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.)



Dr. Mauricio Vasco Ramírez Presidente Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación Intervención Reunión Contraloría General de la República 22 de mayo de 2020

Buenos días señor Contralor Delegado Dr. Luis Carlos Pineda, gracias por la invitación a este espacio, que sin duda son escenarios propicios para poner de presente la situación que el talento humano en salud está viviendo durante esta emergencia sanitaria con la finalidad que la Contraloría ejerza control fiscal y realice las alertas e investigaciones a que hubiere lugar, al Ministro de Trabajo, Ministro de Salud, otros invitados y mis colegas de las agremiaciones de la salud un cordial saludo.

La Sociedad Colombiana de anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.) es una agremiación que agrupa no sólo anestesiólogos, sino a más de 60 mil afiliados que ejercen en áreas de la salud, muchos de ellos, al igual que nosotros los anestesiólogos, se encuentran en la primera línea de atención durante esta pandemia y conocemos de primera mano la realidad del gremio.

Aclaramos que remitiremos a la Contraloría el detalle de casos representativos de los cuales tenemos conocimiento:

Como presidente de la S.C.A.R.E, me permito visibilizar algunas dificultades que el sector salud está padeciendo que tienen relación con el uso adecuado de recursos públicos:

- 1. El incumplimiento de suministro de elementos de protección personal, falta de lineamientos en la periodicidad y la calidad deficiente de los mismos.
- 2. Falta de pago de la remuneración del Talento Humano en Salud (THS) que indiscutiblemente debe hacerse con los recursos públicos de la salud y se hacen con tercerización ilegal.
- 3. Falta de expedición de incapacidades laborales en casos de sospecha de padecimiento de Covid y aislamiento dentro su ejercicio profesional

1. El incumplimiento de suministro de elementos de protección personal y la calidad deficiente de los mismos

Si bien, durante la emergencia sanitaria el gobierno nacional ha expedido normatividad que impone la obligación a las IPS y ARL de suministrar EPP, lo cierto es que estas no se están cumpliendo y PREOCUPAN los 125 casos de trabajadores de la salud que han contraído el virus en medio de sus laborales, según el Instituto Nacional de Salud¹.

Los EPP se han entregado de manera insuficiente, no hay una periodicidad definida, muchos de ellos son de mala calidad y se ha requerido presentar acciones de tutela para garantizar su entrega.

ISO 9001



¹ https://www.semana.com/nacion/articulo/coronavirus-en-colombia-hay-169-profesionales-de-la-salud-contagiados/664913





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

2. Falta de pago de la remuneración del THS que indiscutiblemente debe hacerse con los recursos públicos de la salud y tercerización ilegal.

Solicitamos fiscalización de recursos girados del orden nacional para que los recursos ordenados y girados desde el nivel nacional tengan la destinación anunciada por Minsalud para pagos al THS.

Los recursos girados al sector público son insuficientes, manifestamos se adeudan dineros a trabajadores algunos vinculados por contrato colectivo de trabajo como es el caso del Hospital Rosario Pumarejo en Valledupar, quien adeudan más de \$1.400 millones a anestesiólogos de esa ciudad, otros casos como Caris Barranquilla, Hospital de Soledad, Hospital Niño Jesús, Hospital de Ciénaga, Clínica Neurociencias del Sol, quienen en total adeudan anestesiólogos por más de \$2mil millones de pesos.

Sumado a lo anterior existe tercerización con empresas comerciales que vulnera derechos del THS y especialistas, la cual está prohibida legalmente por la ley 1438 artículo 103, por lo tanto se pagan recursos públicos para figuras prohibidas legalmente.

La falta de flujo de recursos y la intermediación ha ocasionado que el dinero girado por ADRES no llegue al talento humano en salud, detectando acreencias laborales y contractuales hasta de un año y vinculados por medio de contratos de prestación de servicios, bajo el sometimiento evidente de una dependencia o subordinación y sujetos a un plan de instrucciones y jornada de trabajo, con el único propósito de no reconocer las prestaciones laborales y de seguridad social, situación que viola tajantemente derechos constitucionales como el mínimo vital y trabajo digno.

3. Falta de expedición de incapacidades laborales en casos de sospecha de padecimiento de Covid y aislamiento dentro su ejercicio profesional

El Decreto 676 de 2020 deja por fuera el reconocimiento de incapacidad al THS cuando se le ordene aislamiento por sospecha de contagio antes de que se confirme el diagnóstico COVID 19, lo cual es preocupante porque este aislamiento se ordena dentro de nuestra actividad asistencial y como consecuencia del riesgo directo de exposición que ha sido reconocido por el mismo Ministerio de Trabajo en las circulares expedidas. Debe existir fiscalización de pago a solicitudes de pago de prestaciones económicas.

Solicitamos al Ministerio de Trabajo modificar este decreto e incluir el reconocimiento de prestaciones económicas desde la sospecha de padecimiento y durante todo el aislamiento.





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.)

Por todo lo anterior, solicitamos respetuosamente a la Contraloría General de la República, que en virtud de sus facultades legales:

- Realice auditorías aleatorias a las institucionales prestadoras de servicios de salud con el fin de verificar que los recursos públicos sean destinados para el cumplimiento de suministro de elementos de protección personal de acuerdo a los lineamientos expedidos por el Ministerio de Salud corroborados por las agremiaciones cientificas y decretos del gobierno nacional y que sean de la calidad adecuada.
- 2. Ejerza control fiscal con el fin de garantizar el flujo de recursos en el sistema general de seguridad social en salud, para asegurar que dichos recursos sean destinados al pago oportuno y con tiempos perentorios al talento humano en salud.
- 3. Requerir a las Administradoras de Riesgos Laborales que destinen rubros suficientes para el pago de prestaciones económicas y asistenciales de origen laboral desde el momento del diagnóstico del THS o se ordene el aislamiento por sospecha de padecimiento.
- 4. Requerir a las instituciones prestadoras de servicios de salud, durante el tiempo que dure la emergencia sanitaria, la información completa del Talento Humano en Salud vinculado a su institución, forma de vinculación y pago a los mismos con esto se sabrá si hay mora en los pagos y destinación inadecuada.

Muchas gracias por este espacio.

M Vasco Ramírez Presidente S.C.A.R.E.



