



Bogotá D.C., 25 noviembre de 2020

Dr. Mauricio Vasco Ramírez Presidente Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación
Intervención Reunión Comisión Séptima Cámara de Representantes
Noviembre 25 de 2020

Análisis proyecto de ley “Por medio de la cual se dictan disposiciones orientadas a garantizar el derecho fundamental a la salud dentro del sistema general de seguridad social, de conformidad con la ley 1751 de 2015 y la sostenibilidad del sistema de salud”

La Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.) es una agremiación que agrupa no solo anestesiólogos, sino a más de 60 mil afiliados que ejercen en áreas de la salud, y tiene como propósito superior integrar a cuidadores, velando por su excelencia y desarrollo profesional para hacer de la atención en salud un camino seguro, solidario y humanizado, en ese orden de ideas, nuestro compromiso es velar por condiciones de ejercicio dignas para el talento humano en salud, contribuir en la calidad y la seguridad del sistema de salud y de los pacientes.

Así las cosas, agradecemos la invitación a estos espacios que sin lugar a dudas enriquecen la labor legislativa y cimienta la democracia participativa de las sociedades científico gremiales en estos temas que nos impactan significativamente.

El sistema de salud actual está segmentado, posee brechas de desigualdad y acceso al derecho fundamental a la salud e intermediación, a lo cual se suman exorbitantes deudas que lo hacen insostenible, afectando la calidad en las condiciones de trabajo del talento humano en salud y la atención de los pacientes. Propender por una territorialización adecuada del sistema puede llegar a subsanar algunos de estos problemas, no obstante, no se puede perder de vista el enfoque diferencial de cada uno de los territorios sus particularidades epidemiológicas, geográficas, culturales, ambientales y de accesibilidad para poder garantizar el derecho a la salud en todo el país en condiciones dignas.

Por lo tanto, hacemos un llamado para que las redes que propone este proyecto de ley tengan un nuevo enfoque de cooperación, eficiencia, cercanía y buen servicio que le permita a la ciudadanía gozar de un sistema eficaz y con calidad.

De igual manera, observamos con preocupación que se deja de lado la obligación de las aseguradoras de garantizar la calidad en la prestación de los servicios de salud, y solo se limita a garantizar el acceso de los servicios de salud, con lo cual, si el objetivo del proyecto es garantizar el derecho fundamental a la salud, no solo debe ceñirse a garantizar el acceso, sino especificar bajo qué parámetros y condiciones de calidad se realizará.

Igualmente, el proyecto contempla un cambio de nombre de EPS a aseguradoras, pero omite señalar qué cambios sustanciales recaerán sobre su naturaleza jurídica y a qué entidad le corresponderá su



vigilancia, así como cuáles serán las sanciones por incumplimiento de sus funciones aparte de los pagos de la UPC, no establece multas, cierre de establecimiento, sanciones de habilitación o algo similar. Así mismo, vemos con preocupación que no hay cambios profundos en el proceso de habilitación de prestadores, pues no establece incentivos por resultados, lo que promueve el pago por evento y conllevaría a una desmejora de la calidad de los servicios de salud y al aumento de costos de los servicios de salud. De igual manera, el proyecto de ley establece para la contratación entre agentes del Sistema el pago por riesgo compartido, lo cual puede poner en dificultades a los prestadores y por lo tanto al talento humano en salud que trabaja en dichas instituciones por el no flujo de recursos.

Otro aspecto en el que hacemos énfasis es la sanción que se pretende imponer en contra de los pacientes por incumplimiento de su autocuidado, si bien, sabemos que actualmente, mediante la resolución 4343 del 2012 se establece cuáles son los derechos y los deberes de los pacientes, nos parece inadecuado imponer sanciones que se reflejen en las cuotas moderadoras de los pacientes. La Corte Constitucional se ha manifestado al respecto y ha señalado que las cuotas moderadoras no son un instrumento que pueda ser usado como barreras al derecho de la salud, hoy las multas por inasistencia a la consulta médica fueron prohibidas en virtud del artículo 55 de la Ley 1438, lo cual es abiertamente inconstitucional este tipo de sanciones.

Ahora bien, en cuanto al talento humano en salud, vemos que el proyecto abarca un capítulo completo sobre este tópico, no obstante, no aborda el tema de pagos oportunos, formas vinculación, condiciones de ejercicio, así como tampoco brinda soluciones estructurales para crisis frente al talento humano en salud que se ha acentuado aún más con la pandemia.

Frente a lo que se estipuló en dicho capítulo, consideramos que la creación del “*Sistema de información de disponibilidad del Talento Humano en Salud*”, es una herramienta necesaria y que se necesita con urgencia para tener claro en qué condiciones está el país en cuanto a talento humano en salud y su distribución geográfica de acuerdo al perfil ocupacional, no obstante, consideramos que dicho sistema puede ser utilizado no solo con fines académicos sino también, para el bienestar el talento humano en salud, como por ejemplo, establecer incentivos para el personal que trabaja en zonas dispersas y de difícil acceso y para la atención en servicios de salud. Así mismo, el proyecto de ley debe contemplar plazos para la actualización de información en el sistema mediante mecanismos expeditos.

Adicionalmente, teniendo en cuenta que para cursar la especialidad en medicina familiar no se establece un examen único, podría considerarse que hay condiciones desiguales frente a las demás especialidades, lo que podría afectar su constitucionalidad.

La autonomía universitaria también podría ser un factor en contra del proyecto debido a que el Ministerio de Educación determinará los cupos de residencias médicas y los programas de formación para el trabajo, de acuerdo con las necesidades de oferta y demanda identificadas, por lo que se sugiere armonizar este artículo con los derechos que rigen las instituciones de educación superior.

Igualmente, el artículo 50 prohíbe la intermediación, pero se titula tercerización por lo tanto el título del artículo debe ser prohibición de la intermediación.



Por otra parte, las facultades extraordinarias contempladas en el artículo 51, atentan contra la participación democrática establecida en el preámbulo de la norma superior, porque permite al presidente de la República expedir las normas con fuerza de ley que regulen el régimen laboral aplicable a los servidores públicos vinculados a las Empresas Sociales del Estado de la Rama Ejecutiva del orden nacional y territorial, sin dar la oportunidad de recibir observaciones y comentarios por parte de la ciudadanía o de las sociedades científico gremiales.

Para concluir, manifestamos de manera respetuosa que el proyecto de ley no soluciona el problema crónico que tenemos actualmente como lo son, por ejemplo, las limitaciones legales que prohíben que los especialistas ganen más que el máximo representante territorial o el Gerente de la Institución, lo que hace que dicho capítulo de talento humano en salud, sea lesivo y no avance en regulación normativa que demandamos para el sector salud.

Radicaremos oficialmente todas nuestras observaciones a la espera que sean analizadas y tenidas en cuenta por ustedes.

Cordialmente,

M Vasco R.

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