



Bogotá D.C., 14 de mayo de 2020

Doctora

**Nubia Stella Martínez**

**Directora Nacional del Centro Democrático**

Respetada Dra. Nubia, reciba un cordial saludo de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación S.C.A.R.E.

Dando alcance a nuestra comunicación del pasado 2 de mayo, agradecemos la invitación y el espacio brindado con el partido, en el que se plantearon aspectos relevantes para el gremio de la salud. Teniendo en cuenta las limitaciones de tiempo no fue posible intervenir, razón por la cual enviamos los aspectos más relevantes que consideramos deben ser tenidos en cuenta en las medidas que pueda adoptar el congreso, dentro del control político y propuestas que puedan realizar al Gobierno y autoridades administrativas tales como la Superintendencia de Salud que tiene un papel relevante en la situación actual.

### **1- Liquidez del sector salud y reconocimiento de remuneraciones al Talento Humano en Salud THS.**

Reconocemos el esfuerzo de gobierno para girar recursos al sistema de salud, sin embargo es pertinente señalar que los mismos resultan insuficientes y se debe tener en cuenta los siguientes aspectos:

- i) Los recursos girados a la fecha hacen parte del cumplimiento de lo establecido en la llamada ley de acuerdo de punto final, que buscaba saldar deudas, es decir pagos de obligaciones no pagadas.
- ii) No se han adoptado medidas nuevas que permitan contar con recursos nuevos que puedan inyectar liquidez real al sistema para atender la situación actual y la que se espera llegue en pocas semanas.
- iii) **Se requieren recursos nuevos** que garanticen pago por oferta tanto a prestadores como al talento humano en salud. Es decir los prestadores de servicios de salud (IPS) deben recibir **giros directos** y **pagos por disponibilidad** de atender pacientes y no por el evento porque claramente en estos momentos ha sido una decisión del ministerio y de algunas entidades territoriales la restricción de cirugías ante la situación de pandemia y dar prioridad modalidades de telesalud y telemedicina.



Los recursos nuevos también debe garantizar pago por la misma disponibilidad al THS y personal especializado que estará atento a atender la Covid 19 y quienes, debido a su modalidad de contratación (por evento generalmente) y ante la ausencia de pacientes tampoco ha recibido pago y peor aún, lo que recibe del Gobierno son normas que pretenden de manera coercitiva imponerles el deber de atender pacientes, al cual nunca se han negado, como es el caso de la regulación del Art. 9 del Decreto 538 de 2020 cuya constitucionalidad está siendo objeto de análisis por la Corte Constitucional.

A este personal debe reconocérsele un pago por disponibilidad que puede corresponder por ejemplo a un promedio de la remuneración de un periodo de 6 meses previos, con la finalidad de dignificar su profesión y contar con el personal en salud disponible y necesario para atender a la población en estos momentos.

- iv) Las regulaciones a la fecha expedidas en el primer estado de emergencia, que contemplan el giro de recursos, imponen a las IPS y entidades encargadas de realizar los pagos, priorizar las deudas laborales, pero es bien sabido que solo una mínima parte de médicos se encuentran vinculados bajo contrato laboral individual.

Existen deudas millonarias con especialistas contratados bajo la modalidad de contrato colectivo de trabajo con sindicatos serios y legítimos que apoyan a las Instituciones, pero que ven vulnerados sus derechos al tener que soportar grandes deudas y quienes pese a ello gracias a la vocación con su profesión y pacientes siguen ejerciendo en esas condiciones. Tenemos casos puntuales en Cesar y Cartagena, entre otros, en los que les adeudan grandes sumas especialmente por parte del sector público.

Existen también casos de THS contratado a través de contratos de prestación de servicios que ven sus derechos vulnerados en la medida tampoco tiene prioridad en sus pagos.

Por lo tanto, **la normatividad que se expida en este segundo estado de emergencia decretado, debe incluir la priorización de pago al THS con la finalidad garantizar sus derechos fundamentales**, independientemente su forma de vinculación o contratación

- v) Las autoridades de inspección vigilancia y control deben tener una articulación y un claro enfoque en vigilar el cumplimiento de las normas expedidas por el Gobierno Nacional o de lo contrario serán nugatorios los derechos del THS.
- vi) Los valores de las canastas Covid deben garantizar que con las mismas se asuma el pago del THS por disponibilidad de atención Covid y los EPP con la finalidad que las mismas no resulten insuficientes.



## 2- Bioseguridad

Las condiciones actuales de ejercicio, si bien son adversas, estamos seguros que pueden ser intervenidas adecuadamente por el Gobierno Nacional, en este sentido, debemos señalar que existen derechos de los profesionales que se consagran en lineamientos del Ministerio pero que en la práctica no se ejecutan de manera adecuada.

- Elementos de Protección Personal (EPP) Responsabilidad solidaria frente a THS

Desafortunadamente a la fecha, pese a las medidas adoptadas, sigue existiendo falencia en la entrega efectiva de los elementos de protección personal.

Las ARL han señalado que los recursos establecidos son insuficientes, por lo cual vale la pena analizar alternativas viables para contar con la disponibilidad necesaria de recursos para que el THS cuente con EPP, que son necesarios para evitar que este personal de primera línea termine contagiado y se disminuya el número de personal de salud idóneo y disponible para atender.

Es innegable, en nuestro criterio que debe existir una responsabilidad solidaria entre IPS, ARL y EPS para dotar al personal de la salud de los EPP. Es el momento de hacer ver que las EPS tienen un papel importante porque a la fecha en realidad no han tenido el papel protagónico que les impone el aseguramiento del derecho a la salud en Colombia.

La medida adoptada respecto de las ARL como de apoyo a los empleadores o contratantes, solo facilitó la indeterminación y que se entregaran insumos no solo insuficientes sino deficientes al THS dando la percepción de un aparente cumplimiento del deber.

Deben existir plazos perentorios, mecanismos de vigilancia obligatorios de las entidades territoriales y sobre todo consecuencias claras para las instituciones, tales como sanciones que se definan por parte del Ministerio de trabajo y de Salud, así como la Superintendencia Nacional de Salud.

En el actual estado de emergencia deben adoptarse las normas que establecen estos deberes para empleadores y mediante las facultades extraordinarias al Presidente, expedir un decreto ley que materialice estas alternativas que son viables, por cuanto la UPC en este momento no está destinada al pago de servicios prestados, por lo tanto deben garantizar una adecuada atención, como lo es contar con EPP.

Si el THS que se encuentra en primera línea de la atención de la pandemia en la fase de mitigación de la catástrofe, no tiene medidas adecuadas de protección será una consecuencia obvia, pero sobre todo prevenible y evitable, que se enferme y no exista personal idóneo para la atención. Lo anterior cobra relevancia en la medida en que la atención de este tipo de pacientes implica conocimiento especializado y manejo específico de tecnología en salud. Es decir, no sirve de nada tener ventiladores de última generación si no hay personal idóneo para manejarlos.



- Reconocimiento de incapacidad por aislamiento

Desafortunadamente al personal en salud que es aislado por sospecha de Covid 19, no se le expide incapacidad médica. La gravedad de la situación está en que debido a las modalidades de contratación, generalmente por prestación de servicios que incluyen bien pago por horas trabajadas o por eventos realizados, les descuentan el tiempo que estuvieron en aislamiento porque las EPS no les están reconociendo estas incapacidades .

Es muy importante que a través de la Superintendencia Nacional de Salud se expida un acto administrativo que ordene el pago de este tipo de incapacidades al THS. Es claro que ante el resultado positivo a partir de ese momento lo reconoce la ARL pero previo a ello no se está haciendo ningún reconocimiento al THS.

### 3- Dignidad del THS

Además de las problemáticas descritas anteriormente, se le suma que en el sector público la posibilidad de una vinculación directa en condiciones dignas de acuerdo al perfil y nivel de formación es compleja, debido a las limitaciones legales.

Ante la nueva declaratoria del estado de emergencia social, económica y ecológica, es importante que se expidan normas con fuerza de ley que superen las barreras legales existentes, tales como las limitaciones en los ingresos en caso se der vinculados a las plantas, cuya restricción permanece aún con la figura de los supernumerarios planteada recientemente por el Gobierno Nacional en un proyecto de decreto.

Al parecer hay limitaciones desde el Ministerio de Hacienda y así lo ha hecho saber el Ministro de Trabajo y el Ministerio de Salud en cuanto a recursos, pero en estos tiempos difíciles, el sector salud debe ser una prioridad por el bien de todos nosotros, pues todos en esta pandemia tendremos alta probabilidad de ser pacientes en algún momento dado.

Consideramos muy importante que a través de su gestión ante los Ministerios y especialmente ante el Ministerio de Interior, Trabajo, Salud y de Hacienda se pueda generar este análisis para proferir las normas necesarias para superar barreras legales y de presupuesto que han sido manifestadas por el mismo gobierno, pero que ahora tiene la posibilidad solucionar y ser recordado históricamente como el gobierno que dio una solución adecuada a las situaciones apremiantes de la actual pandemia.

El 20 de marzo cuando el presidente Duque realizó la declaratoria de Aislamiento Preventivo Obligatorio en todo el país, las agremiaciones científicas estuvimos ahí, en vivo respaldando esa medida, ha pasado el tiempo y aun no hay mecanismos efectivos para que las soluciones se concreten. Reiteramos nuestro llamado a establecer mecanismos efectivos para el manejo de la situación actual con la celeridad que se requiere.



## 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.)

La Sociedad Colombiana de anestesiología y Reanimación (S.C.A.R.E.) como agremiación que agrupa no sólo anestesiólogos, sino a más de 60 mil afiliados de las ocupaciones de la salud muchos de ellos en la primera línea de atención durante esta pandemia, agradecemos el espacio generado y en caso que considere pertinente poderle exponer directamente esta problemática y sobre todo las alternativas viables para el gremio, estaremos muy atentos y recibiremos información en el correo electrónico [asesoriagremial@scare.org.co](mailto:asesoriagremial@scare.org.co); [n.zabala@scare.org.co](mailto:n.zabala@scare.org.co)

Cordialmente,

M Vasco R.

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