



Bogotá, D.C, 15 de mayo de 2020

Doctor
FERNANDO RUIZ GÓMEZ
Ministro de Salud y Protección Social

REFERENCIA: OBSERVACIONES PROYECTO DE RESOLUCIÓN *“Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio - SSO-, en el marco de la emergencia sanitaria derivada de la Pandemia causada por el COVID 19.”*

Reciba un cordial saludo de parte de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E),

La S.C.A.R.E reconoce la importancia de los avances de la regulación que se pretende expedir con el proyecto de resolución de la referencia, para atender la pandemia.

No obstante, teniendo en cuenta la situación de precariedad que está padeciendo actualmente el talento humano en salud durante la emergencia sanitaria, consideramos importante regular aspectos como formas de vinculación, elementos de bioseguridad, liquidez del sistema para flujo de recursos, pago oportuno, afiliación a ARL y vigilancia de las entidades pertinentes.

Solo en la medida en que estos aspectos se garanticen, la calidad de la prestación del servicio de salud podrá ser garantizada de manera real y oportuna, pues como principales agentes del sistema de salud, son la base y el pilar fundamental de la atención en tiempos de pandemia.

Por lo anterior, de manera atenta y respetuosa solicitamos que se tengan en cuenta las observaciones planteadas en el presente proyecto de Resolución, que se anexan a este comunicado.

Así mismo, nos ponemos a su disposición en caso de que se requiera una mayor explicación de la propuesta o socialización.

Recibiremos notificaciones al correo electrónico asesoriagremial@scare.org.co

Cordialmente,

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



OBSERVACIONES S.C.A.R.E.

PROYECTO DE RESOLUCIÓN MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

“Por la cual se dictan disposiciones relacionadas con el Servicio Social Obligatorio - SSO-, en el marco de la emergencia sanitaria derivada de la Pandemia causada por el COVID 19.”

1. FRENTE A LAS MODALIDADES DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

El **artículo 5** del citado proyecto de resolución establece cuales son los profesionales objeto del servicio social obligatorio para reforzar la atención en salud durante la pandemia causada por COVID-19, el cual señala que son **los profesionales de la salud de los programas de medicina, enfermería y bacteriología.**

Así mismo, el **Artículo 6** del proyecto de Resolución establece que, durante la pandemia, el servicio social obligatorio podrá ser prestado **únicamente** bajo las siguientes modalidades:

“6.1. Prestación de los servicios profesionales de salud en prestadores de servicios para *apoyo en la atención de pacientes en urgencias, hospitalización, cuidados intermedios o cuidados intensivos.*

6.2 Prestación de los servicios profesionales de salud en prestadores de servicios en *consulta externa intra o extramural, lo cual puede permitir que profesionales de salud con mayor experiencia y tiempo de vinculación con el prestador, pueda ser movilizado de dichos servicios a los de mayor complejidad.*

6.3. Mediante convenio celebrado entre la institución de educación superior que gradúe a los profesionales de la salud objeto de la presente resolución y el prestador de servicios de salud, para la atención en las modalidades antes citadas, con el acompañamiento de la institución educativa al profesional correspondiente.

6.4 Mediante vinculación a los programas de salud dirigidos a poblaciones vulnerables, como población reclusa, desplazados, indígenas, menores en abandono bajo la protección del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), centros de atención a personas mayores, entre otros.”
(negrilla fuera de texto)

Así las cosas, frente a los numerales 6.1 consideramos que el Ministerio de Salud debe aclarar y ser más específico con respecto a lo que se considera *“apoyo en la atención de pacientes”* para un profesional en bacteriología, pues la actividad habitual de un bacteriólogo es que en algunos casos puede requerirse su desplazamiento a los diferentes servicios para toma de muestras que las auxiliares no han podido tomar o no tienen entrenamiento, mas no la atención de pacientes propiamente dicha.

En el caso del Covid 19 se requiere precisamente un entrenamiento especial para tomar muestras respiratorias y para embalarlas también para la toma e interpretación de pruebas rápidas según los lineamientos dados por el Ministerio de Salud, por lo que se considera pertinente hacer énfasis en este entrenamiento.



2. FRENTE A LA VINCULACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD (arts. 6 y 8)

El numeral 6.3 del **artículo 6** establece como una de las modalidades para prestar servicio social obligatorio es:

“6.3. Mediante convenio celebrado entre la institución de educación superior que gradúe a los profesionales de la salud objeto de la presente resolución y el prestador de servicios de salud, para la atención en las modalidades antes citadas, con el acompañamiento de la institución educativa al profesional correspondiente.”

Frente a los anteriores artículos, surgen las siguientes dudas:

A. ¿Se podría entender que, no todas las modalidades de servicio social obligatorio tienen que mediar un convenio docencia servicio entre un prestador y una institución de educación superior para que este sea llevado a cabo?

B. En caso que la respuesta anterior sea afirmativa:

¿Quién garantizará la inducción y acompañamiento al profesional de la salud recién egresado de los programas que se refiere el artículo 5 de la presente resolución?

¿En caso de que un evento adverso ocurra durante la prestación del servicio, sobre quien recaerá la responsabilidad médico legal?

-FRENTE AL ARTÍCULO 8

Así mismo, el **artículo 8** del proyecto de resolución establece que *“una vez creada y autorizada la plaza por parte de la secretaria de salud pertinente, la entidad vinculará y asignará directamente al profesional interesado que cumpla con las condiciones señaladas en el artículo 2 de la resolución.”*

Con preocupación observamos la redacción del artículo 8 del proyecto de la Resolución que nos ocupa y ello porque el mismo no es claro al señalar como las Instituciones prestadoras de salud del orden público y privado deberán contratar al personal recién egresado, debe el Gobierno nacional ser claro y dar directrices con el fin que las IPS no vulneren los derechos laborales y prestacionales de nuestro talento humano.

Recordemos que en este momento en el país las contrataciones para los médicos en SSO solo se deben autorizar por vinculación legal y reglamentaria y contrato laboral, que son las dos modalidades que garantizan el pago de las prestaciones sociales, salario y vinculación a la seguridad social.

Lo anterior, con fundamento en pronunciamientos y lineamientos del Ministerio de Salud, el cual se ha mencionado en circulares de entidades territoriales como la Circular Externa No. 58 del 2013 del Instituto Departamental De Salud De Nariño, en la que establece:



“Es importante el considerar que de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social “...Las plazas que no sean reportadas para el sorteo, no podrán ser usadas para asignar profesional de Servicio Social Obligatorio y carecerán de validez para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio...”. “La vinculación que pueden realizar los gerentes de la IPS luego de que un profesional renuncia a su plaza asignada por proceso de asignación público realizado por el Ministerio de Salud y Protección Social es de un nombramiento para remplazar el profesional dimitente.” Cabe mencionar que de acuerdo a la directriz del Ministerio de Salud y Protección Social favor tener en cuenta que “Solo se aceptarán como válidas para cumplir el Servicio Social Obligatorio, aquellas plazas que vinculen a los profesionales de la Salud a través de contrato legal y reglamentario para entidades públicas o contrato laboral formal para entidades privadas, a partir de 1 de Julio de 2016”.

Su inobservancia dará lugar a informar a los entes de control para lo de su competencia, sin perjuicio de las funciones de inspección, vigilancia y control que le asisten al Instituto Departamental de Salud de Nariño para proceder de conformidad.”

Igualmente, en el ABECÉ sobre Servicio Social Obligatorio emitido por el Ministerio de Salud, se aclara que las plazas de Servicio Social Obligatorio **“Son cargos o puestos de trabajo establecidos por instituciones públicas o privadas que permiten la vinculación legal y reglamentaria (para instituciones públicas) o mediante contrato de trabajo (para instituciones privadas), con carácter temporal, de los profesionales de la salud, cumpliendo con las condiciones establecidas en las disposiciones legales y normativas vigentes para desarrollar el Servicio Social Obligatorio..”¹**

Lo anterior, con fundamento en normas constitucionales, que por ningún caso puede ser vulneradas por una Resolución, en virtud de la cual se predica el derecho a la igualdad y el derecho al trabajo digno:

“ARTICULO 25. *El trabajo es un derecho y una obligación social y goza, en todas sus modalidades, de la especial protección del Estado. Toda persona tiene derecho a un trabajo en condiciones dignas y justas.”*

“ARTICULO 13. *Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.*

El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados.

El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan.”

¹ <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/abc-ss0.pdf>



Por lo que, en virtud de estos derechos y con el fin de no seguir precarizando las garantías laborales de los profesionales de la salud, estos deben contar con los mismos beneficios laborales de aquellas plazas que fueron creadas por sorteo y que ya se encuentren ocupadas.

Así las cosas, solicitamos al Ministerio de salud, proceda a corregir este artículo y señale que las dos únicas modalidades de contratación deberán ser las formales con todas las garantías laborales que de ellas se dependan, es decir, por vinculación legal y reglamentaria (para instituciones públicas) o mediante contrato de trabajo (para instituciones privadas) y no mediante un convenio, pues esta no es una residencia, es el ejercicio pleno de sus funciones como médicos, enfermeras y bacteriólogos propiamente dicho.

Este artículo debe, además, señalar la obligatoriedad inmediata de la afiliación a salud, pensión y sobre todo a Administradora de riesgos, con el fin que se encuentren plenamente protegidos por el sistema ante la posibilidad de contagio, en cumplimiento de los decretos legislativos y circulares emitidos por el gobierno nacional.

3. GARANTIAS A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD QUE PRESTAN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO DURANTE LA PANDEMIA POR EL VIRUS COVID 19

Si bien el proyecto de resolución establece como obligatorio que los prestadores deberán proveer en apoyo con las ARL los Elementos de Protección Personal a los profesionales de la salud que realicen el servicio social obligatorio, no regula aspectos importantes como:

1. Que se tomen las medidas pertinentes, con el fin de que se verifique que todo el talento humano en salud que preste el SSO, sea afiliado a la Administradora De Riesgos Laborales correspondientes.
2. Que se tomen las medidas correspondientes, con el fin de que se entregue por parte de las ARL y el empleador la integralidad de los elementos de protección personal a todo el talento humano en salud, en todos los niveles de atención, así como la ruta de atención necesaria para el reporte de la no entrega de los siguientes insumos de acuerdo a cada nivel de complejidad.
3. Garantías para el pago por una eventual incapacidad en el evento que el profesional de la salud se contagie del virus COVID19, mientras se confirma el resultado de la prueba
4. Se cumpla con el pago oportuno al talento humano en salud que preste SSO, pues al tener esta importante labor en la situación de pandemia que estamos viviendo, debemos cumplir con los derechos mínimos de todo trabajar como es el pago justo y oportuno predicado por la honorable corte constitucional.
5. Se ordene la inspección, vigilancia y control de la Secretarías de Salud para la eficiente distribución en todo el territorio nacional de los insumos personales de bioseguridad necesarios para la seguridad del talento humano en salud y se prohíba la venta libre con precios exageradamente elevados que sobrepasan límites usura, así como, se garantice la



distribución integral de medicamentos y tecnologías en salud suficientes para la atención de los pacientes en el territorio nacional.

4. FRENTE AL ARTÍCULO 9 DE LA DURACION.

Respecto del artículo 9, referente a la duración de las plazas para reforzar la atención durante la pandemia, vemos que el mismo no tiene claridad, pues las plazas son creadas con la misma duración de una plaza en situaciones de normalidad, situación que será posible si las mismas cuentan con las condiciones de las plazas sometidas a sorteo de lo contrario reiteramos existe una desigualdad altísima frente a unos profesionales de otros, es decir deben contar todos con la misma modalidad de contratación, con afiliaciones al sistema de salud y seguridad social, prestaciones sociales, y salario.

Según lo proyectado por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION estas plazas tendrá duración por un término mínimo de 6 meses, por ejemplo en caso que en 6 meses dicha contratación termine y hayan cesado las causas que dieron origen a la creación de esas plazas, ¿podríamos afirmar que el profesional de la salud ya habría cumplido el requisito para tramitar su RETHUS?, pero no lo menciona el artículo, razón por la cual debe generar el ministerio reglas claras ante estas situaciones, o dejar en claro que debe terminar su rural por el término de un año en otra plaza.

Consideramos que ante la situación por la que atravesamos, debe el Ministerio dar la directriz a las IPS de mantener dichas plazas por el término de un año, o dar la facultad a los rurales que puedan tramitar su RETHUS si los hechos que dieron origen a su plaza cesaron sin que se vean en la obligación de completar los meses restantes para obtener su certificación.

Debemos señalar, que es deber del MINISTERIO DE SALUD dar pautas claras y garantías a nuestro talento humano en salud y más al recién egresado y que dará cumplimiento a su rural en una etapa tan delicada como lo es una PANDEMIA MUNDIAL, razón por la cual hacemos un llamado a que se acojan estas observaciones y no permita desigualdades ni actos que violenten los principios laborales acogidos por el territorio Nacional en su normatividad.

Solicitamos muy cordialmente que se tengan en cuenta las observaciones planteadas, las cuales buscan mejorar las condiciones del talento humano en salud y por ende la seguridad para nuestros pacientes.

Reiteramos toda nuestra disposición para trabajar de la mano con ustedes en una propuesta que permita garantizar las condiciones dignas y justas en el ejercicio profesional y que se vean reflejadas en la expedición de la normatividad pertinente en esta crisis que estamos viviendo, para la atención adecuada de la pandemia actual por la que atraviesa nuestro país