



Bogotá, D.C., 13 de agosto de 2020

Doctor

FERNANDO RUIZ GÓMEZ

Ministro de Salud y Protección Social

Bogotá, D.C

Referencia: Observaciones frente al Decreto 1109 del 2020 “Por el cual se crea en el Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, el Programa de Pruebas, Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible -PRASS para el seguimiento de casos y contactos del nuevo Coronavirus -COVID-19 y se dictan otras disposiciones”.

Respetado Doctor Ruiz, reciba un cordial saludo.

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E. considera que el tema regulado por el Decreto de la referencia es de mucha relevancia para gremio médico y en general para el sector salud, por lo que reiteramos nuevamente con respeto que, el plazo otorgado por el Ministerio de Salud para radicar observaciones dificultaba razonablemente un análisis profundo del tema, toda vez que fue publicada en la página del Ministerio el día 23 de julio a las 6 P.M y otorgando un plazo hasta el día 24 de julio hasta las 6 p.m. para remitir observaciones. No obstante lo anterior, consideramos de vital importancia pronunciarnos al respecto con el fin de poner a su consideración algunos puntos que a nuestro juicio puede ser una oportunidad de mejora para la construcción de una normatividad garantista que vaya acorde con los principios que rige el sistema general de seguridad social en salud.

Así las cosas, los puntos a tener en cuenta de resumen en lo siguiente:

1. EXPOSICIÓN A UN CASO CONFIRMADO DE COVID-19

En el numeral 3.5 del artículo 3 el Decreto 1109 del 2020 establece la definición de exposición a un caso confirmado de COVID de la siguiente manera:

“Exposición a un caso confirmado de COVID-19: Se refiere a cualquiera de las siguientes circunstancias:

3.5.1. Haber estado a menos de dos metros de distancia por más de 15 minutos, sin los elementos de protección personal.



- 3.5.2. *Haber estado en contacto físico directo, entendido por los contactos familiares, laborales o sociales cercanos y permanentes con quienes haya compartido.*
- 3.5.3. *Trabajadores de la salud y cuidadores que hayan proporcionado asistencia directa sin usar o sin el uso adecuado de elementos de protección personal apropiado.”*

Al respecto, consideramos que debería omitirse el apartado del numeral 3.5.3 con respecto a la exigencia de *“sin usar o sin el uso adecuado de elementos de protección personal apropiado”*, pues debe tenerse en cuenta que hay personal de salud que a pesar de no atender directamente servicios dedicados al manejo de pacientes Covid- 19, si pueden estar en contacto con el virus, a través de pacientes confirmados o sospechosos que consulten por patologías diferentes a la causada por el coronavirus, para tal efecto, debe establecer la obligación en cabeza de las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Secretarías de Salud de llevar un registro estricto de las personas que se atienden y del Talento Humano en Salud que participe en la atención en todos los servicios, incluidos aquellos que no atiendan COVID 19, con la finalidad de rastrear posibles contagios.

2. OBLIGACIONES DE LAS ENTIDADES TERRITORIALES DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES EN LA IMPLEMENTACIÓN DEL PRASS.

Frente a este punto, anteriormente en el proyecto de Decreto establecía que era obligación de las entidades territoriales departamentales y distritales *“...Ejecutar las acciones de rastreo con sus equipos de vigilancia epidemiológica para la identificación y evaluación de contactos de los casos confirmados, así como la aplicación de pruebas y la determinación y seguimiento de la población que no se encuentre afiliada al SGSSS y apoyar a las diferentes estrategias de seguimiento individual y comunitario que se requiera...”* y ahora con el Decreto final expedido parece ser que lo cambian por *“establecer y ejecutar un proceso que permita el análisis rutinario de la información dispuesta en SEGCOVID, en cumplimiento de sus funciones de inspección, vigilancia y control”¹*, el cual debe ser complementado con la obligación específica de realizar seguimiento periódico de las condiciones en las que se encuentra el Talento Humano en Salud que atiende la pandemia.

Es necesario que las entidades territoriales monitoreen en forma constante las condiciones en las que se encuentra el Talento Humano en Salud de su territorio. Ese monitoreo debe incluir los estados de pago y la entrega de elementos de protección personal.

Al garantizar condiciones dignas al Talento Humano en Salud, se garantiza también la disponibilidad de este recurso humano que es indispensable para hacer frente a la pandemia.

¹ Numeral 31.1 At. 13 Decreto 1109 del 2020



3. SOSTENIBILIDAD DEL AISLAMIENTO PARA LOS AFILIADOS A LOS RÉGIMENES CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO DE SALUD

El Artículo 8 del Decreto 1109 del 2020, establece que los afiliados cotizantes al Régimen Contributivo que sean diagnosticados con COVID - 19 contarán con los recursos económicos derivados de la incapacidad por enfermedad general o por enfermedad laboral, según corresponda, que reconozcan la Entidades Promotoras de Salud o las Administradoras de Riesgos Laborales para garantizar el aislamiento de ellos y su núcleo familiar, no obstante, la norma queda un poco ambigua al no contemplar casos de aislamiento preventivo por riesgos laborales específicamente, pues solo procede por incapacidad por enfermedad general o por enfermedad laboral específicamente, lo que ocasiona que no quedaría cobijado los casos del talento humano en salud que por riesgos de exposición sean aislados preventivamente sin diagnóstico confirmado, dejándolos desprovistos de este beneficio.

Por lo anterior, se debe dejar claro que al talento humano en salud que sea aislado de forma preventiva, y sin importar su modalidad de vinculación, se le reconocerá una compensación económica que atienda a los ingresos percibidos efectivamente por la persona durante todo el tiempo del aislamiento, con cargo al sistema de riesgos laborales, sin que sea necesario acreditar ningún requisito diferente a la necesidad u orden aislamiento y el valor del beneficio por aislamiento preventivo para el Talento Humano en Salud debe ser diferencial que del resto de la población tomando en cuenta su labor, para lo cual proponemos que sea equivalente al pago de los días por los que se mantenga la medida de aislamiento y no limitarlo únicamente a 7 días de salario.

Lo anterior, como fundamento en que el Gobierno Nacional a través de varios documentos como los **“Lineamientos para el reporte de accidente de trabajo o enfermedad laboral de un trabajador de la salud por exposición a Covid-19”**, ha establecido la obligación que en determinados casos, el Talento Humano en Salud cumpla con un periodo de aislamiento de 14 días como consecuencia de su contacto con personas portadoras o sospechosas de portar el virus COVID-19, lo que permite que se realicen las pruebas y que las EPS y las ARL desarrollen su papel de suministrar las prestaciones económicas y asistenciales correspondientes, por lo que, se hace necesario que durante todo el término de duración del aislamiento, se garanticen ingresos al Talento Humano en Salud que permitan su sostenibilidad y la de sus familias.

El único requisito que se deberá ser la necesidad de aislamiento que se desprende de los mismos lineamientos del gobierno.

Así mismo, el Gobierno Nacional expidió el **Decreto 676 del 19 de mayo de 2020** “Por el cual se incorpora una enfermedad directa a la tabla de enfermedades laborales y se dictan otras disposiciones”, Decreto mediante el que modificó la tabla de enfermedades consagrada en el Decreto 1477 de 2014, en esta norma se considera como enfermedad laboral directa el COVID-19, por lo que su atención debe estar a cargo del sistema de riesgos laborales.

Con lo anterior buscamos que el Gobierno Nacional dé solución a una problemática que se ha expuesto desde hace varios meses a su Ministerio y es que quienes son nuestros Héroes



no tienen garantía de ingresos durante los 14 días de aislamiento obligatorio y más aún cuando su contratación es por orden de prestación de servicios, pues no son beneficiarios de las medidas dadas por el MINISTERIO DE TRABAJO y en la mayoría de los casos son remitidos a sus casas sin que medie una incapacidad, razones suficientes para que sean beneficiarios de un auxilio como el que se plantea en esta reforma o inclusión.

4. RECONOCIMIENTO Y PAGO DE LA COMPENSACIÓN ECONÓMICA TEMPORAL

Vemos que en el proyecto de Resolución en el artículo 19 se discriminaba el porcentaje y la entidad que le correspondía pagar el reconocimiento y pago de la compensación económica temporal, y en la regulación finalmente expedida se deja de manera general que el ADRES definirá los términos y condiciones del proceso de reconocimiento de la compensación económica temporal a los afiliados del Régimen Subsidiado, al respecto consideramos importante aclarar que la norma debe dejar claro que estos recursos serán destinados en forma prioritaria al pago de las prestaciones económicas con ocasión del aislamiento del Talento Humano en Salud, lo anterior, porque es necesario dar prioridad al pago de la compensación causada por el Aislamiento del Talento Humano en Salud, quien es el personal que desde el inicio de esta pandemia a estado expuesto mayormente al virus, lo cual sería un garantía mínimo que le Gobierno le podría ofrecer como una forma de incentivo por su gran labor y vocación dentro de esta emergencia sanitaria y al riesgo en que se exponen.

Así mismo, en la normatividad que ADRES pretenda expedir al respecto debe dejarse que será procedente con el solo hecho de ser profesional de la salud que se encuentre en uno de los servicios de atención de la Resolución 1182 de 2020 y que no se le exigirá ningún requisito diferente a justificación de la necesidad misma del aislamiento, lo anterior porque es necesario que el Talento Humano en Salud pueda acceder a la compensación en cuestión sin que se le exijan requisitos adicionales a la necesidad de aislamiento, ya que estas

personas están dedicadas a la atención de la pandemia y en su mayoría no cuentan con otros medios de sostenimiento.

Reiteramos al Ministerio de salud protección social, que es hora que regule finalmente la protección al aislamiento de talento humano en salud en caso de no existir incapacidad o contrato laboral, pues así garantizará que quienes estén prestando su servicio en atención a la pandemia tengan un sustento en el periodo en que dejan de prestar sus servicios por sospecha de COVID-19.

Cabe resaltar que el Decreto 1109 del 2020 establece que el reconocimiento de estos valores por parte ADRES estará sujeto a la disponibilidad de recursos, lo que consideramos grandemente incoherente que un país declarado en emergencia sanitaria no disponga recursos suficientes para el reconocimiento que el presente Decreto está otorgando, pues se supone que el Presidente al declarar el estado de emergencia tiene la facultad



excepcional de disponer rubros suficientes para la contingencia, lo cual deja en evidencia la escasa importancia que el gobierno le otorga a las personas que más se exponen al contagio del virus como lo son los profesionales de la salud, pues si los pagos están sujetos a disponibilidad de recursos del ADRES, habrán algunos que no alcanzaran a recibir dicho reconocimiento económico. El gobierno debe realizar los ajustes presupuestales a que haya lugar para garantizar el pago sin condición alguna de la manera más pronta y expedita.

Reiteramos que nuestro interés como sociedad científico gremial siempre ha sido tener una posición propositiva encaminada a mejorar las condiciones del talento humano en salud y la seguridad de los pacientes, por lo que solicitamos respetuosamente se tenga en cuenta los presentes aspectos que a nuestro juicio hace falta regular para brindar más garantías y mejoramiento del sistema de salud.

Recibiremos notificaciones en el correo electrónico n.zabala@scare.org.co
asesoriagremial@scare.org.co

Atentamente,

M Vasco R.

Mauricio Vasco Ramírez
Presidente S.C.A.R.E.