SE INICIA EL AÑO CON RECORTES QUE AFECTAN LA CALIDAD EN EL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL

Mientras la mayoría de los servidores públicos de la entidad disfrutábamos de nuestras merecidas vacaciones, desde la Secretaría General del SENA se remitían al aparecer orientaciones a todas las regionales en relación con el recorte del número de profesionales que laboran en el Servicio Médico y en otras casos se redujeron las horas de contratación de los médicos y odontólogos que atienden a nuestros beneficiarios.

Estas decisiones supuestamente son el resultado de los lineamientos remitidos por los auditores nacionales, en el sentido de reducir los costos de operación de este derecho de los trabajadores, imponiendo la disminución de horas, sin tener en cuenta el tiempo que se destina a funciones administrativas como: autorización de órdenes, revisión de historias, colaboración en la observación y cumplimiento de normas de habilitación de los consultorios, asesoría a Junta Administradora, capacitación etc.

Pero lo más preocupante es que esos informes fueron revisados por la auditora Nacional, sin conocer claramente las condiciones de cada una de las regiones, en donde solo se aplicó el criterio de horas contratadas, horas que deben atender, sin tener en cuenta la condición de los beneficiarios (pacientes), ya que no es lo mismo atender a un joven al que se le debe brindar confianza para que pueda exteriorizar su situación o un anciano al que se le debe indagar en ocasiones varias veces para que recuerde, que se le deben dar explicaciones y por lo tanto la atención no puede limitarse a 20 minutos, a veces puede demorar hasta una hora y esto no quiere decir que el médico en este caso no esté atendiendo a los dos o tres pacientes que debería atender.

Lo mismo puede suceder en el caso de pacientes de odontología, en donde en 20 minutos no se puede pretender atender a una persona que en ocasiones pueden venir de ciudades a varias horas de distancia del sitio de atención, para que en 15 o 20 minutos se le atienda de cualquier forma, como sucede en las EPS. Insistimos: el tiempo de la consulta no se puede medir sin conocer la condición de los pacientes y es que además entre los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial por lo menos el 60% son adultos mayores.

Exigimos a la Dirección General que los contratos de los profesionales de salud se realicen con base en las solicitudes de cada una de las regionales, pues son quienes conocen las necesidades, características de los beneficiarios, las actividades administrativas que se deben realizar, etc. Y por lo tanto del tiempo que se requiere de cada uno de los profesionales. Esperamos que los auditores de la Dirección General, se apliquen a asesorar y acompañar a las regionales, en acciones que busquen mejorar la calidad de la atención que debe prestar, la cual lamentablemente se ha perdido, y no solo a acciones que pretenden disminuir el Presupuesto asignado al Servicio Médico Asistencial pero sin tener en cuenta la calidad, oportunidad y eficiencia que lo ha caracterizado.

Dado lo complejo de la situación, desde la Junta Nacional de SINDESENA hemos solicitado al Secretario General realizar una reunión de relacionamiento sindical en la semana del 18 al 22 de enero, con miras a que se resuelvan las situaciones derivadas de la arbitraria decisión de recortar las condiciones de operación del SMA. Estamos atentos al desarrollo de la reunión, al tiempo que reiteramos a los trabajadores y a las Junta Administradoras Regionales, la solicitud de remitirnos los casos concretos que consideren deben ser abordados en el mencionado relacionamiento.

Como hasta ahora lo hemos hecho, continuaremos defendiendo esta conquista de los trabajadores del SENA, no aceptaremos ninguna forma de desmejora de este derecho.

SINDESENA JUNTA NACIONAL

Bogotá, 15 de enero de 2016

AFÍLIESE A SINDESENA