

Por Joaquín López

El presidente comunal de La Serena de la Confederación de Funcionarios de Salud Municipal, Carlos Fuster, aseguró que el Servicio de Salud tuvo problemas administrativos en las metas sanitarias. Se trataría de un incentivo que reciben los trabajadores por las metas realizadas el año pasado.

Esta bonificación se les va pagando de manera trimestral a los funcionarios, «y el tema es que el Servicio de Salud mandó la primera resolución en la fecha, pero después se dio cuenta que tenía un problema y envió otras. Esas resoluciones venían a borrar la primera y eso creó un problema porque ya se habían negociado las metas y la segunda resolución borra esa negociación».

Según el dirigente, esto provocaba que los trabajadores que estaban en tramo 1 pasaran al 3, «y eso significa que el valor que les llega es, más o menos, un tercio de lo que se les tiene que pagar por estas metas. Es por esto que se realiza la paralización».

Si bien se iniciaron diálogos para corregir estas fallencias, una demora en el envío de la información dejó una mala sensación a la organización, «pues quedaron de mandar el informe a las 12 del día y se envió recién en la tarde el documento, entonces hay poca seriedad desde las autoridades para resolver el tema o comunicarse con la dirigencia regional para decir que no llegaron a tiempo».

Lo que quieren como Confusam es que estas cosas no vuelvan a suceder, porque hace un par de años sucedió lo mismo, un paro en La Serena por la misma situación, «entonces lo que queremos es que no sucedan estos problemas administra-

El error documental en metas sanitarias que movilizó a funcionarios de salud por un día

La equivocación en la resolución pudo disminuir a un tercio de lo que se les tiene que pagar por las metas a los trabajadores. Afortunadamente, se pudo subsanar la documentación. Aunque las autoridades aseguran que en ningún momento se habrían visto afectados los pagos, Confusam presionó con una marcha el día lunes.



tivos que afectan a cinco mil funcionarios en la región», aseveró.

La respuesta del servicio

Desde el Servicio de Salud su director Ernesto Jorquera informó que se trata de un error de tipo documental.

«Este proceso partió en 2023 y se hace todo el trabajo. En 2024 se cierra a principio del año, en este caso 2025, como para poder pagarlas. Entonces se manda una información aclaratoria, pero ese segundo documento co-

mete un error, porque en vez de modificar la resolución anterior, se puso déjese sin efecto».

Habrían quedado con información incompleta en los documentos y eso fue lo que buscaron corregir en una tercera instancia, donde la Seremía de Salud debía revisar y evaluar las metas fijadas. «Es un error de tipo administrativo, no de acción», indican desde el directorio.

También se refirió a la afectación en el pago del incentivo y afirmó que «acá nunca estuvo en juego el pago de las personas, porque

el primer pago recién se hace en abril y después se hacen tres cuotas más, la última en diciembre».

Aclara que «pensar que alguien no recibió plata es una equivocación» y con respecto a los componentes internos, «nos dimos cuenta hace unas tres semanas cuando la Seremía nos hizo presente que con la información que tenían no podían evaluar. En ese contexto, no teniendo esa información, ellos iban a dejar a todas las instituciones en el tramo 3, que significa que nadie recibe el componente variable, solo el

fijo», lo que en pocas palabras significa una notable disminución en el monto que percibirían los trabajadores.

El rol de la Seremía

Tomás Balaguer, seremía de Salud (s), aclaró que de acuerdo a la ley que rige las metas sanitarias, ellos hacen una revisión del cumplimiento de las metas, que se asocia al pago de los montos.

«Este año hubo un error administrativo de tipo técnico jurídico donde nosotros determinamos esta falla, la cual producía un no cumplimiento de las metas», precisa.

Tras reunirse con el Servicio de Salud elaboraron resoluciones donde subsanan este problema «y se nos entrega a nosotros para la evaluación. Sin embargo, desde la Subsecretaría de Redes del Ministerio de Salud nos pidieron considerar que con los documentos se daba por corregido el tema y no era necesario el proceso de apelación».

El viernes 28 de febrero iniciaron el proceso de elaboración de las nuevas resoluciones, las que Balaguer firmó pasadas las 1 de la tarde, provocando disconformidad en la confederación de funcionarios.

«Lo hicimos de la manera más rápida que pudimos, garantizando que los documentos, efectivamente, cumplan con todos los requisitos normativos y no íbamos a tener un nuevo problema», indicó.

Señala que «hay tres comunas que tienen que apelar porque tienen otras observaciones que sí tienen que entrar al proceso de apelación al ministerio. Independiente de la apelación, todas las atenciones de la APS están dentro del tramo 1, es decir, con el pago completo de los bonos».