



UDRS

Mi Universidad

Ensayo.

Nombre del Alumno: Erik Froilan Cruz Gordillo.

Nombre de tema: 1.1-Actualización en legislación de seguridad social relacionada con facturación y negociación. 1.2-Principios de negociación de servicios de salud, 1.3-consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud. 1.4-negacion de conflictos.

Parcial: Primer parcial.

Nombre de la Materia: Negociación en organizaciones de salud.

Nombre de la Licenciatura: Maestría en Administración en sistemas de salud.

Cuatrimestre: Cuarto cuatrimestre.

Negociación en organizaciones de salud.

Introducción.

La seguridad social es un componente esencial de cualquier sociedad moderna que busca proteger y garantizar el bienestar de sus ciudadanos. Dentro de este contexto, la facturación y la negociación desempeñan un papel fundamental en la administración eficiente de los recursos y la sostenibilidad de los sistemas de seguridad social. A lo largo de los años, la legislación en este ámbito ha evolucionado para adaptarse a las cambiantes necesidades y desafíos de la sociedad. Negociación en organizaciones de salud.

Modelo Obligatorio de seguridad social.

La facturación en la seguridad social se refiere al proceso de presentación de reclamaciones y pagos entre proveedores de servicios de salud y las entidades encargadas de administrar los programas de seguridad social. 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.

Modelo universal de seguridad social.

El Servicio (sistema) nacional de salud nace en el Reino Unido tras la Segunda Guerra Mundial, en 1948. con el modelo Semashklo (URSS, 1918), se conoce también como Sistema Beveridge 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. Especial atención debe prestarse a los sectores más desfavorecidos de la sociedad: parados, enfermos y ancianos. Una de sus características es:

- El sistema se financia principalmente mediante impuestos y la asignación de los recursos se hace a través de los Presupuestos Generales del Estado.
- Todos los ciudadanos son beneficiarios, con independencia de su actividad laboral.
- Existe un control gubernamental de proveedores y de financiación.

Modelo de libre mercado.

es un enfoque que busca aplicar los principios del libre mercado a la provisión de servicios de atención médica. A diferencia de los sistemas de salud públicos o de un solo pagador, en los cuales el gobierno desempeña un papel central en la financiación y prestación de servicios de salud, el modelo de libre mercado permite que los servicios sean proporcionados por múltiples actores privados y se asignen en función de la oferta y la demanda.

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.

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.
- Sistemas financiados a partir de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral. Se caracterizan por lo siguiente:

El derecho a la atención se deriva de la condición de trabajador o cotizante y se hace extensible a sus beneficiarios.

- Sistemas financiados a partir de contribuciones privadas, a través del pago de primas de seguros privados, o bien mediante el pago directo a proveedores. Sus características son: 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.

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, Contratos, Sistemas integrados, Por acto consulta médica, intervención quirúrgica, Por caso o proceso (proceso asistencial, episodio de enfermedad, actividad asistencial).

Principios de negociación de servicios de salud.

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. Tener una acción consciente y premeditada para atender estas situaciones. La acción consciente que propone la NBI, parte de quebrar el condicionamiento de los conflictos como algo negativo y se plantea la idea de que los conflictos son una oportunidad.

Conflicto de 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 en cuanto a ideas, conductas, deseos, anhelos y que, entonces, por esas diferencias propias de las personas humanas existirán conflictos. 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.

Tipos de conflictos.

- Conflictos por datos: 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: estos 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.
- 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.

Consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud.

Uno de los principales aspectos financieros en la negociación de servicios de salud es la determinación de los costos asociados con la prestación de atención médica. Estos costos incluyen gastos operativos de hospitales y clínicas, salarios del personal médico y no médico, costos de suministros y equipo, así como los costos de administración. La comprensión precisa de estos costos es esencial para establecer tarifas y precios justos y sostenibles.

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.

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

Negociación de conflictos en la salud.

La Negociación Basada en Intereses se encuentra el proceso “integrador” de buscar conjuntamente soluciones o de mutuo beneficio. 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. se enfoca en el análisis de contratos de negociación de servicios de salud dinámica de grupos. En esta unidad, se aborda la importancia de analizar los contratos en servicios de salud para poder identificar los términos y condiciones de los mismos y asegurarse de que se cumplan. También se discuten los talleres de negociación de servicios de salud dinámica de grupos, que son una herramienta útil para mejorar las habilidades de negociación de los profesionales de la salud. Estos talleres permiten a los participantes practicar la negociación en un entorno seguro y recibir retroalimentación sobre su desempeño.

En conclusión, la seguridad social, la facturación y la negociación son temas importantes que afectan a la sociedad en general. La seguridad social es un derecho fundamental en muchos países y existen diferentes modelos de seguridad social en todo el mundo. La facturación y la negociación son importantes en el proceso de negociación y pueden tener un impacto en la economía y la sociedad. A través de la actualización en legislación de seguridad social relacionada con los principios de negociación de servicios de salud, las consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud y la negociación de conflictos, se pueden lograr acuerdos beneficiosos para todas las partes involucradas. Es fundamental que los profesionales de la salud se capaciten en estas habilidades para poder enfrentar los desafíos que se presentan en el ámbito de la salud y garantizar una atención de calidad.