



¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

Próximamente SINDESENA negociará el Pliego de Peticiones. En S.M.A vamos a negociar:

1.- Considerando que el Servicio Médico Asistencial es una conquista de los trabajadores, este debe garantizarse a todos por igual, a partir de esto, a más tardar en febrero de 2012, la Dirección del SENA, tramitará ante el Consejo Directivo Nacional del SENA la derogatoria del Acuerdo 007 de 2009, de tal manera que todos los trabajadores de la Entidad, sin importar la fecha de vinculación y siempre que cumplan los requisitos establecidos en las disposiciones vigentes, podrán afiliarse a sus beneficiarios al Servicio Médico Asistencial. Así mismo derogar la Resolución 850 de 2008 y la Resolución 3137 de 2009.

2.- A partir de enero de 2012, se revisarán y estandarizarán nacionalmente los mecanismos de contratación de los servicios del SMA (suministro de medicamentos, servicio de urgencias, especialistas, clínicas, etc.), en todo caso, respetando las particularidades de cada región; de tal manera que se garantice una oportuna y eficiente prestación de servicios y se puedan resolver las situaciones problemáticas que se presentan en algunas Regionales del país.

3.- Garantizar el derecho a escoger el profesional tratante, por lo tanto la contratación para el servicio médico de ninguna manera será limitada a personas jurídicas, y por cada especialidad mínimo se contratará a dos especialistas.

4.- Se respetará la participación de los representantes de las organizaciones sindicales en todas las decisiones, especialmente en el tema de contratación.



COMPAÑERAS Y COMPAÑEROS, POR LA SALUD DE NUESTROS BENEFICIARIOS,

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!





¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

PLIEGO DE PETICIONES:

5.- A partir del 15 de enero de cada año, se asignará de manera oportuna el personal de salud y el personal administrativo requerido. Así mismo, se establecerán los mecanismos necesarios para garantizar el funcionamiento del S.M.A., de tal forma que no se presenten interrupciones en la atención, especialmente al inicio de cada vigencia. En todo caso, la Administración Nacional y Regional garantizará en todo el país el normal funcionamiento de este vital servicio.

6.- A partir del primer bimestre de 2012, se comprará y suministrará oportunamente los materiales y elementos necesarios para la prestación del servicio. Y se establecerá la obligación de hacer una reserva, especialmente para garantizar la prestación del servicio al inicio de la nueva vigencia.

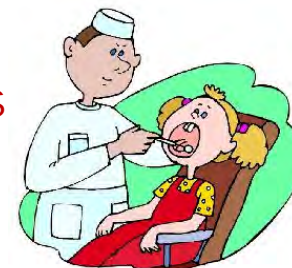
7.- Programar en las regionales en donde se presentan problemas de funcionamiento del Servicio Médico Asistencial, la visita de los funcionarios responsables del Servicio Médico de la Dirección General, con la participación de los representantes de las organizaciones sindicales a nivel nacional.

8.- El SENA hará seguimiento permanente para garantizar la contratación de la red externa del Servicio Médico Asistencial, y de ninguna manera se permitirán y el cobro y pago de COPAGOS.



LA SALUD ES UN DERECHO DE LOS COLOMBIANOS

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!





¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

PLIEGO DE PETICIONES:

9.- Cada Junta Administradora Regional remitirá a la Junta Administradora Nacional del Servicio Médico Asistencial, informes bimestrales sobre las condiciones del servicio, y de los planes de mejoramiento establecidos en cada ciudad; así mismo, la administración garantizará que se apliquen las sanciones en las regionales en donde persistan irregularidades en relación con la prestación oportuna del servicio y procederá a implementar los correctivos necesarios.

10.- A más tardar en marzo del 2012 se ampliará la planta de personal asignada al SMA, para garantizar en cada Regional la presencia de médico y odontólogo asesor, auxiliar de enfermería, auxiliar de odontología, coordinador y técnico.

11.- De la misma forma en que operan las Juntas Administradoras Regionales, en la Junta Administradora Nacional, el voto que tiene el funcionario encargado de la coordinación del Grupo se asignará al delegado de la Secretaría General, esto con el fin de evitar que sea juez y parte de las decisiones, y garantizar la transparencia en las actuaciones del coordinador.

12.- A más tardar en marzo de 2012, se incluirá en la resolución de tarifas el cubrimiento de tratamientos para el alcoholismo y la drogadicción; así mismo, se ampliará la clasificación de enfermedades crónicas y catastróficas, como: obesidad (Ley 1355 de 2009), enfermedades de origen artrítico y reumatológico, artrosis, lupus eritematoso, osteoporosis, morfea y síndrome de Sjoreen.



EN GRAN PARTE, LA FELICIDAD CONSISTE EN GOZAR DE BUENA SALUD, Curtis George William

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!





¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

PLIEGO DE PETICIONES:

13.- El SENA garantizará que las vacunas no cubiertas por el Plan Ampliado de Inmunizaciones del Ministerio (PAI) sean aprobadas, ya que no son exclusiones. A partir de enero de 2012 se incluirá el suministro por parte del Servicio Médico Asistencial de la vacuna del papiloma humano entre otras, la cual será suministrada a partir del diagnóstico médico.

14.- A partir de enero de 2012, dentro de la programación de Promoción y Prevención se establecerá un programa nacional de educación sexual y planificación familiar.

15.- Las tarifas se actualizarán anualmente de acuerdo con el comportamiento de los precios de cada región. La resolución con la actualización de tarifas quedará en firme a más tardar en el mes de marzo de cada año.

16.- En enero de 2012 se revisará la clasificación de las diferentes categorías en las que quedaron ubicadas las regionales y se reclasificarán de ser necesario.

17.- El SENA asignará el presupuesto necesario para garantizar que en el primer semestre del año 2012 todos los consultorios estén habilitados, cumpliendo a satisfacción con los estándares establecidos en las normas.

18.- Se conformará el grupo de Servicio Médico Asistencial en cada Regional con el personal necesario para su normal funcionamiento. Similar a los conformados actualmente en las regionales de Distrito Capital, Valle, Antioquia, Atlántico y en la Dirección General.

**LA LIBERTAD Y LA SALUD SE ASEMEJAN: SU VERDADERO VALOR SE
CONOCE CUANDO NOS FALTAN.** Henri Becque

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!





¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

PLIEGO DE PETICIONES:

19.- En todos los casos de hospitalización los costos serán asumidos en su totalidad por la Entidad. De ninguna manera la hospitalización generará excedentes.

20.- La liquidación de excedentes en el tratamiento ambulatorio se hará teniendo en cuenta el salario devengado por el funcionario de la siguiente forma: Hasta cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales devengados, el 3% a cargo del funcionario o pensionado y 97% a cargo del SENA; más de cuatro (4) salarios mínimos legales mensuales devengados el 6% a cargo del funcionario o pensionado y 94% a cargo del SENA.

21.- El plazo para el pago de excedentes generados se ampliará, hasta llegar a 36 meses, dependiendo del tope adeudado y de la capacidad real de pago de funcionario.

22.- El SENA suministrará un auxilio económico para un acompañante, en los casos en que los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial tenga que desplazarse a otra ciudad para recibir tratamientos médicos o quirúrgicos, este auxilio incluirá gastos de transporte aéreo o terrestre, alojamiento y alimentación para el beneficiario del Servicio Médico y su acompañante.

23.- El SENA suministrará un auxilio económico para el pago de enfermera adicional en casa, cuando el paciente lo requiera por su situación de salud, cuidado especial y personal.



LA MEJOR SALUD TIENE UN LIMITE, LA ENFERMEDASD
LO ANDA RONDANDO SIEMPRE. Esquilo

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!





¿QUE LE HACE FALTA AL SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL?

PLIEGO DE PETICIONES:

24.- El SENA respetará el criterio médico en la formulación realizada para los pacientes, no se establecerá listado de medicamentos que restringen esta formulación y mucho menos se limitará a la formulación de medicamentos genéricos.

25.- Cualquier revisión que se efectúe a la normatividad o el funcionamiento, siempre debe estar inspirada en la premisa de mejora de las condiciones y no de limitarlas o restringirlas; además, en éstas siempre se contará con la participación y aprobación por parte de los representantes de los sindicatos.

26.- A partir de enero de 2012, también serán beneficiarios del Servicio Médico Asistencial los hermanos de los funcionarios que padezcan de algún tipo de enfermedad terminal y dependan económicamente del trabajador.

27.- A partir de enero de 2012, cuando a un beneficiario se le haya practicado bypass gástrico, el SENA cubrirá el costo de todas las cirugías post operatorias.

28.- A más tardar en marzo de 2012, se empezará a ejecutar un plan de capacitación de todos los integrantes de las Juntas Administradora del Servicio Médico Asistencial y de los Coordinadores del S.M.A.



RIQUEZA SIN SALUD ES EL INFIERNO EN LA TIERRA. Herman Gottlieb

¡APOYA LA NEGOCIACION DEL PLIEGO DE PETICIONES!