



Nombre del Alumno: LOPEZ ROBLERO LESLY

Nombre del tema: unidad 1

Parcial: 1

Nombre de la Materia: negociación en organizaciones de la salud

Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro Gómez

Nombre de la Licenciatura: EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: 3

Introducción

El presente ensayo consiste en representar y dar a conocer un punto significativo hacia la protección de la asistencia de salud. Se menciona que, las organizaciones signatarias están en contra de todas las faltas de respeto de los principios éticos que afectan el acceso a la asistencia de salud y la prestación de servicios de salud en conflictos armados y otras emergencias.

La sociedad considera el acceso a servicios de salud como un derecho inalienable y universal. Las razones por las cuales conviene invertir en salud no solo se reducen a la búsqueda del bienestar de la población y a factores meramente económicos, sino que el gasto también se justifica por consideraciones éticas y de solidaridad social.

Dentro de este escrito también se encuentran y se señalan los retos financieros del sistema de salud y los aspectos centrales que se deben tomar en cuenta como parte de la propuesta para integrar al sistema de salud. Al igual, se dice que, las causas más comunes de conflictos institucionales son fallas de comunicación, deficiencia en la estructura institucional y problemas en el comportamiento individual en las instituciones. Además, los recursos limitados son también considerados causa de conflicto, cuando involucran la inadecuada estructura física, la falta de recursos financieros, la disponibilidad de aparatos estropeados y obsoletos, generando conflictos operacionales que afectan el desarrollo de los profesionales.

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

Modelo obligatorio de seguridad social.

Actualmente, su característica clave es que los diferentes componentes que conforman el Estado de Bienestar derivan de la relación laboral. Hoy en día está presente en varios países del centro de Europa como Alemania, Francia, Bélgica o Austria. En este sistema, la salud se concibe como un derecho o un bien tutelado por los poderes públicos.

Modelo universal de seguridad social.

Es bueno mencionar que, este modelo se conoce también como Sistema Beveridge, que fue un economista británico que fijó las bases del futuro Estado de Bienestar en el Reino Unido. 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. Especial atención debe prestarse a los sectores más desfavorecidos de la sociedad: parados, enfermos y ancianos.

Modelo de libre mercado.

En la lectura se menciona que, existen tres grandes modelos de financiación que se corresponden con los grandes modelos de sistemas sanitarios, estos son; Sistemas financiados a partir de los ingresos generales del Estado, Sistemas financiados a partir de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral y Sistemas financiados a partir de contribuciones privadas.

Principios de negociación de servicios de salud.

En la vida cotidiana los individuos experimentamos los conflictos como un fenómeno, 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.

Niveles de conflicto.

De acuerdo con J.P. Lederach quien, fue un experto en conflictos con amplia experiencia en Centroamérica, plantea que, para llegar a trascender nuestra percepción tradicional de los conflictos, es necesario reconocer el valor que tiene el contexto o sustrato donde ellos ocurren.

Es importante también tener presente que existen diversos tipos de conflictos. A continuación, se presenta una clasificación general.

Conflictos por datos: son generados por diferencias en la interpretación de los datos o de la información. 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.

Seguidamente se mencionan los tipos de negociaciones, vinculados con la ubicación de la negociación laboral y sus componentes.

Los tipos de negociaciones son: Improvisado, Intuitivo y Profesional.

Ubicación de la negociación laboral: Comercial, Política, Geopolítica, Laboral e Internacional.

Componentes de la negociación: Sujetos negociadores, Materia negociable, Lugar de la negociación, Elementos de la negociación y Modelos utilizados.

Consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud.

Se señala que, el Instituto México del Centro Internacional para Académicos Woodrow Wilson creó en 2017 la Iniciativa del Sistema de Salud de México como un espacio abierto para el diálogo dinámico y productivo al reunir a líderes y tomadores de decisiones del sector gobierno y del sector privado, así como a expertos en políticas en salud de ONGs y del ámbito académico, para discutir los desafíos en materia de salud y las alternativas de política para abordarlos.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) precisa que para que una comunidad o un país puedan alcanzar la CUS se han de cumplir los siguientes requisitos:

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.

El concepto de la CUS ha sido avalado en el marco del acuerdo internacional del 2015 para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y del compromiso de los países para cumplir con 17 metas al 2030. En este acuerdo los países pueden optar por distintas estrategias para alcanzar la CUS según su contexto y según la respuesta a tres preguntas básicas: ¿Qué población estará cubierta de forma prioritaria?, ¿Qué intervenciones y hasta dónde cubrirá el sistema? y ¿Qué nivel de protección financiera se logrará a través del financiamiento público o aseguramiento privado?

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.

Por último; la 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: Recaudación y movilización de fondos, Mancomunación y diversificación de riesgos y Asignación y compra de servicios.

Negociación de conflictos en salud.

En el corazón de la Negociación Basada en Intereses (NBI) se encuentra el proceso “integrador” de buscar conjuntamente soluciones “ganar-ganar” 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.

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 (NBI). 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.

Negociación intraorganizacional o intracorporativa: El cuarto subproceso de la negociación laboral que fue visualizado por Walton y McKersie fue 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.

Conclusión

En resumen, es bueno recalcar que, en los conflictos, la prestación de servicios de salud a las víctimas sin distinción ni discriminación es una tarea cada vez más complicada. Por esta razón, el código de ética es un instrumento de suma importancia. Para lograr los mejores resultados con los pacientes, los profesionales necesitan trabajar de manera integrada. La excelencia en la práctica exige que cada profesional haga su parte de manera oportuna y coherente. Sobre todo, en los conflictos, la vida o la muerte a menudo depende de que todos desempeñen su papel plenamente. Este código proporciona una base común que facilita el trabajo óptimo”.

En relación a lo que se expuso, se considera que los conflictos representan un desafío necesario al trabajo del enfermero y deben ser comprendidos y transformados en objeto de crecimiento y desarrollo de los equipos de salud.