



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Esmeralda Monserrat Navarro Avendaño

Nombre del tema: Unidad I

Parcial: I

Nombre de la Materia: Negociación en organizaciones de salud

Nombre del profesor: Mónica Elizabeth Culebro

Nombre de la Maestría: Maestría en administración en sistemas de salud

Cuatrimestre: 4

En este trabajo abordaremos el tema actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación, especificando los modelos por los que está dividida, explicando en que consiste cada uno, el modelo obligatorio de seguridad social, modelo universal de seguridad social y modelo de libre mercado.

Se alude sobre los modelos de financiación, describiendo en qué consisten; 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.

Se refiere como contempla la sociedad el acceso a servicios de salud y las razones por las cuales conviene invertir en salud.

También, lo significativo que son los principios de negociación de servicios de salud y las consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud.

Porque se dice que la negociación de conflictos en salud tiende a tener cierta clasificación y cual es.

La actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación, Según UDS *“Está dividida en diferentes modelos: 1) Modelo obligatorio de seguridad social, la cual estaba basada en un sistema de previsión que ofrecía a los trabajadores y a sus familias protección económica frente al riesgo de enfermedad. A su vez este régimen era costado mediante cuotas obligatorias de empresarios, trabajadores y la colaboración del Estado es variable. 2) Modelo universal de seguridad social, un servicio nacional de salud, surge en Reino Unido tras la Segunda Guerra Mundial, en 1948. Prestaba atención especial a sectores mas perjudicados de la sociedad; enfermos o ancianos. Este sistema se financiaba de los impuestos y la asignación de los recursos, se hace a través de los Presupuestos Generales del Estado. 3) Modelo de libre mercado, sistema predominante en EE.UU, la mayoría de los centros sanitarios son privados, existe una desregulación de la provisión de los servicios sanitarios” (2023).*

Coincido, a su vez este modelo consta de diferentes modelos de financiación: Sistemas financiados a partir de los ingresos generales del Estado, normalmente por impuestos, se caracterizan por: tener cobertura universal. Sistemas financiados a partir de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral, caracterizado porque 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 mediante el pago directo a proveedores.

Es relevante conjeturar que la sociedad contempla el acceso a servicios de salud como un derecho propio y ecuménico. El mejoramiento de la calidad de vida de la población y de sus condiciones sanitarias consiste de una adecuada provisión de esos servicios como de otros factores, tales como el incremento en el ingreso per cápita, el progreso técnico y el mayor nivel educativo.

Las razones por las cuales conviene invertir en salud no solo se reducen a la búsqueda del bienestar de la población y a factores económicos, sino que el gasto también se justifica por consideraciones éticas y de solidaridad social. La reforma del sector salud está bajo consideración en muchos países y para diferentes niveles de ingresos, tanto en países desarrollados como en vías de desarrollo.

Continuaré describiendo los principios de negociación de servicios de salud, cada parte tiene su percepción del conflicto, “mecanismo de lucha o huida”. Considera que los conflictos son una oportunidad, permiten enfrentar de una forma totalmente diferente los problemas que siempre vamos a tener que afrontar como seres sociales. Los tipos de conflictos, en materia laboral son: 1. Conflictos por datos, 2. Conflictos por intereses, 3. Conflictos de relaciones, 4. Conflictos estructurales y 5. Conflictos de valores.

Según UDS *“Las consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud, la 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”* (2023).

Estoy de acuerdo, debido a que 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 México como en muchos otros países, los principales seguros públicos: IMSS, ISSSTE e INSABI de Salud, incluyendo el programa IMSS Bienestar.

Según UDS *“La negociación de conflictos en salud, se clasifican en 1) Negociación Basada en Intereses (NBI) se encuentra el proceso “integrador” de buscar conjuntamente soluciones “ganar-ganar” o de mutuo beneficio. 2) Negociación distributiva o negociación competitiva, negociación de tipo “ganar-perder”, o “negociación bajo condiciones de conflicto*

sumacero". 3) *Negociación integradora tiene lugar en un contexto en el que las partes desean alcanzar una solución que sea mutuamente satisfactoria para ambos. Se le conoce también como negociación de colaboración, de ganar-ganar, de ganancias mutuas o de solución de problemas.* 4) *Negociación intraorganizacional o intracorporativa, sus representantes en la negociación ocupan roles diversos"* (2023).

A manera de conclusión, comprendí que la actualización en Legislación de Seguridad Social relacionada con facturación y negociación, se divide en diferentes modelos el obligatorio de seguridad social, el universal de seguridad social y de libre mercado, cada uno contando con un sistema o servicio diferente al otro.

Además, existen modelos de financiación, estos son sistemas financiados a partir de los ingresos generales del Estado, de las contribuciones sociales asociadas a la actividad laboral y de contribuciones privadas.

Cómo un adecuado abastecimiento de estos servicios puede mejorar la calidad de vida poblacional y las condiciones sanitarias, por tal motivo existen muchas razones las cuales nos indican que es conveniente invertir en salud.

Que los principios de negociación de servicios de salud, suelen funcionar como mecanismos de lucha-huida y las consideraciones financieras en la negociación de servicios de salud se encargan de garantizar que el financiamiento sea sostenible de los servicios de salud, a su vez aprendí que los recursos pueden ser recolectados por medio de impuestos generales o específicos.

Existen seguros públicos, financiados a través de planes gubernamentales, por ejemplo: ISSSTE e INSABI de Salud, incluyendo el programa IMSS Bienestar. Que la negociación de conflictos en salud esta clasificada mediante sus características.

Universidad del sureste (2023). *Antología de Negociación en organizaciones de salud.pdf*. pág. 9-43 recuperado [Antología Negociación en organizaciones de salud.pdf](#)