

TRABAJADORES DE LA SALUD: HÉROES DE LA PRECARIEDAD, EL ABANDONO Y LA POBREZA

La Asociación Nacional Sindical de Trabajadores y Servidores Públicos de la Salud, la Seguridad Social Integral y Servicios Complementarios de Colombia “**ANTHOC**”, teniendo en cuenta la calamidad mundial y nacional originada por el Coronavirus **COVID-19**, declarada como pandemia por la Organización Mundial de la Salud, génesis de la Emergencia Sanitaria declarada por el Ministerio de Salud y Protección Social y artífice para que el Gobierno Nacional decretara la Emergencia Económica, Social y Ecológica, vemos con suspicacia el reconocimiento a la labor desempeñada por el personal médico, paramédico y de servicios complementarios del sector salud por parte del Señor Presidente de la República, motivo por el cual nos permitimos hacer las siguientes aclaraciones:

1. Resulta antiético y de cierta forma oportunista por parte del Presidente IVAN DUQUE MARQUEZ, de grupos económicos, políticos, sociales y comunidad en general nos califiquen de heroínas y héroes por tener que atender la pandemia del COVID-19 sin los elementos mínimos de protección personal, sin los insumos, equipos biomédicos e infraestructura adecuada, además de ser los únicos empleados públicos adscritos a la función pública que trabajamos con hambre al llevar esperando por sueldo dos, tres, seis y hasta doce meses en algunas entidades de la Red Pública Hospitalaria.
2. Durante más de veinticinco (25) años venimos reclamando que se nos reconozcan, restituyan y garanticen nuestros derechos laborales, la seguridad social y las garantías mínimas por ser un empleado público, es decir, contar con una relación legal y reglamentario o relación contractual, tener derecho a las prestaciones sociales, vacaciones, capacitación, estabilidad laboral, estar vinculado a la seguridad social y riesgos laborales, tener la posibilidad de ascender, ser encargado o desempeñar un cargo para el cual cumpla con los requisitos formales o específicos, etc.
3. La sociedad debe conocer que quienes trabajamos en la red pública hospitalaria (Hospitales Públicos), más del 70% no somos empleados del Estado, sino de un tercero que nada tiene que ver con el sector salud. Lo aquí afirmado lo podemos sustentar en lo siguiente:
 - Trabajamos en la red pública hospitalaria (Hospitales Públicos) 285.000 personas aproximadamente, de las cuales solo 45.000 tenemos una relación legal y reglamentario o relación contractual con la red pública hospitalaria, es decir, estamos vinculados directamente con el hospital o la Entidad, además, los salarios devengados por el personal médico, paramédico y de servicios complementarios son en promedio el 50% de sus pares de otros sectores, así:

Sector Salud Vs Sector Justicia

- Médico Especialista menos de la ½ del Magistrado de Tribunal superior.
- Médico General menos de la ½ del Juez Municipal.
- Enfermera Profesional menos de la ½ del Oficial Mayor de un Juzgado.
- Auxiliar de Enfermería menos de la ½ del Notificador Judicial.

- La situación más crítica, la viven los restantes 240.000 trabajadores, quienes están vinculados a través de figuras contractuales autorizadas por el mismo Ministerio de Trabajo y Ministerio de Salud y Protección Social, las cuales pueden ser:
 - Planta Temporal
 - Vinculación como personal supernumerario
 - Contratación con otras E.S.E. de mayor complejidad
 - Contratación con Empresas Servicios Temporales
 - Contratación de Contrato Sindical
 - Contratos con APP para mejoramiento o equipamiento de la infraestructura o parte de ella
 - Contratos de Prestación de Servicios en observancia de lo dispuesto en la sentencia C 614 de 2009

Siendo utilizada en la contratación de las ESE las que se hacen a través de Contratos Sindicales y Contratos de Prestación de Servicios, dos figuras jurídicas desnaturalizadas de la razón de ser de la norma que las contempla, con complacencia de las autoridades que avalaron su utilización.

El promedio de ingreso de quienes están contratados con estas figuras jurídicas es el 50% del ingreso de quienes estamos vinculados directamente con el hospital, es decir, 25% de sus pares de otros sectores.

- Si nos referimos a las IPS privadas, la situación de los más de 500 mil trabajadores es variable, en algunas tienen las mismas condiciones de quienes estamos vinculados a las ESE y en otras están más precarizadas.
 - A lo anterior, hay que adicionar que el ingreso producto de la contraprestación por su fuerza laboral se lo reconocen y pagan cada tres (3) meses en promedio, encontrando ESEs que adeudan hasta 15 meses, tiempo que utiliza el operador que tiene contratado al trabajador para retirarse como contratista de la Entidad y no reconocer las deudas laborales, las cuales debe reconocer la entidad al momento de liquidar el contrato, todo esto con el beneplácito del ordenador del gasto, el ministerio de trabajo, de salud y protección social, ya que si protesta, se queda sin trabajo, porque no le renuevan el contrato.
4. Las normas expedidas con fundamento en las facultades de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, no solucionan el problema coyuntural de los Trabajadores de la Salud. Se han expedido gran cantidad de Decretos, Resoluciones y Circulares con fundamento en las facultades que la Emergencia Económica, Social y Ecológica le da al Presidente de la República, pero ninguna establece como se van a resolver los problemas que vivimos los trabajadores de la salud; por un lado nos obligan a cumplir por ser la primera línea de defensa contra la pandemia, conforme lo establece el Parágrafo del artículo 3º del Decreto 491 de 2020, por lo que se hace necesario hacer las siguientes preguntas, entre otras:
- ¿Cómo se garantiza el pago de los salarios que se adeuda a gran cantidad de trabajadores en todo el territorio nacional, que van de tres (3) meses y hasta quince (15) meses?
 - ¿Cómo y con qué recursos se van a garantizar los elementos de protección personal, laboral y epidemiológico, para el personal sanitario?

- ¿Cómo se garantiza el pago de los salarios y prestaciones sociales de los trabajadores durante la emergencia sanitaria?
 - ¿Cómo se garantiza que los empleadores no abusen de los trabajadores, fundamentalmente los de contrato de prestación de servicios? ¿Si les pueden reducir el ingreso mensual? ¿Si pueden colocar jornadas extenuantes de hasta 12 horas diarias y 66 semanales, sin derecho a horas extras?
 - ¿Cómo se garantiza el transporte del personal sanitario, en condiciones de seguridad física y epidemiológica para los trabajadores y la comunidad?
 - ¿Cómo se garantiza el aislamiento de personal sanitario en caso de grave riesgo de contagio o si el trabajador es infectado? Y ¿Qué va a pasar con los hijos o padres adultos mayores de estos trabajadores que son cabeza de familia, padres o madres solteras?
5. LAS NORMAS EXPEDIDAS SON LA REPRODUCCIÓN DE LA EPIDEMIA DE CORRUPCIÓN, LA INTERMEDIACIÓN Y DE LOS NEGOCIOS, IMPLEMENTADA DESDE LA LEY 100 DE 1993. Lo que resulta más indignante, es que se utilice nuestro sacrificio y el de miles de colombianos, para arreglarle el negocio a los intermediarios y especuladores financieros como las EPS, las ARL y la Banca Nacional, lo que podemos resumir en lo siguiente:
- Los recursos del Acuerdo de Punto Final (Ley de Punto Final), tiene como gran problema la intermediación de las EPS, para que los recursos lleguen a los hospitales y hasta el momento no se ha girado ni un peso de los desembolsos que se han realizado. Igualmente, este acuerdo no resuelve el problema de la billonaria deuda que tienen las EPS con la red hospitalaria pública y privada.
 - El Decreto 444 de 2020, los recursos del Fondo de Ahorro y Estabilización **-FAE-** y el Fondo de Pensiones Territoriales **-FONPET-**, que son recursos de las entidades territoriales y los últimos de las pensiones de los empleados territoriales, para darle liquidez al sector financiero, conforme lo establece el numeral 3 del artículo 4. Uso de los recursos que reza: "Efectuar operaciones de apoyo de liquidez transitoria al sector financiero a través de transferencia temporal de valores, depósitos a plazo entre otros".
 - El Decreto 488 de 2020, establece normas laborales que en su mayor parte no son aplicables a quienes tenemos que enfrentar la pandemia y porque gran número de trabajadores de la Salud estamos afiliados al Fondo Nacional del Ahorro que quedo exceptuado para aplicar los beneficios, pero si fue incluido para descapitalizarlo en 100.000 millones de pesos para pasarlos al Fondo de Garantías que respaldará los préstamos que el sector financiero, hará a los empresarios (Decreto 492 de 2020). Lo que, si hace el Gobierno con este Decreto, es que se lava las manos y señala que la responsabilidad de la protección de los trabajadores es de las **ARL**.
 - Decreto 491 de 2020. Determina medidas para la prestación de los servicios, pero no establece con qué recursos y garantías se prestarán esos servicios.
 - El Superintendente Nacional de Salud, anuncia que a las corruptas EPS que están con medidas especiales, le serán levantadas dichas medidas.

- **BONIFICACIÓN** a los trabajadores de la salud, la promesa mediática del Presidente de la República no pasa de ser un engaño más, ya que no hay norma que la establezca y legalmente no se la podría pagar sino máximo a 40.000 trabajadores de 285.000 que hay en el sector público y los privados dependerían de la voluntad de sus empleadores, lo que en resumen significa que más de 700.000 trabajadores nunca la verán.
- Siendo nosotros, los trabajadores de la salud la primera línea de contención de la pandemia. Queremos que no se desconozca lo que ya ha sucedido en otros países, como ITALIA y ESPAÑA, donde ya hay más 15.000 profesionales y trabajadores de la salud infectada y más de 300 muertos.

Siendo nosotros, los trabajadores de la salud la primera línea de contención de la pandemia. Queremos que no se desconozca lo que ya ha sucedido en otros países, como ITALIA y ESPAÑA, donde ya hay más 15.000 profesionales y trabajadores de la salud infectada y más de 300 muertos.

EXIGIMOS:

Al amparo de la declaratoria de la Emergencia Económica, Social y Ecológica, el Presidente de la República dicte decretos con fuerza de ley en los siguientes aspectos:

- Se determine la Intervención Integral de los recursos de la Salud en el territorio colombiano, dejando solamente a las EPS el 40% de la UPC, para que atiendan sus funciones básicas, los restantes recursos de la UPC y fundamentalmente los recursos adicionales o extraordinarios, destinados a atender la pandemia, sean administrados directamente por el Ministerio de Salud, ejecutados a través de la **OFICINA DE GESTIÓN TERRITORIAL, EMERGENCIAS Y DESASTRES** de ese Ministerio, en coordinación con las Entidades Territoriales y las Instituciones Públicas de Prestación de Servicios de Salud -ESE-.

EN TODO CASO:

- Los insumos y equipos para atender la pandemia sean adquiridos directamente por Ministerio de Salud y asignados a cada una de las ESE, dando prioridad a los elementos de protección del personal sanitario, que constituyen la primera fila de combate contra el COVID-19.
- Los recursos del FOME y otras fuentes, de origen territorial, sean asignados para atender la emergencia y las obligaciones en salud de cada territorio, sin que se pierda la obligación de la nación de responder por ellos.
- Se garantice la continuidad de la vinculación de todos los trabajadores de la Salud, indistintamente de carácter del vínculo y el término del contrato.
- Se exija a los empleadores el respeto de los derechos laborales de los trabajadores de la salud.
- Destine recursos del Sistema General de Regalías “**SGR**” para dotar los hospitales de la red pública hospitalaria de los elementos de protección personal, laboral y epidemiológico para proteger al personal médico, paramédico y de servicios complementarios que es la primera línea de contención del coronavirus **COVID-19**.

COMUNICADO DE PRENSA



- Los recursos del Acuerdo de Punto Final sean re-direccionados a la Red Publica Hospitalaria, con fin de cubrir las deudas de las EPS, incluidas las liquidadas o en liquidación, con estas entidades y que dichos recursos se asignen prioritariamente a cubrir los salarios que se adeuda a los trabajadores, indistintamente de la forma de contratación.
- Adicionar como Falta Gravísima por parte de los nominadores de la red pública hospitalaria, la utilización de los recursos asignados por la Emergencia Económica, Social y Ecológica en eventos diferentes a la adquisición de los elementos de protección personal, laboral y epidemiológico del personal médico, paramédico y de servicios complementarios y salarios adeudados a los trabajadores.
- Determinar los mecanismos para que las Secretarías de Salud y las Entidades Hospitalarias desarrollen programas de cuidadores para los padres adultos mayores y los hijos del personal sanitario que lo requiera, especialmente de las madres y padres cabeza de familia que estarán dedicados a atender la emergencia.

Finalmente, al Gobierno Nacional, al Congreso de la Republica, los medios de Comunicación y a la comunidad en general, para que, superada la epidemia hagamos una profunda revisión del Modelo de Salud y garantía de los mínimos derechos laborales del personal que puso el pecho siendo la primera fila de contención en esta pandemia, logrando que se nos restituyan nuestros derechos laborales individuales y colectivos.

Cuenten con el compromiso indeclinable de los trabajadores de la salud de nuestro país, como han contado toda la vida, en todas las emergencias, conflictos y desastres.


¡ENAMORADOS DE LA VIDA...RESENTIDOS CON LA MUERTE... A LA VIDA POR FIN DAREMOS TODO... A LA MUERTE JAMÁS DAREMOS NADA ¡

**JUNTA DIRECTIVA NACIONAL
A N T H O C**


WILFER JHON PINZON FUENTES
Presidente


MARIA VICTORIA JIMENEZ SALAZAR
Secretaria General


DARWIN DUQUE
Vicepresidente


JUAN BAUTISTA OSORIO JIMENEZ
Fiscal

COMUNICADO DE PRENSA



LUZ STELLA BECERRA CHACON
Tesorera

YESID HERNANDO CAMACHO JIMENEZ
Secretario de Salud y Seguridad Social

HENRY JAVIER RIVERA HERNANDEZ
Srio de Educación, Cultura e Investigación

ANGEL ALBERTO SALAS FAJARDO
Srio de Organización y Desarrollo

LUIS ALBERTO CUERVO FLOREZ
Secretario de Asuntos Jurídicos

ROSALBA RUIZ MONTIEL
Sria de Solidaridad, Unidad Sindical y Social

LUZMILA CASTRO VARON
Sria Prensa, Propaganda y Comunicaciones

MARIA ESNEIDA LAVERDE DONATO
Sria de la Mujer, el Niño y la Tercera Edad

WILSON ALONSO CASTAÑO GONZALEZ
Secretario de Finanzas

ASTRITH GUALTERO CAICEDO
Sria de Relaciones Internacionales

ALIRIO ALFONSO RANGEL RODRIGUEZ
Srio Asuntos Gremiales, Profesionales y C.

COMISION NACIONAL DE RECLAMOS

JOSE LUIS MERCADO PITALUA

FABIAN ARTURO PALACIO PULIDO

Bogotá, D.C., marzo 30 de 2020