura universal depende de las respuestas y, en particular, de las prioridades que se expresen al contestar estas preguntas. La estrategia del financiamiento del sistema de salud por lo tanto debe estar alineada a los objetivos de la CUS y lograr la combinación deseable de impacto en las condiciones de salud y protección financiera de la población.

A manera en que los recursos disponibles se asignan y convierten en servicios tiene implicaciones en cuanto a la equidad, la eficacia y la eficiencia del sistema de salud.

Son tres las sub funciones del financiamiento de la salud que necesitamos abordar:

1. 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 a ellos
3. 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 (atender a cada persona según su necesidad), la eficacia (tener efecto en la salud) y la eficiencia (obtener el mayor beneficio al menor costo posible) de los fondos disponibles para alcanzar la CUS.

Los recursos pueden ser recaudados a través de impuestos generales o específicos, aportaciones obligatorias o voluntarias a los seguros de salud, y pagos directos de las personas en el momento de usar un servicio de salud

En los sistemas basados en impuestos generales el concepto de aseguramiento es implícito porque está integrado en la aportación que los contribuyentes hacen a través del pago de impuestos. En el caso de México, como en muchos otros países, 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 están cubiertos por varios tipos de seguros de salud, como el INSABI y el IMSS Bienestar. Estos últimos están basados principalmente en impuestos generales, y en el cobro de cuotas por usar los servicios cuando éstos no forman parte de los beneficios explícitamente cubiertos.

La cobertura de aseguramiento médico en México ha aumentado, pero sigue siendo incompleta. México ha expandido a lo largo de varios años la cobertura financiera de la atención médica, a través de los principales seguros públicos: IMSS, ISSSTE e INSABI de Salud, incluyendo el programa IMSS Bienestar.

## **NEGOCIACIÓN DE CONFLICTOS EN SALUD**

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; A este tipo de negociación se le conoce también como negociación competitiva, negociación de tipo ganar-perder, o negociación bajo condiciones de conflicto sumacero (Lewicki, 1981). Como los términos sugieren, se trata de una negociación asociada a conflictos por recursos cuya cantidad es fija y limitada. Cada parte desea apropiarse de la mayor cantidad posible de dichos recursos; sin embargo, lo que cada parte obtiene lo hace a expensas de la capacidad de la otra parte de cumplir sus objetivos

En una negociación distributiva, cada una de las partes tiene una posición como punto de partida, y existe una brecha entre las posiciones de ambos. La tarea del negociador consiste en lograr convenir sobre algún punto intermedio en el continuo entre ambos extremos. Cada una de las partes aspira a lograr concluir la negociación en su “punto meta”, el cual es su resultado óptimo de la negociación, en tanto que tiene un “punto de resistencia” que es el punto más allá del cual no está dispuesto a aceptar la negociación



La distancia entre los dos puntos de resistencia es de gran importancia en este tipo de negociaciones, y se le conoce como Zona de Posible Acuerdo, rango de concertación, rango de negociación, o rango de regateo.

### Negociación Integradora

Dicha negociación tiene lugar en un contexto en el que las partes desean alcanzar una solución que sea mutuamente satisfactoria para ambos, y cuando la solución es factible teniendo en cuenta los asuntos en disputa (Reiki, 1981). A este tipo de negociación, además de evolucionar y convertirse en el concepto de Negociación Basada en Intereses (NBI), se le conoce también como negociación de colaboración, de ganar-ganar, de ganancias mutuas o de solución de problemas (Lewicki, Barry y Saunders, 2008). A la Negociación Integradora se le conoce como “Negociación de Expandir el Pastel” dado que, en lugar de enfocarse en dividirse un pastel limitado, las partes se concentran en generar un nuevo pastel más grande, que satisfaga los intereses de todos

La negociación integradora requiere la divulgación de información correcta y significativa por parte de cada interesado, de manera que se disponga de la mayor cantidad de información para construir en conjunto las alternativas de solución. Así, la ausencia de amenazas para aparentar tener una posición más fuerte de lo que es en realidad son factores importantes. El éxito de la negociación también dependerá de la construcción de la confianza y apertura que puedan lograr las partes

### Negociación Intra organizacional O Intra corporativa

El de la negociación que deben realizar los negociadores con aquellos a quienes representan en la negociación. 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

Las negociaciones mixtas representan escenarios donde es importante tanto CREAR VALOR (negociar de forma integradora) como RECLAMAR VALOR (negociar en forma distributiva) para obtener la mayor proporción posible del nuevo valor que ha sido creado en la mesa de negociación.

En conclusión, la salud se concibe como un derecho, y el Estado garantiza las prestaciones sanitarias. El sistema se financia mediante cuotas obligatorias de empresarios y trabajadores y la colaboración del Estado es variable.

El sistema se concentra fundamentalmente en las funciones de restauración de la salud y, en menor medida, en las actividades de promoción y prevención.

es así como el sistema de salud se centra en brindar atención de salud a los prestadores y que este servicio sea garantizado.

Y en ella también se hace mención de la presencia de conflictos en la vida cotidiana, en la cual los individuos experimentamos los conflictos como un fenómeno, algo que acontece en nuestro diario vivir y frente al cual asumimos una postura, cada uno tiene diferentes conductas e ideas a ellas.

## **ANTOLOGIA COMPLETA NEGOCIACION EN ORGANIZACION DE SALUD**