



Bogotá, D.C. 23 de septiembre de 2020

Doctor
FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

ASUNTO: OBSERVACIONES SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN A PROYECTO DE RESOLUCIÓN “Por la cual se definen los perfiles ocupacionales, el monto del reconocimiento para el Talento Humano en Salud que preste sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID – 19 en virtud del artículo 11 del Decreto 538 de 2020, y el mecanismo de giro por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES”

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E, como actor del gremio del sector salud, considera que la gestión gremial se fortalece con la participación ante las entidades del Gobierno Nacional realizando propuestas constructivas que propendan por la mejora de las condiciones del ejercicio profesional, la seguridad de los pacientes y por elevar los estándares de calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Así las cosas, hemos identificado algunos aspectos que presentan oportunidades de mejora en dicho proyecto de Resolución, las cuales se relacionan a continuación.

De manera atenta y respetuosa solicitamos que se tengan en cuenta las observaciones planteadas. Así mismo, solicitamos se informe cuál de las observaciones presentadas fueron acogidas y en caso que no se llegaren a acoger, las razones de la decisión.

Las notificaciones serán recibidas en el correo: asesoriagremial@scare.org.co; n.zabala@scare.org.co

Cordialmente,

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



FORMATO A DILIGENCIAR TRATÁNDOSE DE PROYECTOS DE REGULACIÓN QUE DEBAN PUBLICARSE PARA COMENTARIOS DE LA CIUDADANÍA EN GENERAL

(Numeral 8° del Artículo 8° del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo)

PROYECTO DE RESOLUCIÓN *Por la cual se definen los perfiles ocupacionales, el monto del reconocimiento para el Talento Humano en Salud que preste sus servicios a pacientes con sospecha o diagnóstico de Coronavirus COVID – 19 en virtud del artículo 11 del Decreto 538 de 2020, y el mecanismo de giro por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES”*

Entidad o persona que formula el comentario	Artículo, numeral, inciso o aparte del proyecto normativo frente al que se formula el comentario	Propuesta u observación formulada	Justificación de la propuesta u observación
Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE	<p>Artículo 4. Reconocimiento económico temporal para el talento humano en salud que preste sus servicios durante el Coronavirus COVID-19. Con base en la metodología para determinar el valor de reconocimiento del Talento Humano en Salud que presta sus servicios durante el Coronavirus COVID – 19 de que trata el artículo 3 del presente acto administrativo, adóptese los valores de reconocimiento por perfil profesional contenidos en el anexo 2, el cual hace parte integral del presente acto administrativo.</p> <p>La proporción del Ingreso Base de Cotización – IBC por cada uno de los perfiles profesionales reportados se calculó tomando como base la información reportada en la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA</p>	<p>La proporción del Ingreso Base de Cotización – IBC por cada uno de los perfiles profesionales reportados se calculó tomando como base la información reportada en la Planilla Integrada de Liquidación</p>	<p>1. Se propone modificar el periodo de referencia para tomar en cuenta el IBC. >el proyecto toma en cuenta el primer trimestre de 2020 y por lo tanto incluiría marzo, mes en el que se declaró la emergencia económica social y ecológica por el Gobierno Nacional (17 de marzo) y en el mismo mes se declaró la emergencia sanitaria por el Ministerio de salud (12 de marzo). Es decir, en ese mes se adoptaron restricciones en cuanto a la prestación del servicio de salud para dar prioridad a la atención de pacientes Covid y a la expansión de atención hospitalaria para éste. Por lo tanto, en ese mes los ingresos del THS disminuyeron ostensiblemente.</p> <p>La norma debe tener en cuenta o bien el último trimestre de 2019 o el primer bimestre de 2020</p>



	<p>durante el primer trimestre de la vigencia 2020.</p> <p>Parágrafo 1. En el evento en que no coincida el perfil reportado por la Institución Prestadora de Salud o la entidad territorial con lo reportado en el ReTHUS, el reconocimiento será calculado tomando como base lo reportado en el ReTHUS.</p> <p>Parágrafo 2. El reconocimiento de que trata este artículo se pagará de acuerdo con el perfil reportado por el Instituto Nacional de Salud – INS, la Institución Prestadora de Salud o Entidad Territorial, siempre y cuando coincida con el reportado en el ReTHUS, en la fecha de corte de liquidación del incentivo. Cuando el talento humano en salud presente dos o más perfiles reportados por la IPS o la ET y estos estén debidamente registrados en el ReTHUS, se reconocerá el incentivo por el de <i>mayor</i> valor. En todo caso, solo se realizará un único pago por profesional de la salud.</p> <p>Parágrafo 3. El valor del reconocimiento económico temporal del que trata el presente acto administrativo no será inferior a un (1) salario mínimo legal mensual vigente SMLMV y no podrá</p>	<p>de Aportes – PILA <u>durante el último trimestre de 2019 o el primer bimestre de 2020 (a consideración del Ministerio).</u></p>	<p>2. Respecto del anexo 2 evidenciamos que existen inequidades por cuanto por ejemplo médicos especialistas como medicina de urgencias, recibirían un valor inferior al de médicos generales. Algo similar se evidencia respecto de quienes ejercen profesiones y ocupaciones, así por ejemplo profesionales en fisioterapia recibirían un valor similar al de auxiliares de enfermería. Este tema se desarrollará en profundidad en el anexo 2.</p> <p>3. La mayoría del THS trabaja por OPS, por lo que las cotizaciones al sistema de seguridad social integral reportadas en la PILA son muy inferiores a sus ingresos reales, realidad que debe ser reconocida para estos efectos, sobre todo teniendo en cuenta que la misma norma autoriza a que la cotización se realice por el 40% del valor del contrato.</p> <p>Consideramos que esta disposición es a todas luces inequitativa, pues de acuerdo con la normativa vigente en los contratos de prestación de servicios, vinculación prevalente en la prestación de los médicos en la actualidad, los aportes a Seguridad Social se realizan sobre el cuarenta por ciento (40%) del ingreso real del contratista, por ello lo declarado en la PILA, correspondería a tal</p>
--	--	--	--



	<p>superar los cinco (5) salarios mínimos legales mensuales vigentes SMLMV.</p> <p>Parágrafo 4. El reconocimiento de estos valores por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES estará sujeta a la disponibilidad de recursos.</p>	<p>porcentaje, haciendo que, en la realidad, la prima del talento humano vinculado por prestación de servicios, en cualquiera de sus modalidades, recibiera, solo el equivalente al 20 % de su ingreso real, lo que lo hace en clara desventaja con los profesionales y especialistas laboralizados.</p> <p>Esta desventaja demuestra una vez más, la necesidad de que el talento humano en salud debe estar vinculado con condiciones dignas y justas, gozando de los derechos de todas las prestaciones sociales que la ley le otorga.</p> <p>Se debe incluir en el cuerpo del acto administrativo, que el valor del beneficio económico, sea liquidado sobre la totalidad del ingreso del talento humano en salud y no sobre un porcentaje del IBC o en su defecto por lo menos sobre 100 % del IBC.</p> <p>Además, si se calcula el reconocimiento económico con base en el cálculo que se presenta en el anexo 1, se evidencia el mismo problema, pues entran a recibir el máximo del beneficio especialidades que de pronto tienen menos exposición con la enfermedad que otras que están recibiendo menor valor, únicamente por el monto del IBC reportado en la</p>
--	--	---



		<p>PILA. Esto se detalla en las observaciones del anexo 1</p> <p>En cuanto al Parágrafo 4, es grandemente incoherente que un país declarado en emergencia sanitaria no disponga recursos suficientes para el reconocimiento que el presente proyecto de resolución le está otorgando al THS, 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 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.</p> <p>Se debe eliminar la referencia al máximo de reconocimiento de 5 SMLMV que se establece en el parágrafo 3, por cuanto estaría superando las facultades reglamentarias respecto de lo establecido en el decreto ley 538 de 2020.</p> <p>El resultado del reconocimiento será el resultado de la fórmula</p>
--	--	--



			aplicada en el anexo No. 1 de conformidad con la propuesta realizada. O En su defecto aumentar el límite al doble es decir 10 SMLMV
	<p>Artículo 4. Validación de los reportes de talento humano en salud realizado por las Entidades Territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, validará la información del talento humano en salud reportada por el Instituto Nacional de Salud, las entidades territoriales y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS, con la información del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud – ReTHUS, la base de datos de Servicio Social Obligatorio – SSO, la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes – PILA; y aquellas que la administradora considere necesarias con el objetivo de establecer la procedencia del reconocimiento.</p> <p>Parágrafo 1. En el evento en que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES evidencia inconsistencias en la información reportada en las bases de datos consultados procederá a solicitar las respectivas explicaciones antes de proceder con el reconocimiento económico temporal.</p>	<p>Art 5</p> <p>Parágrafo 1. En el evento en que la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES evidencia inconsistencias en la información reportada en las bases de datos consultados procederá a solicitar las respectivas explicaciones directamente al THS o a la entidad que reporte la información, antes de proceder con el reconocimiento económico temporal. Tanto el THS</p>	<p>Debe modificarse el número del artículo por error mecanográfico</p> <p>Con respecto al parágrafo de este artículo debe dejarse claro cada cuánto se va a revisar esta información y definirse la fuente de validación ante las inconsistencias que se llegaren a presentar, por lo que se sugiere que se tenga en cuenta al THS para estas explicaciones y otorgarle un tiempo mínimo para la actualización de datos.</p> <p>Con respecto al Parágrafo 2, surge la duda si se va a realizar validación de que esas cuentas no hayan cambiado y en caso de que así sea el Ministerio de Salud deberá establecer un tiempo mínimo de actualización de información para que sea otorgado a las entidades responsables del reporte de dicha información</p>



		<p>como las entidades tendrán un término de hasta 5 días hábiles para dar respuesta</p>	
	<p>Artículo 5. Reconocimiento y trámite de giro por parte de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social - ADRES definirá los términos y condiciones que deberá cumplir el Instituto Nacional de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS y las entidades territoriales para el pago del reconocimiento económico temporal al talento humano en salud que preste sus servicios durante el Coronavirus - Covid 19, que fue reportado en virtud de la 1172 de 2020, modificada por la Resolución 1182, 1312 y 1468 de 2020.</p> <p>Parágrafo 1. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES podrá realizar giro directo a los beneficiarios del reconocimiento económico temporal a nombre de los Prestadores de Servicios de Salud, para lo cual deberá especificar los procedimientos que estos deben seguir.</p> <p>Parágrafo 2. La transferencia de los recursos a los beneficiarios del reconocimiento temporal, se realizará a las cuentas bancarias</p>	<p>Parágrafo 1. La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social – ADRES deberá realizar giro directo a los beneficiarios del reconocimiento económico temporal a nombre de los Prestadores de Servicios de Salud, para lo cual deberá especificar los procedimientos que estos deben seguir.</p>	<p>Una de las causas del pago inoportuno al talento humano en salud es el exceso de intermediarios para efectuar dicho pago, cosa que se repite en el presente proyecto de resolución. Desde el inicio de esta emergencia sanitaria en la que nos encontramos el gobierno siempre se ha pronunciado prometiendo un giro directo para el presente reconocimiento, pero con el presente artículo abre cabida a una intermediación.</p> <p>Ahora bien, tampoco es claro en determinar en qué casos procederá el giro directo y en qué casos no. Por lo anterior se propone que en parágrafo q se cambie el “podrá” por “deberá”</p> <p>Con respecto al Parágrafo 2, recomendamos dejar claro que pasa en el evento en que la cuenta haya cambiado y establecer un periodo de tiempo mínimo para la actualización de información o algún medio en el que el talento humano en salud pueda informar el cambio de dicha información.</p>



	<p>que sean registradas por el Instituto Nacional de Salud, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud – IPS o las Secretarías de Salud. Los recursos que transfiera la ADRES, no estarán exentos de los descuentos por débito automático que hayan autorizado los titulares beneficiarios en las diferentes entidades bancarias, de servicios o de comercio tanto a favor de terceros como para abonar obligaciones a favor de dichas entidades”.</p> <p>Parágrafo 3. Para efectos del reconocimiento económico temporal al Talento Humano en Salud fallecido, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud verificará que el fallecimiento se haya durante la emergencia sanitaria y procederá a realizar el giro a los beneficiarios en los términos que esta disponga.</p>		<p>En el Parágrafo 3 consideramos importante determinar con claridad quienes serán los beneficiarios en orden sucesoral, tal como lo dispone la ley.</p>
	<p>Artículo 6. Regímenes especiales y de excepción. Los regímenes especiales y de excepción, así como el fondo nacional de salud para la población privada de la libertad podrán tener en cuenta las disposiciones contenidas en el presente acto administrativo y realizar las respectivas gestiones para la apropiación de los recursos que consideren necesarios.</p>	<p>Artículo 6. Regímenes especiales y de excepción. <u>El talento humano en salud de</u> los regímenes especiales y de excepción, así como <u>el talento humano en salud del</u> fondo nacional de salud para la población privada de la libertad podrán tener en cuenta las disposiciones</p>	<p>No queda claro si este artículo se refiere al talento humano en salud que hace parte de dichos regímenes especiales. Se solicita respetuosamente aclarar.</p>



		<p>contenidas en el presente acto administrativo y realizar las respectivas gestiones para la apropiación de los recursos que consideren necesarios</p>	
	<p>Anexo Técnico 1 METODOLOGÍA PARA ESTABLECER EL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO TEMPORAL PARA EL TALENTO HUMANO DE SALUD QUE PRESTEN SERVICIOS DURANTE EL CORONAVIRUS COVID-19</p> <p>1.2. Metodología utilizada para el cálculo del monto del reconocimiento económico temporal</p> <p>Inicialmente, para el cálculo del monto del reconocimiento por perfil del talento humano en salud se utiliza la siguiente expresión:</p> $\text{Reconocimiento}_i = \frac{1}{2} \times \text{Mediana}(x_{i1}, x_{i2}, \dots, x_{in}) \quad (1)$	<p>$\text{Reconocimiento}_i = 2 \times \text{Mediana}(x_{i1}, x_{i2}, x_{i3}, \dots, x_{in})$</p>	<p>Con respecto al cálculo del monto del reconocimiento económico temporal para el talento humano en salud, aplican las observaciones de lo dicho en el artículo 4.</p> <p>El decreto 538 establece que “El Ministerio de salud definirá el monto de reconocimiento como una proporción del IBC promedio de cada perfil ocupacional”. Esta norma no estableció máximos, y tampoco que la proporción debiera ser del 50 % del IBC que en últimas es la que está aplicando el Ministerio.</p> <p>Es bien sabido la precarización laboral del THS y de acuerdo a lo establecido en el documento de Política Nacional del THS expedida por el Minsalud, claramente se evidencia que más del 47% de especialistas se encuentra vinculado a través de OPS (prestación de servicio) y solo un pequeño porcentaje tiene vinculación laboral (28.7%). Es decir que solo cotizan sobre el 40% de sus ingresos y por lo tanto al tomar el 50% del IBC (de acuerdo a la fórmula del Minsa-</p>



			<p>lud) se estaría tomando prácticamente tan solo el 20% de su ingreso real, es decir la cuarta parte.</p> <p>Por lo tanto, es imperioso reevaluar la fórmula y en lugar de la fracción de $\frac{1}{2}$ se modifique por 2, lo que significaría que la proporción es del 100 % de la mediana y reconocería una realidad respecto a la precarización laboral del THS que ha arriesgado su vida en esta emergencia sanitaria.</p>
	<p>Anexo Técnico 2 VALOR DEL RECONOCIMIENTO ECONÓMICO TEMPORAL PARA EL TALENTO HUMANO DE SALUD QUE PRESTEN SERVICIOS DURANTE EL CORONAVIRUS COVID-19 POR PERFIL PROFESIONAL</p>		<p>Se solicita respetuosamente al Ministerio de Salud, aclarar los siguientes perfiles: “otra especialidad diagnóstica” y “otra especialización multidisciplinaria” quienes entrarían en esta definición? Así mismo, surge la duda sobre la diferencia entre Medicina del dolor y cuidados paliativos y dolor y cuidados paliativos. No es clara.</p> <p>La aplicación de la fórmula del anexo No. 1 lleva a que el resultado del anexo No. 2, que arroja el valor del reconocimiento conlleve a inequidades que aumentan aún más las brechas en el THS en cuanto el reconocimiento justo frente al riesgo.</p> <p>Las brechas se generan porque a mayor nivel de estudios y profesionalización la vinculación laboral es menor, es decir los especialistas no se encuentran labo-</p>



Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.)

Confederación Latinoamericana de Sociedades de Anestesiología (C.L.A.S.A.)
World Federation of Societies of Anesthesiology (W.F.S.A.)

			realizados y por lo tanto si cotización es mucho menor a la del ingreso real.
--	--	--	---