

PLIEGO DE PETICIONES GREMIO SALUD COLOMBIA

TALENTO HUMANO EN SALUD COLOMBIANO: ¡COMPROMETIDOS CON LA SUPERVIVENCIA, LA DIGNIDAD Y LA VIDA!

Toda persona tiene derecho a su seguridad y a la vida¹. Como Talento Humano en Salud (THS) de Colombia esperamos ese trato igualitario y el reconocimiento como sujetos con derechos inalienables e irrenunciables. Hemos jurado proteger la vida y con ella está nuestra lealtad. Para que la vida prevalezca ante esta pandemia es necesario que nuestra vida como THS sea la primera en estar a salvo. Estamos desfalleciendo por falta de garantías para el ejercicio de nuestra labor como cuidadores de la vida desde mucho tiempo antes de la pandemia. Hoy somos una gran familia que no detendrá sus manos ni callará sus voces hasta que nuestras demandas sean atendidas.

Por la supervivencia y dignidad del THS de este país durante y después de esta pandemia, exponemos hoy nuestras peticiones:

1. Que se suministren de manera **INMEDIATA** a todo el THS los Elementos de Protección Personal (EPP) de acuerdo con las “Recomendaciones De EPP Para Personal De Salud Según El Área De Atención Para COVID-19”². Frente al incumplimiento de la fecha límite de entrega de EPP³ -15 de abril de 2020- y la inminencia del desborde de la pandemia, responsabilizamos al Gobierno Nacional de los casos de infección del THS por COVID-19 y las consecuencias que sucedan durante y después de la pandemia, pues este debe fungir como garante del Derecho Fundamental a la Salud⁴ y a la Vida⁵.
2. Que se elimine el artículo 9 del decreto 538 del 12 de abril del 2020, referente al llamado obligatorio realizado al THS en el marco de la emergencia en salud actual⁶. Como THS estamos dispuestos a acudir al llamado de acuerdo a nuestros juramentos éticos, siempre y cuando se garantice nuestra seguridad.
3. Que se realice vigilancia estricta y pública a la distribución de los recursos que ya fueron asignados para que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) -Empresas Prestadoras de Salud (EPS), salden las deudas que tienen con las Instituciones Prestadoras De Salud (IPS)⁷. No sin dejar de mencionar que es el GIRO directo, sin intermediación financiera lo que permitirá salvaguardar el derecho a la salud de los colombianos más aun en tiempos de crisis.

¹ ONU, Declaración Universal de los Derechos Humanos, Artículo 3.

² Consenso IETS - ACIN, febrero 2020.

³ Gobierno Nacional, Rueda de prensa, 10 de abril de 2020.

⁴ Ley 1751 de 2015, Artículo 5.

⁵ Constitución Política de 1991, Artículo 12.

⁶ El llamado obligatorio es inconstitucional. Artículo 17 de la Constitución de 1991.

⁷ Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022, Artículos 237 y 238.

4. Que se desembolsen con la mayor prontitud los pagos atrasados al THS por parte de las IPS⁸ de carácter público y privado. Una vez se regularicen los saldos atrasados, se debe garantizar en adelante el pago oportuno y completo de cada uno de los salarios y honorarios del THS.
5. Que se establezca un estándar salarial de contratación para el sector salud en el cual se garantice la vida y la calidad de vida necesaria para el ejercicio de las labores del THS⁹. Exigimos que este punto sea establecido en un diálogo permanente con las agremiaciones y que se reconozca los riesgos particulares del THS en materia jurídica, biológica y social¹⁰.
6. Que se nos reconozca verdaderamente como población en alto riesgo de contagio por COVID-19 y se nos brinden las siguientes garantías para nuestra seguridad, la de nuestras familias y la población en general:
 - a. Una cobertura especial para el diagnóstico, aislamiento, incapacidad, discapacidad, secuelas y muerte.
 - b. Protección de nuestras familias en caso de fallecimiento o incapacidad permanente¹¹.
 - c. Se realice de forma inmediata un tamizaje a todo el THS activo y que se sigan realizando tamizajes de manera periódica¹².
 - d. Garantizar el alojamiento y movilización del THS que atiende la contingencia, de tal manera que no se ponga en riesgo a sus entornos familiares y comunitarios.
 - e. Protección al personal de salud frente a demandas médico legales, por supuestas negligencias frente a la atención de personas contagiadas con el COVID-19¹³.
 - f. Difusión inmediata y masiva a todo el THS de la ruta de reporte de infracciones a la misión médica vigente en Colombia y garantizar por parte del Estado la sanción social y penal de forma ejemplar los actos de violencia y discriminatorios que se den contra el THS¹⁴
 - g. Realizar una campaña de sensibilización que promueva el buen trato hacia el THS y resalte las buenas acciones de las comunidades.

⁸ El no pago del que es víctima el THS es una violación del derecho al trabajo -Art 25 CP 1991- y al Código Sustantivo del Trabajo, Artículo 22, Numeral 1: “Contrato de trabajo es aquel por el cual una persona natural se obliga a prestar un servicio personal a otra persona... **MEDIANTE REMUNERACIÓN**”.

⁹ El THS en su mayoría desarrolla labores misionales, por lo cual la figura principal de contratación debe ser a término o indefinido; no por orden prestación de servicios (OPS). Hoy más del 80% del THS es contratado por OPS.

¹⁰ La ley 1751 de 2015 establece en su artículo 18 que “el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

¹¹ Tanto la solicitud del literal a como del literal b son consecuentes con el principio de proporcionalidad y exposición al riesgo. Este es el mismo principio que permite jubilaciones tempranas entre las fuerzas militares o privilegios de seguridad a altos mandos políticos o líderes de oposición.

¹² El tamizaje universal y oportuno es la única forma de evitar que el THS que se ha visto obligado a laboral sin EPP suficientes se convierta en diseminador involuntario del virus.

¹³ No existe evidencia científica suficiente ni lineamiento estandarizado en el país que establezca el protocolo de atención específico de acuerdo a las múltiples variables y estadios de la enfermedad COVID-19, por lo cual la probabilidad de desenlaces fatales a pesar de “cuidados adecuados” es muy probable.

¹⁴ Las agresiones al personal de salud que son consideradas violaciones graves al Derecho Internacional Humanitario (DIH) desde el convenio de Ginebra, implementado en Colombia desde el Manual de Misión Médica en Febrero de 2013.

7. Que de manera contundente se avance hacia una reforma integral del Sistema General De Seguridad Social En Salud (SGSSS), teniendo en cuenta que:
- El acceso universal al Plan de Beneficios en Salud (PBS) es totalmente viable financieramente, por tanto, el aseguramiento es prescindible¹⁵.
 - El flujo actual de los recursos del sistema va en contra del principio de eficiencia y es frágil ante múltiples figuras de corrupción¹⁶.
 - En el contexto actual existe una Administradora de Recursos en Salud (ADRES) cuyo fin misional es "...asegurar el adecuado flujo de recursos para la sostenibilidad del Sistema¹⁷", lo cual reevalúa aún más la dependencia de las EAPB.
 - Desde el 2016 vienen tratándose de implementar modelos para la garantía del derecho fundamental a la salud de manera infructuosa, puesto que la estructura y funciones delegadas a los actores del SGSSS dificultan el establecimiento de un sistema sostenible y centrado en la Atención Primaria En Salud.
 - El SGSSS actual no aborda de manera contundente los Determinantes Sociales De la Salud (DSS) ni fomenta la articulación intersectorial para su intervención eficaz.
 - El SGSSS en la actualidad no reconoce el talento humano como actor fundamental e indispensable para su adecuado funcionamiento, desconociendo la necesidad de un capítulo especial que adopte el régimen especial de protección laboral y social, donde la contratación directa, las escalas salariales y la prima especial de riesgo sean de obligatorio cumplimiento en todo el territorio nacional.

Por último, somos enfáticos en rechazar los pronunciamientos irresponsables de diferentes personas e instituciones, que señalan a los colegas fallecidos como provocadores de su propio desenlace, y peor aún, como causantes de la dispersión de la epidemia. Solicitamos el amparo del gobierno y de la sociedad civil ante señalamientos amañados y cuya única finalidad es desligar a las instituciones y a las propias aseguradoras de las responsabilidades que por ley les corresponden. En virtud de ello hacemos la última y no menos importante solicitud de este comunicado:

8. Que se reconozca *per se* todo contagio de COVID-19 del THS que atienda la pandemia desde los diferentes escenarios como una enfermedad laboral.

Por constancia, se aprueba en Consenso Nacional, a los 17 días del mes de abril del año 2020.

¹⁵ Principio de Universalidad de la ley 1751 de 2015.

¹⁶ Roth-Deubel. A, Molina-Marín G. Rectoría y gobernanza en salud pública en el contexto del sistema de salud colombiano, 2012-2013. Rev. salud pública. 2013; 15 (1): 44-11

¹⁷ <https://www.adres.gov.co/La-Entidad/Misi%C3%B3n-y-visi%C3%B3n>



www.gremiosaludcolombia.com



[@gremiosaludcolombia](https://www.instagram.com/gremiosaludcolombia)



[@gremiosaludco](https://twitter.com/gremiosaludco)



[@gremiosaludcolombia](https://www.facebook.com/gremiosaludcolombia)



info@gremiosaludcolombia.com