



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXIX - N° 447

Bogotá, D. C., lunes, 6 de julio de 2020

EDICIÓN DE 43 PÁGINAS

DIRECTORES:

GREGORIO ELJACH PACHECO
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariasenado.gov.co

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO
SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

ACTAS DE COMISIÓN

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL
PERMANENTE HONORABLE
SENADO DE LA REPÚBLICA
ACTA NÚMERO 24 DE 2020

(abril 20)

Quinta sesión ordinaria virtual

Lunes 20 de abril de 2020

Legislatura 2019-2020

Tema: Bioseguridad para los profesionales y trabajadores del sector salud y el coronavirus como enfermedad laboral,

Invitados:

Doctor Fabio Aristizábal, Superintendente Nacional de Salud.

Doctor Jorge Castaño Gutiérrez, Superintendencia Financiera (delegado doctor Cristian Mora).

Doctor Miguel Gómez – Fasecolda.

Hora: 10:00 a. m.

De manera virtual, el día lunes veinte (20) de abril de dos mil veinte (2020), actuando como Presidente de la Sesión el honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez, el honorable Senador José Aulo Polo Narváez, en su calidad de Vicepresidente y, como Secretario General, el doctor Jesús María España Vergara. Se dio inicio a la sesión ordinaria virtual programada para la fecha, siendo las diez y quince (10:15 a. m.), con el siguiente Orden del Día:

ORDEN DEL DÍA

LUNES 20 DE ABRIL DE 2020 - ACTA No. 24

QUINTA SESIÓN VIRTUAL ORDINARIA

PLATAFORMA ZOOM

LEGISLATURA 2019-2020

RECINTO COMISIÓN SÉPTIMA
CONSTITUCIONAL PERMANENTE
DEL HONORABLE SENADO DE LA
REPÚBLICA

Hora: Diez (10:00) de la mañana.

Por instrucciones de la Honorable Mesa Directiva de esta Célula Legislativa (honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez - Presidente y honorable Senador José Aulo Polo Narváez - Vicepresidente), el Orden del Día propuesto para la sesión ordinaria virtual del lunes 20 de abril de 2020, que aquí se convoca, según el artículo 80 del Reglamento Interno del Congreso, es el siguiente:

I

Llamado a lista y verificación del quórum.

II

Informes de la Mesa Directiva.

III

Intervención invitados.

Tema: Bioseguridad para los profesionales y trabajadores del sector salud y el coronavirus como enfermedad laboral.

Invitados:

Doctor Fabio Aristizábal, Superintendente Nacional de Salud.

Doctor Jorge Castaño Gutiérrez, Superintendencia Financiera (delegado doctor Cristian Mora).

Doctor Miguel Gómez – Fasecolda.

IV

Intervención de las honorables Senadoras y de los honorables Senadores.

V

Lo que propongan las honorables Senadoras y los honorables Senadores.

La Mesa Directiva de la Comisión Séptima del Senado, altamente agradecerá la puntual asistencia, para efectos de evacuar las temáticas contempladas en el presente Orden del Día.

El Presidente,

Fabián Gerardo Castillo Suárez.

El Vicepresidente,

José Aulo Polo Narváez.

El Secretario de la Comisión,

Jesús María España Vergara.

Esta sesión ordinaria virtual contó con la asistencia virtual de los siguientes honorables Senadores y honorables Senadoras:

Al inicio de la sesión se hicieron presentes, virtualmente, los honorables Senadores y honorables Senadoras:

Blel Scaff Nadia Georgette

Castillo Suárez Fabián Gerardo

Fortich Sánchez Laura Ester

Henríquez Pinedo Honorio Miguel

López Peña José Ritter

Lizarazo Cubillos Aydeé

Motoa Solarte Carlos Fernando

Pulgar Daza Eduardo Enrique

Simanca Herrera Victoria Sandino

Uribe Vélez Álvaro

Velasco Ocampo Gabriel Jaime.

En el transcurso de la sesión se hicieron presentes, virtualmente, los honorables Senadores y honorables Senadoras:

Castilla Salazar Jesús Alberto

Palchucan Chingal Manuel Bitervo

Polo Narváez José Aulo.

A continuación, de manera textual, conforme a la transcripción del audio grabado durante la sesión virtual, se describen los hechos y las intervenciones de todos los intervinientes durante el desarrollo de la presente sesión virtual, Legislatura 2019-2020, de la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, así:

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Buen día honorables Senadoras, Senadores, Comisión Séptima del Senado; el señor Presidente dio instrucciones para iniciar sesión a las nueve y quince (09:15 a. m.), a las diez y quince (10:15 a. m.) de la mañana. Están conectados de nuestros Senadores en este momento: Senador Fabián Castillo, la Senadora Aydeé Lizarazo, el Presidente Álvaro Uribe, Senadora Victoria Sandino, Senador Velasco, Senadora Laura, Senadora Nadia, Senador

Motoa, Senador Pulgar, el Senador Ritter parece que tiene..., el Senador Motoa también está conectado, el Senador Ritter parece que tiene alguna dificultad para conectarse, vamos a proceder a desconectar a aquellas personas que en este momento están haciendo uso del ID y que no son invitados, los vamos a bloquear, solamente vamos a dejar los tres invitados principales: Fasecolda, Supersalud, Superfinanciera, la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Federación Médica Colombiana que no se han conectado, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, el resto de las personas les permitiremos que vean, el Senador Eduardo Pulgar también está conectado.

Federación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

Está la Federación Odontológica Colombiana.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

¿Cómo?

Federación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

La Federación Odontológica Colombiana.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Anotamos acá su nombre.

Federación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

María Fernanda Atuesta.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctora María Fernanda, gusto en saludarla.

Federación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

¿Cómo le va señor España?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Mucho gusto en saludarla, ya la tenemos acá anotada y le vamos a mantener en el evento que el Presidente decida darle uso de la palabra, si usted lo pide así se le concederá, no le vamos a bloquear cámara ni micrófono.

Federación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

Mil gracias.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Pero le pedimos que lo tenga inactivo, por favor. Presidente, ¿Presidente Fabián?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Señor Secretario, buenos días nuevamente.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

También está conectada la doctora Olga Lucía Zuluaga de la Asociación Colombiana de Hospitales

Públicos (Acesi), que en el día de ayer pidió que le dieran una intervención en el día de hoy y usted autorizó para que se conectara y más adelante le dará el uso de la palabra. Se invitó también a Gestarsalud, no los vemos conectados; Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales tampoco.

Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo:

Estoy conectado doctor España, buenos días para usted y los señores Senadores y Senadoras.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Juan Carlos Giraldo de la Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas o Clínicas y Hospitales.

Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo:

Sí señor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

A usted se le va a mantener micrófono y cámara doctor Giraldo, le pedimos que lo tenga inactivo el micrófono y una vez que el Presidente le concede el uso de la palabra, si usted lo pide, así se le dará sonido.

Asociación Colombiana de Clínicas y Hospitales, doctor Juan Carlos Giraldo:

Muchas gracias señor.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Entonces señor Presidente, si usted a bien lo considera puede dar inicio a la Sesión, siendo las diez y veintidós (10:22 a. m.) de la mañana señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Señor Secretario muy buenos días, muy buenos días a los colegas. Secretario, antes de darle inicio a la Sesión, creo que tenemos que comenzar el tema de las cámaras, de los micrófonos y de los asistentes a esta Sesión Virtual. Nosotros queremos que esto se masifique, que estamos trabajando de cara al país, pero hay que ponerle un poco de orden; así que por favor rectifique quiénes están conectados, mantenga micrófonos cerrados a los invitados, micrófonos y cámara abierta a los Senadores y una vez se les vaya dando el uso de la palabra, seguirán activando los micrófonos. Confirme que todos los Senadores que no han podido entrar a la videosección ya lo hayan podido hacer, porque parece ser que estaba, teníamos más de 100 personas y tiene un límite.

Bueno, muy buenos días a todos, a todos los colegas; les pido, por favor, a los Senadores miembros de la Comisión Séptima que iniciando la Sesión activemos, los Senadores, las cámaras. Señor Secretario, señor Secretario, ¿dónde estará el doctor España?

Participante:

Se salió para darnos cupo, a los Senadores.

Honorable Secretaria Victoria Sandino Simanca Herrera:

Presidente buenos días y sería bueno que silenciaran los audífonos, el micrófono de los, de las personas que no o que son invitadas o que no están en el uso de la palabra, hay mucho ruido.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Sí Senadora, no solo eso sino que...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Los micrófonos, solo los Senadores.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Aparte, mientras más personas tengan los micrófonos y las cámaras habilitadas, mucho más difícil es nuestra conexión y la calidad del sonido y del vídeo no es igual; por eso le decía al señor Secretario, sacamos a las personas que no tienen autorización para estar dentro del chat, solo Senadores e invitados. ¿Quiénes están invitados?, de la Superintendencia de Salud, el Ente Financiero que mandó un delegado, el Presidente de Fasecolda y miembros de sociedades científicas, presidentes de gremios y sociedades científicas. Señor Secretario, cada una de las personas las que usted no referencia, que no hayan estado en la Comisión, los llama a su teléfono, que acrediten que en verdad son las personas que representan algún gremio, alguna sociedad científica y los deja dentro de la videoconferencia, los demás les pedimos el favor que nos sigan por Youtube o por algún otro de los canales virtuales, si no van a tener el uso de la palabra, no van a participar, nos ayuda muchísimo siguiéndonos por los canales virtuales y no estando dentro de la videoconferencia.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Presidente, de los catorce (14) integrantes de la Comisión Séptima del Senado, hay once (11) Senadores conectados, hay Quórum Decisorio para esta sesión virtual, no se han conectado el señor Vicepresidente, el Senador José Aulo, el Senador Jesús Alberto Castilla Salazar y el Senador Bitervo; tres Senadores no están conectados, hay once (11) conectados.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Okey, usualmente estos tres Senadores por encontrarse en regiones apartadas tienen problemas de conexión, pero espero que estemos muy atentos a que una vez ellos manifiestan que están conectados o si tienen algún problema desde el orden de vista técnico para poder ingresar y le ayudemos a solucionar. Bueno, démosle inicio a la Sesión de la Comisión Séptima Constitucional de Senado, hoy

día 20 de abril en donde a raíz de esta crisis de salud, Secre...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

¿Dígame Presidente?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por favor cierren los micrófonos, les repito una vez, cuando no tengan el uso de la palabra. Bueno, les decía que a raíz de esta crisis de salud pública, que como se ha dicho en todos lados, creería yo que es la más importante crisis que veremos los que hoy estamos vivos y a raíz del gran número de críticas y de solicitudes del Sector Salud, no solo de médicos sino de enfermeras, terapistas, personal administrativo, personal de seguridad de nuestras instituciones prestadoras de servicios de salud, al respecto de la poca o nula entrega de elementos de bioseguridad. Esta Comisión se lo manifestó, se lo ha manifestado en múltiples oportunidades al señor Ministro de Salud y a raíz de eso se reglamentó entregándole la responsabilidad a los empleadores, pero para que ellos la solicitaran a las aseguradoras de riesgos laborales en entregar a estos elementos de bioseguridad, por esa razón hoy están acá citados las personas que tienen la función de inspección, vigilancia y control y control de las ARL y el Presidente del gremio, que es Fasecolda. Señor Secretario, sírvase confirmar la presencia de los Senadores nuevamente y cómo va a ser el uso de la palabra. Me deja entrar ahora.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

No me deja entrar ahora. Presidente muy buenos días.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Buenos días Secretario, ¿Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Presentes y conectados están: el Senador Fabián Castillo, la Senadora Aydeé, el Senador Gabriel Velazco, el Senador José Aulo Polo no está conectado, el Senador Castillo, la Senadora Aydeé, el Senador Uribe, la Senadora Victoria, Senador Velasco, Senadora Laura, Senadora Nadia, Senador Mota, Senador Pulgar, Senador Honorio, Senador Ritter; once (11) Senadores conectados, presentes. De los invitados que deben absolver consultas, el señor Superintendente de Salud, el señor Superintendente Delegado para el Sector Seguros, el doctor Cristian Mora y el señor Presidente de Fasecolda, el doctor Miguel Gómez Martínez; de las sociedades científicas solamente tenemos hasta ahora a la doctora Lina Triana, Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, el doctor Juan Carlos Giraldo, Asociación Colombiana de Hospitales Públicos, Acesi, la doctora Olga Lucía Zuluaga que le estamos solucionando el problema de vinculación porque no

la dejaba vincular; Gestar Salud no está presente, Acemi tampoco está presente; el señor Presidente autorizó... el Senador Castilla ya está conectado, tenemos doce (12) Senadores, Presidente. El señor Presidente autoriza un tiempo máximo de quince (15) minutos para el Supersalud, Superfinanciero y Fasecolda y para los otros invitados de asociaciones científicas un término máximo de diez (10) minutos. Este es el informe de Secretaría, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno, muchas gracias señor Secretario. Bueno, de nuevo darles los buenos días a todos, sobre todo a los colegas que se están conectando en este momento; entonces iniciamos dándole el uso de la palabra, ya que con anterioridad se les había comentado cuál era el objetivo de esta Sesión Informal de la Comisión Séptima; al señor Superintendente de Salud, el doctor Fabio Aristizábal, muy buenos días lo saluda la Comisión Séptima, tiene usted el uso de la palabra, en su Comisión.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Muchas gracias Presidente, como siempre tan generoso con nosotros y un saludo muy especial a los invitados y a todos los Senadores de la Comisión Séptima, como usted dice, nuestra Comisión. Presidente, un resumen pequeño para que podamos entrar en contexto todos, efectivamente bajo unos decretos se les dieron instrucciones a las administradoras de riesgos laborales para que a través de un porcentaje de la cotización, específicamente el 7%, contribuyeran con la dotación de los funcionarios expuestos no solamente los de la salud, sino algunos otros que también están expuestos en los hospitales, personal de aseo especialmente, obviamente la primera línea de atención del sector salud. Y yo quisiera que hiciéramos un recuento pequeño porque históricamente a las ARL nunca se les dio esa función, esa es una función que estaba exclusivamente destinada a los empleadores del país, por consiguiente hay que entender las dificultades que probablemente tuvieron en el momento de hacer toda la logística que amerita comprar elementos de protección en un país que no, en un mundo donde hay un desabastecimiento a nivel mundial de estos insumos, en donde también se les pidió que tuvieran mucho juicio con la aplicación de los recursos, toda vez que estamos hablando de recursos públicos y recursos para el Sistema de Salud, lo cual inicialmente fue complejo. Yo quisiera aclararles algo a todos, porque este porcentaje que tienen que aportar las ARL le podría significar al país entre 20 y 25 mil millones de pesos, de unas necesidades que podrían estar entre los 400 y 500 mil millones de pesos, es decir, los insumos que necesitamos para nuestro personal sanitario, lo que aporta a las ARL sería un poco, un pedazo de esa necesidad grande que tiene, que tiene el país y se encontraron con algunas dificultades, una vez nosotros empezamos a hacer toda la vigilancia y el control, con que no encontraban abastecimiento, cuando hacían las

cotizaciones e iban a comprar, ya les habían quitado la oferta, se encontraron con unos costos en el mercado absurdos de tapabocas que ustedes ya lo han escuchado o cualquier elemento de protección 7, 8, 9 y hasta 10 veces más costosos, lo cual impediría que más recursos pues les llegaran a más profesionales de la salud; es cierto que, digamos, voy a hacerles un recuento de lo que significa una ARL, no siendo mi competencia, pero lo hago con mucho gusto, más a nivel ilustrativo, la siniestralidad probablemente de estas ARL, yo no creo que se vaya a disparar precisamente por la utilización de estos 25.000 millones de pesos, es probable que la siniestralidad se dispare en algún momento, más por el tema de las prestaciones económicas, que va a ser un alivio grande para el país, para los empleadores, pero sobre todo para estos profesionales, una vez se autorizó a que fuera concebida como una enfermedad laboral, porque cualquier sospecha o cualquier aislamiento de un profesional, pues va a ser cubierto bajo la, bajo las administradoras de riesgos laborales.

Hay una clasificación de riesgos que tienen ellas, en mi concepto, de todas las empresas del Sistema General de Seguridad Social creería yo que este ha sido el gremio que mejores condiciones financieras puede tener en este momento por sus reservas técnicas o reservas matemáticas. Inicialmente arrancamos con un subregistro, a lo que me refiero es a que tienen condiciones financieras; las administradoras de riesgos laborales hoy tienen los recursos necesarios para afrontar las funciones que se les han entregado, lo que no sé y lo que no podría exactamente decirles es cuál va a ser el comportamiento futuro de las administradoras de riesgos con el comportamiento que va a haber ahora en un aumento significativo en la siniestralidad.

A las ARL les hemos encomendado históricamente una función de proteger a nuestros trabajadores y se conocía como obligatorio invertir en promoción y prevención, el mínimo, el 5%, no el 5% que aparecen en algunos documentos como máximo, no es cierto, ¿cierto?, lo que se dice es que deben invertir mínimo el 5% en promoción y prevención para nuestros trabajadores; hoy tendríamos cerca de un millón de personas a las que deberíamos llegar, falta, faltaría incluir, como me lo solicitó también usted doctora Nadia, honorable Senadora, los profesionales o a las personas que están en los servicios funerarios, pero deberíamos llegarles más o menos a un millón de personas entre profesionales, médicos, enfermeras, profesional de transporte, de aseo, de Cruz Roja; con ese 7% de la cotización para ir haciéndoles unas conclusiones, llegaríamos a 25.000 billones de pesos, si las cotizaciones no bajarán. Tengan en cuenta que es muy probable que con este fenómeno, con la pandemia, la cotización de riesgos laborales empieza a disminuir o por pérdidas de empleo, que es, que van a ser muy probable, y eso va a generar que para los meses siguientes pues probablemente los recursos puedan ser menores y no lleguemos a los 25.000 millones de pesos. De una necesidad, como se los dije, cerca de los 400 o 500 mil millones de pesos y de una tarea que

tienen que hacer con mucho juicio los empleadores; aquí hay una responsabilidad que nunca se les ha quitado a ellos y son los empleadores los generadores del riesgo, los que deberían estar suministrando también los elementos de protección para todos los trabajadores. Conocemos la problemática del país y son estos momentos en los que nos hacen, en los que nos llaman un poco a pedir ese uso o ese buen uso de los recursos de la salud; acá es donde estamos viendo muchas instituciones del país con unas situaciones terribles, con unos indicadores financieros absurdos y muchos de los hospitales, ustedes conocen este discurso mío, nosotros encontramos cerca de 400 hospitales públicos...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Fabio, por favor, nos activa la cámara, doctor Fabio.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Yo con esta pinta, con mucho gusto, ¿ahí ya?, ahí la estoy activando señor Secretario, pero no sé por qué no... ahí la tengo activa. ¿Señor Secretario, no será que usted la tiene desactivada desde allá, no?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Señor Superintendente, por favor nos activa su cámara.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Señor Secretario la estoy activando, en este momento la tengo activada. ¿Doctor España usted me escucha?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Le estoy escuchando, Super.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Tengo activada la cámara pero... aquí la tengo activada, acabo de ver que se activó también la Senadora Nadia, pero los estoy viendo a todos, y yo tengo activada la mía, señor Secretario, no sé si usted me la tenga bloqueada allá.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

No, no está bloqueado Super.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Ya voy, ya voy a pedir ayuda aquí, pero la tengo, yo tengo activado mi micrófono y la cámara.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Gracias Super.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

No me le estoy escondiendo Secretario, tranquilo. Entonces voy a ir terminando con las conclusiones;

creería yo que esta asignación del 7% puede no ser suficiente, lo que yo no sé y sería bueno de pronto analizarlo con el gremio, es qué tanto le..., qué tanta siniestralidad están liberando ahora las administradoras de riesgos. Les voy a, les voy a explicar a qué me refiero: uno de los aquí- estoy tratando de poner la cámara- uno de los mejores pagadores del mercado hoy ante las IPS pues eran las administradoras de riesgos laborales, ustedes saben que todo el trauma que atendían los hospitales pues lo pagaban inclusive con tarifa relativamente buena; hoy, a raíz del aislamiento, es muy probable que la siniestralidad, no muy probable no, la siniestralidad de atenciones y de trauma debe haber bajado también en las administradoras de riesgos laborales, lo que no sé es qué tanto pudiéramos utilizar también esos recursos de esa disminución de la siniestralidad para apoyar el sector, bien sea en elementos de protección; pero también hago la siguiente advertencia: la siniestralidad en incapacidades temporales y en indemnizaciones probablemente se les va a disparar, ¿por qué?, porque como fue decretada como enfermedad laboral el Covid-19, todas esas incapacidades temporales, los aislamientos, pues lo van a tener que asumir ellos; realmente el índice combinado de una administradora de riesgos laborales, pues hasta el momento han tenido utilidades y han hecho unas reservas técnicas y matemáticas, me preocuparía que a futuro nosotros desabasteciéramos estas reservas y también entraran en dificultades las administradoras de riesgos laborales.

En este momento las incapacidades temporales y parciales, la pensión de invalidez, de sobrevivientes, el auxilio funerario, los gastos de desplazamiento y los gastos asistenciales, pues estarían cubiertos por las ARL y faltaría probablemente la siniestralidad en el índice combinado de una ARL. Una ARL puede tener una siniestralidad entre el 60 y el 70% si ha hecho un buen manejo de los recursos, más lo que conocemos nosotros como los indicadores, otros indicadores como el gasto administrativo, el gasto asistencial, no sé, no sabría yo en este momento qué tanto los puede impactar, cuando también les entregamos algunas funciones en promoción y prevención que normalmente están entre el 14 el 15% de su índice combinado, más los, las atenciones médicas que estamos exigiendo que le hagan los profesionales de la salud; entonces, ahí habría algunos rubros que sería importante revisar, para nosotros poder hacer más acciones sobre los recursos que hoy administran las administradoras de riesgos laborales. Entonces, creería que hoy esos recursos son insuficientes, sé que tuvieron algunas dificultades, como para ir concluyendo Presidente, tuvieron algunas dificultades en el momento de comprar los insumos, sé que han tenido dificultades en el tema de priorización, y una cosa que también me preocupa es en el reporte, nosotros tenemos registrados cerca de 18.000 IPS en nuestras bases de datos y nosotros vemos que vamos a llegar a cerca de 8.000 IPS, entonces, estamos viendo que muchas IPS, pequeñas probablemente, no les vamos

a llegar, entonces, no sé si sería importante hacer esa priorización realmente, a dónde deberían llegar estos recursos, Presidente.

Creo que eso sería un buen resumen y estoy atento para ir haciendo las respuestas que ustedes consideren; recordarles que nosotros como Superintendencia de Salud vigilamos, pero solamente vigilamos la prestación de los servicios de salud de las ARL. Las ARL tienen una vigilancia tanto en el Ministerio del Trabajo, y los indicadores financieros son supervisados, vigilados por la Superintendencia Financiera al ser aseguradores, pero la prestación de los servicios entran ya en el resorte de la Superintendencia Nacional de Salud, y por eso hemos dado instrucciones a algunos equipos de trabajo para que hagan unas visitas tanto a las IPS como a las ARL para ver el comportamiento que han tenido con estas dos resoluciones importantes para el país. Muchas gracias Presidente, y un saludo a todos los Senadores y a los invitados.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias a usted señor Superintendente y sí hemos notado, preparando esta Sesión y esta invitación, no había ningún...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Dígame.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente, catorce (14) Senadores están conectados de la Comisión Séptima, todos los Senadores están conectados Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno, muchísimas gracias señor Secretario; entonces les decía, les decía a los asistentes que aun preparando esta Sesión Informal de la Comisión Séptima, encontramos que existe un vacío normativo en cuanto a quién vigilaría a la ARL en este caso específico, si bien no había ningún Sistema de Salud, y creo que ningún gobierno preparado para afrontar una pandemia de este tipo, y que cada día se van actualizando la manera de combatirlas, creo que sí hay que dejar definido quiénes serían quienes tomarán las funciones de inspección, vigilancia y control exactamente para este punto, para la entrega de los materiales de bioseguridad a todos los trabajadores colombianos que tengan..., que lo requieran. Ahora le damos la palabra al delegado de la Superintendencia Financiera, doctor ¿se encuentra usted conectado?

Superintendente Financiero de Colombia, doctor Jorge Castaño:

¿Aló?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

¡Aló...!

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Sí, buenos días Presidente, me confirma, ¿sí me escucha?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Le escuchamos, ¿podría usted hacer uso de la cámara, por favor?

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Sí señor, ¿ahí me ven?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Sí señor; bueno, bienvenido, bienvenido a la Comisión Séptima, doctor Christian.

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Bueno, muchísimas gracias, buenos días a todos los honorables Senadores, a los invitados de las asociaciones, asociaciones médicas, al doctor Miguel Gómez también Presidente de Fasecolda, Superintendente de Salud. Nosotros desde la Superintendencia pues creemos que este debate es de la mayor relevancia, e iniciaría primero excusando al señor Superintendente Financiero Jorge Castaño, a él le habría encantado ser parte de esta conversación con el Congreso, con el Senado, por motivos de agenda lo citaron a la misma hora en la Comisión Tercera y para un tema de Intermediarios Financieros, y dado que la supervisión, digamos de los bancos como tal, está concentrada en la Superintendencia Financiera, decidimos finalmente que el Superintendente, pues él decidió asistir a esta Comisión, y tomando un poco sus palabras, Presidente, respecto de las competencias, dado que en esta materia tenemos un trabajo en equipo entre distintas entidades, me delegó el Superintendente para que pudiera participar acá, obviamente, toda la disponibilidad por parte del Superintendente Castaño, para cualquier duda y hacia adelante cualquier otra necesidad que tenga esta Corporación de información y obviamente sobre nuestras competencias.

Nosotros nos permitimos preparar una muy corta presentación, escuché que teníamos más o menos 15 minutos, me gustaría podérselas compartir; entonces, voy a hacerla, voy a utilizar acá la función y me gustaría si me pueden confirmar que la estén viendo.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Perfecto doctor, se ve sin ninguna, sin ningún problema; continúe.

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Bueno, entonces en la presentación que hemos preparado, cuatro (4) puntos principales, uno para

tratar, me parece muy importante, digamos, la duda que usted manifiesta Presidente, es bueno, referimos un poco a las normas y a cómo está estructurado todo el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Riesgos Laborales; creo que eso va aportar para la discusión que estamos teniendo en el día de hoy. Un segundo punto, ya de la aplicación de ese Sistema a los decretos legislativos específicos 488 y 500, que fueron expedidos en todo esto en materia de los de los nuevos recursos que se van a destinar a la dotación de equipos y a lo que ya el Superintendente de Salud mencionó. Tercero, voy a tomarme unos minutos para hablar del monitoreo que nosotros desde la Superintendencia hacemos a todo el tema financiero de las ARL, y por último, me he tomado la libertad de preparar algunas conclusiones.

Paso entonces al primer punto; en esta diapositiva, de lo que hemos hecho es tratar de resumir digamos, quiénes son los participantes de esa supervisión, vigilancia y control que se hace a las ARL; entonces una entidad que es muy importante en esta supervisión es el Ministerio del Trabajo, ellos pues tienen esa función de vigilancia y control sobre todos los aspectos relacionados con prevención, atención y control de los riesgos profesionales, ¿cierto?, este es un participante muy importante, por eso ustedes vieron las circulares que salieron desde el Ministerio del Trabajo haciendo ciertas exigencias en términos de tiempos para las ARL, y son estos primeros los que tienen la vigilancia, especialmente sobre estas funciones de promoción y prevención.

En segundo lugar me refería a la Superintendencia Financiera, que es la entidad que yo represento; nosotros, principalmente nuestra principal función es el control financiero de estas entidades, ¿sí?, aquí hago alusión o permítame aclarar, cuando hablamos de control financiero, nosotros lo hacemos para las ARL, pero lo hacemos también para las demás aseguradoras que operan en Colombia; tenemos tres (3) variables que son de mucha importancia a la hora de medir la salud financiera de las entidades. El primero de ellos, el tema patrimonial, o sea, nosotros estamos constantemente monitoreando los niveles patrimoniales de estas entidades; como el Supersalud lo menciona, es de esperar que haya algún tipo de impacto financiero en las entidades; ya más adelante me referiré en mayor detalle a ello, pero es un indicador que nosotros monitoreamos, porque constantemente que tratamos de anticiparnos y en caso de ver que llegáramos a tener alguna necesidad, pues la Superintendencia tiene toda una batería de medidas que puede ejecutar con el fin de hacer más robusto esos niveles de capital. En el tema de reservas, también lo mencionó el Superintendente de Salud, todo el tema de reservas técnicas que tienen las aseguradoras, las ARL específicamente representan los recursos con que cuentan las entidades para cumplir con sus obligaciones, las obligaciones que ya contrajeron en muchos casos, digamos en el caso de la reserva de siniestros, esos recursos son para los siniestros que ya ocurrieron, todo lo que le hayan avisado o que podrían no haber

sido avisado, pero que estadísticamente se estima que va a llegar, las compañías lo reservan con el fin de contar con esos recursos y poder cumplir con el público. Y el tema de inversiones, también un tema que es muy relevante en esta situación, porque lo que hemos visto es que los efectos de esta pandemia no son solamente una emergencia sanitaria, sino que la economía como tal se ha resentido, y eso se ha traducido en efecto sobre el mercado financiero, que las ARL también han tenido que experimentar en sus balances y en sus estados de resultados.

En tercer lugar, pues, me referiría a la Superintendencia Nacional de Salud, ya el Superintendente lo explicó, es la supervisión, la inspección, vigilancia y control que se realiza sobre las actividades de salud. Por último, la Unidad de Gestión Pensional, Pensional y Parafiscales en todo el tema de la función que tienen las ARL de hacer los recaudos, ellos están vigilando qué es y cómo se determina, el cobro que se hace y el recaudo para garantizar que el sistema cuente con los recursos necesarios.

Por último, también en la Ley 1562, en el artículo 15, se habla específicamente de la Superintendencia Financiera en lo relacionado con las prestaciones económicas, es decir, la cobertura de pensiones, las incapacidades que también mencionó el Superintendente, el auxilio funerario, la indemnización que se realiza por pérdida de capacidad laboral permanente o parcial; esas prestaciones también, nosotros, desde la Superintendencia, no en la determinación del derecho, pero sí al momento de revisar el pago, nosotros tenemos facultades para revisar ese tipo de prestaciones. Entonces, esto como un primer, una primera diapositiva que quería poner en conocimiento de los honorables Senadores e invitados, para tratar de acotar y de ser muy respetuoso en cuanto a las competencias de cada una de estas entidades que tiene facultades sobre las ARL, que es un seguro que es complejo, si uno lo compara con otros ramos de seguros, precisamente, porque tiene esta, esta diversidad de entidades que las controlan, y porque tienen prestaciones que son de seguros de salud, de seguros de pensiones, de seguros de vida que mezclan, se mezclan en un único ramo de seguros y que terminan pues generando que la administración de este tipo de riesgo sea muy especializada y de una gran responsabilidad.

Ya entrando en materia de los Decretos Legislativos 488 y 500, pues lo que, como lo explicó muy bien el Superintendente de Salud, digamos que esto era, es una obligación que es nueva para nuestras entidades, es algo que a través del decreto pues se tuvo que facultar a las ARL, porque no eran solamente que no lo hicieran antes, sino que lo tenían prohibido, o sea, parte de la supervisión que se hacía era que no destinaran en algunos casos, digamos, por ejemplo, en el tema de la dotación, con los decretos ya quedaban, digamos, se zanja eso y es totalmente claro que lo deberían cubrir para la persona, personal que esté expuesto directamente, y eso es parte de lo que nosotros desde la supervisión

financiera tendríamos que empezar a monitorear, de cara a los recursos que se desembolsan. ¿Qué es lo que lo que están haciendo estos dos decretos? También como para dar un poco más de contexto a la discusión, pues hay un porcentaje, que era del 5% que se destinaba a promoción y prevención en actividades generales, que ahora está siendo reorientado y se enfoca a los trabajadores que están directamente expuestos al contagio del virus.

Habla el Decreto 488 y el 500 de tres actividades principales, ¿cuáles son esas? La compra de elementos de protección personal, los chequeos médicos frecuentes de carácter preventivo y diagnóstico y acciones de intervención directa de contención y mitigación y atención del Covid-19; adicionalmente, estos decretos dan un 2% de la cotización que se utiliza esencialmente para los mismos fines, pero que entran a robustecer, con este 5%, en este contexto en el que estamos de la pandemia, para tener un 7% de la cotización que va a ir a nutrir los recursos necesarios para atender la pandemia. ¿Hasta cuándo? También el decreto lo que menciona que es hasta, hasta por, hasta tanto permanezcan los hechos que dieron lugar a la emergencia económica social y ecológica; el Superintendente de Salud mencionaba los recursos creo que del orden 20 mil, 25 mil millones, creo que eso lo que correspondería por una cotización de un mes, pero dependiendo de por cuánto tiempo se termina alargando digamos, la emergencia, la emergencia, esos recursos podrían terminar hacer mayores y afectar lo que hablábamos hace un momento de la salud financiera de las entidades.

Entonces, eso respecto de lo que los decretos están cambiando, algo muy importante y ya en lo que compete a esta Superintendencia, da una obligación a las ARL, de enviar un informe financiero detallado en el mes de noviembre a la Superintendencia Financiera, donde explique cómo sucedieron, en el uso de estos recursos; ese informe, si bien el decreto menciona que se debe enviar hasta noviembre de este año, nosotros desde la Superintendencia no quisiéramos esperar hasta ese momento, sino que ya hemos venido trabajando y hemos estructurado un informe que nos gustaría, lo que vamos a trabajar con los, digamos, con las distintas, con los distintos supervisores y otras entidades de control y con el gremio, para que nos enviaran ese informe desde antes y que el contenido les sirva a todas las autoridades. Yo solo le hago la invitación al Superintendente de Salud a que también participe en la construcción de ese informe, porque a nosotros lo que nos interesa es que todo el mundo pueda nutrirse de esa información y de la transparencia que se necesita para el uso de este tipo de recursos; el informe se los dejo en la presentación, simplemente lo que estamos haciendo es para los cortes que ya, desde cuando salió el primero de los decretos, del 488 que fue el 27 de marzo, de ahí en adelante, digamos, que ya se genera la obligación y lo que haríamos es un monitoreo a que ese 5% total de la

cotización se cumpla, al igual que el 2% que está destinado a programas y campañas.

Es un reporte muy sencillo y que lo mantendríamos pues durante el tiempo que dure la obligación; esta tabla que les traigo acá, también es un tema que es muy importante resaltar, digamos, que el Superintendente mencionaba, la presión sobre la siniestralidad, que se pudiera, derivada de la pandemia, nosotros, esta información está el corte del 17 de abril, nos comunicamos con las ARL y les solicitamos que nos reportaran las reclamaciones que ya habían recibido relacionadas con Covid a la fecha, digamos al 17 de abril ya existían reclamaciones, y cuando digo reclamaciones hay una porción de ellas que ya está pagada, pero otra, digamos, los valores que se consigan ahí son la mejor estimación de las reclamaciones que ya llegaron respecto de lo que ya se pagó, pero también de lo que la compañía da a sus estadísticas y conocimiento del riesgo, esperaría pagar también por esas reclamaciones. En total para este sector, las ARL, perdón, han recibido 409 reclamaciones por un valor a la fecha de 3.283 millones; entonces, digamos, el impacto o estrés financiero al que podrían estar sometidas no vendrá solamente de las destinaciones adicionales de los recursos de prima, sino que también vía a la siniestralidad, y esto se va a comenzar a incrementar y ya, ya es una realidad que estamos viendo.

¿Esto de qué va a depender?, de cómo evolucione la pandemia y la y el nivel, el nivel de siniestralidad que se manifieste, la cantidad de prestaciones, de pensiones de invalidez, de sobrevivencia, especialmente que se pudieran gestar los gastos médicos, y como lo mencionó también el Superintendente de Salud, a partir pues de la declaración del Covid como enfermedad laboral directa con el Decreto Legislativo 538, no más que los cálculos de las aseguradoras tendrán que ser ajustados para incorporar también, digamos, esa, esa carga sinestral que se podían tardar más o ser inferior y que no estaba dentro de las proyecciones de las compañías.

Con eso cerrarían, digamos, el capítulo de los Decretos 488 y 500, y por último y ya empezando como a cerrar la presentación, pues mencionar, digamos, desde el punto de vista de la Superintendencia, cuáles son los principales controles que nosotros venimos haciendo. Entonces, nosotros tenemos nueve (9) compañías, digamos, que tienen el ramo de riesgos laborales autorizado, para todas ellas realizamos, a través de formatos y requerimientos de información, todo nuestro marco integral de supervisión, requerimientos y monitoreo financieros, tratamos de realizar todas sus funciones de control de cara a que la administración de estos riesgos se hagan de la mejor forma posible, pero quise resaltar acá cinco (5) controles de ley que son pertinentes de cara a lo que, a lo que estamos viendo con los Decretos 488 y 500.

Entonces, lo primero es ese mínimo, que acá aparece mínimo, y el Superintendente tiene razón, es como él, es lo que se debe gastar en ese tope;

nosotros verificamos que se gaste ese 5% de la cotización en esos programas y campañas, es algo que venimos haciendo, que seguiremos haciendo con un, con un cambio de orientación, porque como les decía, el Decreto lo que hace es que lo reorienta, pero era una, una contribución de la prima que ya se realizaba; el 9.2% para las cotizaciones para promoción y prevención, esto no cambia, adicionalmente nosotros monitoreamos un 2% de las cotizaciones, que va a una reserva de enfermedad laboral, esa reserva tiene una orientación específica, que es para el tema de recobros, o sea, cuando hay una, un trabajador que cambió de administradora de riesgos laborales y que pudiera, que estuvo afiliado en el pasado y ahora no está conmigo, a mí me pudieran venir a recobrar algunas prestaciones por causa de enfermedades que tienen latencias largas, el trabajador estuvo expuesto, no solo mientras estuvo afiliado conmigo, sino que puede estar afiliado en este momento en otras ARL, esa reserva tiene esa orientación, ¿adicionalmente qué controlamos?, el tema de reserva matemática muy importante, las ARL son pagadoras de pensiones en estos momentos, tienen rentas vitalicias por las cuales tienen que responder, nosotros hacemos un monitoreo, un cálculo actuarial de esas obligaciones, adicionalmente, pues todo el tema de reserva de siniestros que ya mencionamos y el patrimonio adecuado de las compañías.

De los monitoreos que nosotros hemos adelantado hasta el momento, ninguna de estas compañías nos genera alertas de patrimonio, de calce de reservas, o sea, en cuanto a las inversiones; marzo fue un mes muy duro en general para el sector asegurador en materia del portafolio de inversiones, se dieron unas pérdidas en los portafolios que fueron importantes, que se recuperaron, se han recuperado en los meses que vienen que no, que son, digamos, fueron el resultado de una de una pérdida, un poco en el efecto de diversificación del mercado, porque en esos momentos realmente que desde los TES hasta la renta variable y renta fija privada, pues tuvieron algunos golpes por esa volatilidad que se genera en el mercado, pero que dado el régimen de inversiones y los demás controles que ejecuta la Superintendencia Financiera, esos impactos digamos fueron recuperados y no comprometieron la solvencia de las entidades, pero en todo caso nosotros seguiremos con el monitoreo; aparecen estas nuevas obligaciones que mencionaba el Superintendente, comparto con él el diagnóstico de que las cotizaciones deberían de tener una disminución, también de la siniestralidad habrá que evaluar los efectos combinados que se tendría, pues, un aumento en la siniestralidad y al Covid, pero también una disminución en la exposición, y un punto que quería resaltar, que de pronto ahí sí no lo mencionó el Superintendente, es que estas compañías no solo operan el ramo de riesgos laborales, ellos también son aseguradores de pólizas de vida individual y colectiva; también algunas tienen el, operan el ramo de salud, y en esos ramos está también pues el Covid, en la medida en que la mortalidad va en

incremento, van a tener afectación. También en el ramo de salud, muchas, la mayoría de las compañías que tenían la exclusión de pandemias han decidido no aplicarla, esto es obviamente un impacto en la siniestralidad que no estaba contemplado en la tarifa y que va a tener impacto sobre estas entidades; nosotros, como lo digo, en cuanto a los controles de ley, y por eso aparecen estos indicadores en verde, no tenemos una preocupación en el momento, lo estamos monitoreando a nivel de liquidez y a nivel de solvencia, y tomaremos las acciones del caso, en caso de que se llegara a requerir.

Y ya, por último y para cerrar mi exposición, y quedamos a la disposición también de los honorables Senadores e invitados para resolver cualquier tipo de duda; pues lo primero que quería dejarles es la supervisión en el caso de las ARL, es una supervisión que debe ser coordinada entre varias instituciones del Estado, que hasta el momento ha funcionado bien y que hemos este, la Superintendencia Financiera, quiero recalcar, quién es el tema del control financiero. Y la segunda conclusión es el informe financiero que los decretos legislativos nos asignan como Superintendencia, ya está siendo construido, queremos involucrar a las demás instituciones, especialmente temas también de identidades de control como Contraloría y Procuraduría; sería muy bueno, que nos acompañarán en la definición de ese informe para que, para ellos, también sea útil.

Y tercer punto, pues, la Superintendencia, y esto es un punto importante, y nos hemos estado reuniendo, reuniendo con nuestras vigiladas con el fin de reforzar las estrategias de comunicación con los asegurados, hemos visto, nosotros los últimos años hemos visto una disminución en la tasa de quejas, pero en el último mes, por el tema de toda la pandemia, hemos visto algunas compañías donde han incrementado el número de quejas, estamos trabajando con ellos estrategias para especialmente dar una muy buena información al asegurado, que sepa qué debe hacer en caso de presentarse un siniestro, que entienda muy bien sus derechos pero también sus obligaciones, de cara a la prestación de los servicios; es un tema del que estamos trabajando. Y, por último, y para dar digamos un parte de tranquilidad sobre la situación financiera de las entidades pues, hasta ahora los cubrimientos de reservas y de solvencia son adecuados, no, no podemos bajar la guardia, digamos, esto algo que estamos constantemente monitoreando tanto para aseguradoras de la ARL como aseguradoras generales, y digamos, dada la alta exposición que tienen las aseguradoras por distintos canales a los riesgos derivados de la pandemia, es un tema que debemos monitorear constantemente. Con eso, señor Presidente, yo terminaría mi intervención, agradeciendo mucho a esta Corporación el espacio, y quedamos a disposición para cualquier duda que pueda surgir.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchas gracias delegado, saludos al Super que sé que está en Comisión Tercera. Bueno, tiene el

uso de la palabra el Representante del gremio de Fasecolda, y luego le daremos la palabra a cada uno de los Senadores, ¡ah, no, perdón!, a las sociedades científicas inscritas y luego a los Senadores. ¿Señor Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Dígame, señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

¿Está presente el Presidente de Fasecolda?

Presidente de Fasecolda, doctor Miguel Gómez Martínez:

Sí señor, aquí estoy; ¡sí señor, aquí estoy!

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Ah, sí, ya lo vi en cámara, doctor Miguel. Doctor Miguel bienvenido a la Comisión, a la Comisión Séptima; le damos el uso de la palabra, creo que hoy usted, una de las personas más importantes para...

Presidente de Fasecolda, doctor Miguel Gómez Martínez:

Gracias señor Presidente es con, con bastante emoción que me dirijo a ustedes; yo fui en una época parlamentario y conozco muy bien y valoro, sobre todo, muchísimo el papel que tiene el Congreso de la República en materia control político, y naturalmente cuando fui invitado a esta sesión, me pareció una oportunidad maravillosa para mostrarles a ustedes un poco el papel que cumple el sistema de riesgos laborales y especialmente tratar de corregir algunos problemas de información que hemos tenido en las últimas semanas sobre el papel y el alcance que tiene las administradoras de riesgos laborales en la situación actual. Déjeme iniciar naturalmente saludando al señor Superintendente de Salud y al Superintendente delegado y a los demás Senadores, a todos los invitados, y quisiera entrar en materia; espero que la presentación se vea en la pantalla, si me pueden confirmar señores, ¿sí se percibe?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Se ve perfecto, doctor.

Presidente de Fasecolda, doctor Miguel Gómez Martínez:

Gracias señor Presidente. Entonces, a ver, el Sistema de Riesgos Laborales no fue creado naturalmente para atender una situación de emergencia de las proporciones que tiene la pandemia; creo que ninguna entidad ni ningún sistema está plenamente preparado para una emergencia de las magnitudes que estamos enfrentando, pero sí quisiera, señor Presidente, hacer una serie comentarios que me parece que son valiosos para ver la perspectiva y el papel que ha jugado el Sistema de Riesgos Laborales en los últimos años, enfocarme naturalmente en el tema del Covid-19 y señalarle los otros retos que tenemos por delante y que son bastantes.

Entonces, empiezo un poco con el tema del Sistema de Riesgos Laborales; a ver, el Sistema fue hecho fundamentalmente para mejorar la actividad que tenían los empresarios, cubriendo y protegiendo a sus trabajadores. El Sistema está hecho fundamentalmente para que disminuya la accidentalidad en el trabajo y naturalmente para que disminuyan las enfermedades que están relacionadas con la actividad laboral; en ese sentido, el Sistema General de Riesgos Laborales ha funcionado de manera muy eficiente y no sobra decir que de alguna manera somos, a nivel internacional, considerados como un excelente ejemplo de cómo un país con las limitaciones de desarrollo que tiene Colombia, ha logrado enfrentar los desafíos de la accidentalidad en el lugar de trabajo; creo que en eso hemos cumplido muy bien la labor que nos fue diseñada, y déjeme repasarle muy rápidamente dos cifras, aquí lo que ven ustedes son el número de empresas que están cubiertas hoy por el Sistema de Riesgos Laborales, son 852 mil empresas en el país, ha habido un crecimiento del 32% en el número de empresas afiliadas al Sistema, como ven ustedes, en 5 años la tendencia es bastante buena, y adicionalmente lo que ven a mano derecha, es el número de trabajadores que está cubierto, son 10.4 millones de trabajadores están cubiertos por el Régimen de Riesgos Laborales. Es una cifra muy importante, claro está, teniendo en cuenta los problemas de informalidad que tiene la economía colombiana, una parte muy importante de los trabajadores, los que no están en la economía formal naturalmente no tienen este beneficio, ese es el problema: la informalidad, es un problema muy complejo de la economía colombiana.

Sin duda, en este momento de fragilidad y de pandemia, sí que nos hemos dado cuenta de lo grave que resulta no haber tomado a tiempo medidas que permitieran reducir de manera sensible la cantidad de personas que están en la economía informal; esas personas naturalmente hoy están en la condición de vulnerabilidad muy superior a la que tienen el resto de los trabajadores de la economía formal. Si miramos los resultados de los últimos cinco años, a mano izquierda, verán ustedes el número de accidentes de trabajo, está medido por cada 100 trabajadores, hemos tenido pues una caída del 22% en el número de accidentes en los lugares de trabajo, pasando de 75% a 58%, obviamente, aquí el ideal es no tener accidentes de trabajo, pero me parece que la tendencia sí muestra la eficacia y la eficiencia al Sistema de Riesgos Laborales para gradualmente ir generando una cultura interna en cada empresa que permita esa disminución. Si miramos las enfermedades laborales también, y los resultados son muy exitosos, porque pues vamos en una tendencia positiva; tenemos hoy una caída del 23% en el número de enfermedades laborales, y en el caso de muertes pues también los resultados son positivos, ustedes ven la tendencia, claro, quisiéramos evitar que esto sucediera, pero, bueno, toda actividad laboral de alguna medida tiene un riesgo implícito; aquí el objetivo, obviamente, es tener el nivel más bajo, ojalá que no hubiese accidentes que generaran

la pérdida de la vida en los puestos de trabajo, pero en general, como ustedes ven, los tres indicadores claves del Sistema muestran una tendencia positiva, y vuelvo y repito, o en muchas partes del mundo consideran que la experiencia colombiana debe ser imitada, porque ha generado resultados palpables en materia de disminución del riesgo laboral.

Quisiera mencionar algunas cosas relacionadas con el papel que tiene el Sistema General de Riesgos Laborales y la pandemia. A ver, fue por buena medida, por solicitud de las áreas, que se propuso que el virus fuese decretado como enfermedad laboral para los trabajadores de la salud, fueron las ARL las que consideraron que esta decisión tenía que tomarse lo más rápidamente posible. ¿Cuáles son las consecuencias prácticas de que el Covid sea considerado como una enfermedad laboral? Naturalmente que disminuye totalmente el papeleo, los trámites administrativos, no hay que hacer ninguna justificación, todo el personal médico del que habló al señor Superintendente, cerca de, cerca de 1 millón de personas que están directa o indirectamente relacionadas o podrían estar afectadas por el virus, recibieron entonces el beneficio de que en caso de que resulten enfermos por efectos de la pandemia, naturalmente van a tener pues un tratamiento inmediato y expedito en su atención. Este es un elemento que es muy importante porque se complementa con toda la labor de promoción y prevención que es, digamos, la esencia del trabajo de las ARL, es promover y prevenir los accidentes de trabajo, y adicionalmente pues han recibido esta función reciente, que es la de otorgar suministros de protección en bioseguridad para los trabajadores del sector salud.

Quisiera enfatizarle a esta Comisión y sé que para ustedes esto puede ser un poco novedoso; a las ARL, lo mencionó el Superintendente Delegado, les estaba prohibido, prohibido por ley, suministrar elementos de protección de personal. He escuchado lamentablemente en los medios de comunicación gente que dice: ¡Pero cómo así, si el virus está circulando por el mundo desde enero y hasta ahora las ARL están dotando de estos insumos al personal de salud, qué falta de previsión, qué falta de atención, cómo son de lentos, qué ineficiencia! Pues es incorrecto afirmar eso, porque las ARL tenían prohibido por ley, hasta el día 27 de marzo de este año, hasta el 27 de marzo de este año, fecha en la cual se promulgó el Decreto 488, y unos días más tarde el Decreto 500, tenían prohibido adquirir esos bienes y entregarlos a los trabajadores, no lo podían hacer legalmente; entonces, esta no es una función natural del Sistema de Riesgos Laborales, eso tenía una razón especial válida, me parece a mí, era evitar que las ARL compitieran para afiliar a trabajadores, ofreciendo implementos de protección personal gratuitos; la responsabilidad, señores Senadores, la responsabilidad de la protección de los empleados es del empleador, siempre es del empleador, antes del Decreto 488 y después del Decreto 488.

¿Quién tiene la obligación de proteger a los empleados?: es el empleador, no la ARL; y en eso, me parece, que hay una confusión grande a nivel de los medios de comunicación. ¿Qué ha sucedido con el tema? El Gobierno nacional, creo yo, con acierto, se dio cuenta de que en los próximos meses las empresas van a tener problemas de liquidez, problemas económicos y que probablemente muchas de ellas no iban a tener los recursos para proteger a sus empleados, y en ese orden de ideas decidió, me parece a mí, adecuadamente, acertadamente, que las ARL podrían destinar una parte de sus recursos a ese tema, y entonces el decreto lo que hace es asignar un porcentaje de la contribución mensual a la compra de sus implementos de protección, pero entonces, nosotros no lo podíamos hacer antes, no lo podíamos hacer legalmente antes, y lo estamos haciendo desde el día 28 de marzo de este año, cuando entró en vigor el decreto pero eso no, digamos, no, no obsta para que el empleador abandone su función de entregar los insumos de protección a sus empleados, nosotros simplemente cumplimos en esto, una misión subsidiaria, la responsabilidad principal es del empleador.

Aquí tengo unos gráficos sobre el personal que está incluido: trabajadores de la salud, 566.000; la gente que está en procedimientos quirúrgicos, 60.000; laboratorios clínicos, áreas administrativas que pueden estar en contacto con los pacientes, más una serie de poblaciones que el Gobierno nacional consideró que también deberían recibir atención prioritaria, la gente que trabaja en terminales de transporte, la Defensa Civil y la Cruz Roja; estamos hablando de casi 1 millón de personas, 985.000 personas; son aquellas que se consideran que están más directamente expuestos al virus y por lo tanto que tienen la mayor posibilidad de contraerlo.

Lo primero que hicieron las Administradoras de Riesgos Laborales fue definir cuál es el equipo que tienen que tener esas personas; esto se hizo en coordinación con el Ministerio de Salud, se definió un kit. Un kit es toda una serie de implementos que obviamente intentan mantener aislado a la persona del virus y de, naturalmente, protegerla; entonces, lo que se hizo fue estimar el kit, es un trabajo muy serio estimar cuánto se necesita para proteger a un trabajador, y se hizo una estima, un estimativo bien detallado de cuáles son los costos de ese kit. Miren, lo que ven ustedes aquí es la descripción del tipo de elemento de protección personal que se necesita: las mascarillas, el visor, la bata, guantes, ven ustedes el detalle digamos de las cosas que son necesarias para los trabajadores en salud, para el personal de limpieza que está por ejemplo en las unidades de cuidados intensivos, la gente de las áreas administrativas que tiene contacto con los pacientes, los laboratorios clínicos, las terminales, bueno, la Defensa Civil, los bomberos y la Cruz Roja; entonces se hizo, no todos necesitan el mismo equipo, ¿por qué razón?, porque no todos están sometidos a la misma intensidad de contacto, naturalmente los trabajadores de salud son aquellos que tienen la exigencia en materia de

protección más alta, y se hizo el cálculo de cuánto costaba eso; señores, vale, cuesta 430 mil millones de pesos mensuales, eso es lo que vale dotar a todos los trabajadores expuestos, al millón de personas expuestas, con elementos de bioseguridad.

Entonces, estamos hablando de una cifra que es importantísima, importantísima, ya lo dijo el señor Superintendente y lo ratificó el señor delegado de la Superintendencia Financiera, el doctor Christian, el sector de administradoras de riesgos laborales, que va a destinar a esto entre 20 y 25 mil millones de pesos mensuales, a eso corresponde lo que el Decreto Ley 488 le asignó como tarea, entonces, yo entiendo la ansiedad de ustedes señores Senadores, entiendo la ansiedad que tienen las asociaciones médicas, pero el papel de las ARL en atender estas necesidades, es un papel pequeño, marginal, no son los recursos que se necesitan; las ARL no tienen la capacidad de proveer todos los elementos de protección personal que requiere el personal que está expuesto, no tienen los recursos, su función, vuelvo y repito, es complementaria al trabajo que sí es obligatorio por la ley, eso sí lo tiene que hacer por ley el empleador, entonces, quien debe proveer los insumos es el empleador, y nosotros vamos a ayudar en eso, claro que sí, vamos a ayudar con los recursos que nos asignó la ley, que nos obliga la ley a destinar a este propósito, pero esos recursos no alcanzan, no alcanzan y las ARL no van a poder cumplir con esta función, porque simplemente los recursos que fueron destinados no serían los requeridos. Lo que ven ustedes aquí, es un poco cómo vamos, nosotros hubiésemos querido, pero lo que ven ustedes aquí es el estimativo de porqué son entre 20 y 25 mil, hicimos el cálculo con las cotizaciones de promedio del año pasado y eso nos da 25 millones, es el 7% de esas cotizaciones, pero también lo mencionaron quienes hablaron antes que nosotros, es probable que por efecto del desempleo y por la crisis económica bajen los aportes, y por lo tanto, bajaría esta cifra de 24.500 millones de pesos.

Quisimos inicialmente concentrar toda la compra en una sola entidad, nos parecía que era lo obvio y lo lógico, era que Colombia Compra Eficiente, una entidad que es desde el Gobierno nacional sumara todas las necesidades de compra de elementos de protección personal y ella se encargara de negociar y de adquirirlos a nivel internacional. ¿Cuál es la ventaja que tendría ese sistema?, pues naturalmente los volúmenes permitirían hacer las ofertas pues muchísimo más atractivas y obviamente se podrían haber conseguido pues descuentos más interesantes, lamentablemente la capacidad, digamos, de reacción que tiene Colombia Compra Eficiente no fue suficiente, y para no correr con el riesgo, para no correr con el riesgo de no estar cumpliendo lo decretado, en el decreto, en el Decreto 488 y el 500, las ARL iniciaron de manera independiente la compra de esos insumos, si hubiéramos seguido esperando que se tomarán las decisiones de centralizar la compra de estos elementos en una sola entidad, probablemente hoy no habríamos podido ni siquiera

entregar ni un solo un tapabocas. Entonces, se tomó responsablemente la decisión de iniciar esa compra y esa distribución; a la fecha se han comprometido compras por 41.500 millones de pesos, eso equivale como a unos 30 millones de elementos de protección personal y se empezó a distribuir el material en las últimas semanas, hemos llegado a 346 municipios. ¿Cómo se está distribuyendo este material?, se está distribuyendo prioritariamente en los municipios y en las IPS donde se han presentado el mayor número de casos de contagio; como los insumos no son suficientes, lo que se ha hecho es privilegiar la entrega en los departamentos y en las ciudades y dentro de cada ciudad, en las IPS donde se considera que son más necesitados, porque son los que están atendiendo mayores casos, se distribuyeron en los 32 departamentos, pero no de manera equitativa; hay departamentos donde afortunadamente la tasa de contagio es muy baja y por eso a esos departamentos es probable que a la fecha les haya llegado unos volúmenes muy pequeños de elementos de protección personal, porque hemos privilegiado obviamente las grandes ciudades y los departamentos donde tenemos más registrados los casos.

Yo no quisiera dejar pasar por alto señores que, es a veces fácil juzgar a las personas que no están metidas en esta, en este desafío tan complejo, conseguir hoy en el mundo, señores, en el mundo insumos de protección personal es prácticamente imposible, no hay en el mundo, no es un problema de Colombia, no es la ineficiencia de la ARL, cómo lo vemos nosotros en los medios de comunicación, no es que no hay mascarillas en el mundo, no existe, no hay guantes, todos los países del mundo están enfrentando la pandemia al mismo tiempo y por lo tanto el sistema de producción no alcanza para los requerimientos, y por lo tanto los precios de estos insumos se han disparado; señores, ustedes son parlamentarios y conocen muy bien la dificultad que tiene el sistema de compras de bienes públicos, a estas entidades las van a vigilar no solo la Superintendencia de Salud, no solo la Superintendencia Bancaria, la Procuraduría, la Contraloría, la Secretaría de Salud, todos los organismos posibles de vigilancia van estar encima de estas ARL, ellas tienen que comprar los insumos, no los consiguen y los precios de las cuales tienen que comprarlo son muy elevados; entonces están con el miedo razonable de que después en 6 meses, en 8 meses cuando ojalá la pandemia esté detrás de nosotros, venga un auditor y diga: ¿usted cómo se le ocurrió comprar a esos precios, usted está loco o cómo fue que compró guantes en esos precios? Pues esos son los precios que están en el mercado y los precios del mercado no los fijan las ARL, ellos son tomadores de precio, no fijadores de precios, ellos toman el precio que hay disponible y naturalmente la urgencia pues hace que tenga que comprar probablemente insumos a precios que van a resultar en el largo plazo más alto.

Y concluyo con un punto adicional, señor Presidente, y no le quito más tiempo; un problema complejo es que la logística está muy perturbada, aquí está cómo se distribuyeron los insumos, se priorizaron las ciudades donde hay más casos, los departamentos donde hay más casos: Bogotá, Valle, Antioquia y Atlántico, que es donde tenemos reportado, según el Ministerio Salud el mayor número de casos, ahí está la cantidad de IPS a las cuales se les pudo entregar esos insumos. Y termino con este, con este punto final, y quisiera redondear ahí, fueron las ARL las que decidieron solicitarle al Gobierno que el Covid-19 fuera reconocido directamente como enfermedad laboral, eso me parece que es muy importante y las ARL, y ojalá algún día cercano, señor Presidente, nos inviten para que le expliquemos lo que tiene que ser la labor fundamental de las ARL en este momento, que es participar en la reactivación económica. ¿Cómo participan las ARL?, el Gobierno nacional está tratando de definir unos protocolos para la reintegración gradual y progresiva de las personas a sus actividades económicas, allí hay que tomar unas precauciones, porque de lo contrario vamos a tener un problema muy serio, y es que puede ser que el virus tenga un repique, para evitar eso hay que tomar unas medidas de prevención; ahí es donde las ARL son indispensables en generar prevención y protección para los trabajadores, ahí sí su labor es absolutamente estratégica en la entrega de insumos de protección personal; nuestro papel es marginal porque los recursos que tenemos disponibles son marginales; pero en el tema de reactivación económica sí tenemos que jugarla toda y estamos dispuestos a hacerlo, para que los sectores económicos tengan unos protocolos que permitan minimizar, reducir al máximo el riesgo de contagio de los trabajadores, una vez se reintegren a su actividad laboral en las condiciones de normalidad. Muchas gracias señor Presidente por su paciencia y por haberme otorgado sus minutos adicionales para exponer este tema.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias a usted, muchísimas gracias a usted doctor Miguel, en verdad nos aclaró ciertas dudas que teníamos dentro de la Comisión, pero de todos modos hay algunas inquietudes que tienen los colegas Senadores o en caso propio, como por ejemplo, el día 17 comunicados de la Contraloría y la Procuraduría hablan de que solo una de diez ARL acogieron los protocolos para la entrega de elementos de bioseguridad, entonces eso genera una gran preocupación en el Legislativo y, obviamente, de los trabajadores del sector salud, y por esa razón está aquí ese grupo de Senadores que pertenecen a la Comisión Séptima haciendo las solicitudes de información necesarias. ¿Señor Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Diga señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

De las sociedades científicas y gremios en salud, ¿quiénes están presentes?, para darle el uso de la palabra.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Lina Triana:

Presente la doctora Lina Triana, de Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, Presidente.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El doctor Sergio Isaza, de la Federación Médica Colombiana; María Fernanda Atuesta, de la Asociación Odontológica Colombiana; Juan Carlos Giraldo, de Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, y con la doctora Olga Lucía Zuluaga de Acesi, que quería intervenir, no pudo volver a conectarse, y sí tenemos grandes penas con ella.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno, ¿o sea que hay cuatro?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

1, 2, 3, 4... cuatro, Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno, comenzamos con la doctora Lina Triana que está conectada desde muy temprano; bienvenida doctora, le damos el uso de la palabra por diez minutos.

Asociación Colombiana de Sociedades Científicas, doctora Lina Triana:

Muchas gracias honorable Senador Castillo y demás honorables Senadores de la Comisión Séptima, esta, nuestra Comisión, la Comisión de la Salud, como ustedes bien lo dijeron al inicio. Hay que remitir esta participación en este debate, y buenos días al doctor Fabio Aristizábal, Superintendente y a los demás invitados en el día de hoy. Vemos, bienvenidas todas las, la inversión de nuevos recursos de las áreas, como bien lo dijo el Superintendente al inicio de la participación, de su participación aquí; somos conscientes de que las ARL han hecho entregas, pero han sido insuficientes en porcentaje de entrega y en cuanto a cantidad más el volumen del talento humano en salud, que está en, en esta emergencia, está atendiendo emergencias. Que hay un decreto de donde saldrían los dineros y los responsables, pero no el mecanismo preciso de cómo hacerlo efectivo, y por eso vemos hoy situaciones en cuanto a la distribución y, obviamente, si bien el doctor Gómez se refirió a que las ARL, que no son responsables de esa bioseguridad, del talento humano en salud. En estos momentos por decreto del Gobierno nacional la responsabilidad es compartida tanto con ARL como el empleador.

Bueno, ahora sí quiero empezar a hablar y expresar públicamente qué nos preocupa, que durante el Estado de Emergencia Económico Social

y Ambiental, que terminó el pasado 17 de abril, el Gobierno no emitió ningún acto administrativo que obligara a la ADRES y a las EPS a pagar las deudas de las IPS, no se definieron los mecanismos, los tiempos y no se puede sacar un decreto sin mecanismo que garantice entrega, sin definir cuánto y la fecha exacta, porque recuerden que estamos en una emergencia, pero necesitamos cuando, cómo quieren que nosotros, el talento humano en salud esté tranquilo con su bioseguridad si las IPS tienen unas deudas históricas y nos cogió esta emergencia sin flujo de caja, cómo van a poder estas IPS dotar a sus entidades y al talento humano en salud, eso es lo que nos tiene angustiados honorables Senadores, no queremos que tenga que recurrir a insumos insuficientes para nuestra bioseguridad o de mala calidad.

También quiero compartir con ustedes que se hizo una reunión entre aseguradoras, entre clínicas y hospitales y sociedades científicas, una iniciativa de buscar barreras desde cada uno de nuestros gremios implicados de la salud, IPS, EPS, en cuanto a la ruta de atención del paciente Covid, incluyendo tres temas principales: la bioseguridad, la enfermedad laboral y las glosas del servicio. Se sacaron unas conclusiones que podemos hacer llegar a ustedes Senadoras y Senadores de la Comisión Séptima. Y quiero recordar que soy una convencida de que la unión hace la fuerza, por eso continuaré trabajando con todo el gremio de la salud, no solo los médicos o las personas de la salud, las clínicas, hospitales, aseguradoras, para que todas hablemos hacia un mismo lado y no cada uno en su pedacito, como históricamente había venido pasando; si algo nos debe dejar esta pandemia es eso: ¡Que unidos hacemos más!

Mi intervención es corta, honorable Senador Castillo. Y quiero dejar al Superintendente con esto; espero que la Superintendencia de Salud se sume a esta urgencia, a esta necesidad y urgencia para que el Gobierno nacional haga llegar los recursos a las IPS, y de esa manera garantizar nuestra bioseguridad. Muchas gracias honorable Senador.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias a usted doctora Lina por el uso racional del tiempo y su preocupación es la misma que la de todos los miembros de esta Comisión, sobre todo el caso mío, que pertenezco al gremio. Le damos la palabra al doctor Juan Carlos Giraldo. ¿Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Presidente, el doctor Juan Carlos Giraldo está conectado.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Okey. Doctor Juan Carlos, tiene usted el uso de la palabra.

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo:

Honorable Senador muy buenos días y a todos los, las señoras y señores Senadores de la Comisión Séptima, nuevamente muchas gracias por brindarnos hospitalidad en ese momento y permitírnos compartir con ustedes nuestra visión frente a este tema. Yo preparé una presentación breve y quiero compartirla con ustedes porque me parece que nos puede dar algunas luces frente a este debate, no sé si se alcanza a ver bien, pero me confirman.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sí se ve bien, doctor Juan Carlos.

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo:

Entonces arranco con lo siguiente, mire, esta es una información porque pues este, como lo mencionaba alguien ahora, este no es un tema de Colombia, este es un tema de preocupación global y les quiero mostrar esta, un par de diapositivas provenientes de un grupo español muy conocido, que es el grupo de Ribera Salud y ¿por qué lo traigo? porque ellos acaban de pasar por la cresta de la ola y tienen lecciones muy importantes que enseñarnos a todos nosotros en este momento. En una presentación que hicieron el sábado pasado, también con apoyo del Banco Mundial y de Grits que es un grupo nacional, nos mostraron estas, estos aprendizajes: los equipos de protección personal, tener un stock es crítico al momento del inicio de la pandemia, el uso debe ser ajustado a la disponibilidad y de acuerdo a los niveles estrictos de los protocolos; estos equipos tienen que ser entregados, custodiados y tienen que estar a cargo de supervisiones estrictas dentro de las instituciones, de manera que nunca estén desatendidos; los profesionales tienen que ser responsables también en el uso racional de los equipos y por lo tanto es necesario, tener un conocimiento un entrenamiento suficiente.

Todas estas recomendaciones que ellos nos hacen, después del aprendizaje doloroso que han tenido, lo que buscan es poder proteger, tener un, enfrentar muy bien la pandemia pero también poder tener un equipo humano protegido. Y aquí les muestro a ustedes, cómo los elementos de protección personal tienen unos niveles de completitud de acuerdo al nivel de riesgo que tiene cada una de las poblaciones, ustedes ven el nivel, desde el nivel 0 hasta el nivel 3, la mayoría del recurso humano nuestro se encuentra, se va a encontrar en los niveles uno y dos y algún porcentaje en el nivel 3 y aquí sobre todo para los aseguradores, las ARL, es muy bueno mirar este cuadro, simplemente es un, es un cuadro de la vida real de lo que ellos acaban de mostrar para para comprobar cómo el uso es ingente de estos equipos, no es necesidad es muy grande, ustedes ven los números en un aproximado de camas, en números aproximados de pacientes por diferentes servicios y miren ustedes cómo hay números de cambio, es decir, si a mí me entregan 10 o 20 equipos hoy, es

posible, es muy posible que mañana ya vuelvan a necesitar los mismos equipos y pues entonces esto no es que me van a dar una dotación para un mes y con eso se defendió, no, esto es todos los días se tiene que renovar, aquí solamente hay un ejemplo numérico.

Lo segundo; es muy importante que sepamos que cada nivel de riesgo y cada área de la institución y cada tipo de personal tiene unos, unas necesidades de elementos de protección personal que son diferentes, traigo esto que es nacional, es uno muy bueno algoritmo de la Fundación Cardioinfantil de acá de Bogotá, les muestra a ustedes con las (x) o el color rojo, los equipos que no se necesitan por determinado tipo de personal y los okey verdes son para aquellos que sí lo van a necesitar. Miren ustedes cómo esta diapositiva muy teñida de rojo, es decir una serie de personales administrativos que no van a necesitar muchos de estos equipos de protección personal, pero a medida que usted va cambiando se pasa un banco de sangre, se pasa a una hospitalización, ustedes ya van viendo cómo cada uno de esos profesionales de nuestro recurso humano, va necesitando más uso de estas, de estos equipos.

En la parte superior están los tipos de elementos de protección personal y a la a la izquierda en las pilas, están los diferentes cargos, aquí lo podemos observar en este que les dejo a ustedes, que es el que tiene que ver con las urgencias en el área respiratoria, miren cómo a diferencia de los administrativos que estaba teñido rojo, está teñido de verde, porque en la mayoría de estas, de estos profesionales y este personal va a requerir unos niveles mayores de protección personal. Miren ustedes ahí por ejemplo, la máscara N95 que es la tercera columna, como aquí si ya se ve muchas de las filas, va a tener esa necesidad, mientras que en los cuadros precedentes, pues no se necesitaba. ¿Eso lo traigo para decirles qué? el nivel de riesgo y el nivel de ocupación y el servicio donde se encuentran, nos determinan la mayor o menor intensidad en el uso de los elementos de protección personal, no es simétrico, es diferencial.

Lo tercero, una encuesta que le hicimos nosotros a un centenar de instituciones hospitalarias del país, al respecto de la preparación para el Covid; ustedes miran aquí varias cosas que han hecho las instituciones: restricciones de visitantes, acompañantes, viajes especiales y aplazamiento e intervenciones, esto también está relacionado con el tema que tratamos hoy, porque es poder espaciar las intervenciones y dar más intervalos entre las mismas, para que el personal que esté en todas las entidades sean estrictamente necesarios, esa es una forma también de control. Pero le preguntamos a esos gerentes y miren ustedes estos resultados tan preocupantes; les preguntamos si había pasado, si habían percibido algún cambio de precio en estos insumos y miren ustedes como sí el tapabocas, alcohol, ropa de protección, guantes, gel antibacterial; unos porcentajes importantes de

gerentes dijeron, sí hemos visto aumentos de precio y también es la misma respuesta, insumos, elementos que han disminuido, hay un problema simultáneo de mercado, aumentos de precios, disminución de las ofertas y esta es absolutamente clave.

A ese grupo de gerentes y directivos hospitalarios les preguntamos, ¿cuánto consideraban que les duraba en términos de semanas el stock de elementos de protección personal? y aquí están las respuestas: un 16% dice que les puede durar hasta una semana, un 54% entre 2 y 5 semanas y un 30% entre 6 y 12 semanas; lo ideal por supuesto, es que la mayoría de las respuestas se ubicaran en este nivel, entre 6 y 12 semanas, pero esto está con un promedio de 4.4 semanas para este grupo de entidades que respondieron. Esto es una luz en la inmensa oscuridad que tenemos nosotros de información dentro del sistema, pero pues no nos podemos confiar; ustedes saben que promedio es promedio, hay extremos, ustedes los pueden observar en esta gráfica; queremos decir, estamos haciendo todo el trabajo, tenemos stock, pero como los gastos son, se renuevan cada día, esto puede durar muy poco tiempo. Y les preguntamos, les preguntamos nosotros ¿qué se debería hacer? y miren ustedes cómo en los dos primeros renglones dicen: hay que intervenir, hay que hacer controles de precios y medidas de liquidez para garantizar la compra de los suministros, pero también nos respondieron, miren ustedes el primer cuadro verde a la izquierda arriba, apoyo, esto está pidiendo el sector hospitalario, apoyaremos insumos, dotación y elementos de protección.

Yo termino mi intervención con esto y miren que uso la palabra coadyuvancia, porque este es un momento de grandeza, este es un momento en que todos tenemos que levantar la mano; no es el momento en el que alguien nos puede decir, es que yo no puedo, no podía hacer tal cosa, yo creo que este es el momento en decir ¿yo qué puedo hacer? y ¿yo qué más puedo hacer?, por encima de los límites. Nosotros qué le estamos diciendo al Gobierno; el Gobierno ya ha expedido una serie de una serie de decretos y normativas desde el Ministerio del Trabajo, desde el Ministerio de Salud, pero le estamos diciendo que tome acciones muy duras con respecto al tema de escasez y de precios, que haga controles de precios y ya algunos insumos están en esos controles; le estamos diciendo, haga compras centralizadas, no es el momento de fragmentar y meterse en las reglas abusivas del mercado, hay que hacer compras centralizadas para que se puedan conseguir los insumos, para que se puedan conseguir mejores precios y para que se haga una distribución desde el centro, que se hagan declaraciones de inventario disponible, que se asignen recursos directamente y que se dote directamente a las instituciones, pero también le estamos diciendo y hago un gran acento en esta parte, se tiene que incluir de manera suficiente en el cálculo de las canastas Covid-19, todo el sobreprecio, el sobre costo que se está

generando por estas condiciones de los elementos de protección personal, este es un tema netamente de recursos, no es solamente de administración. Aquí barajando la pobreza no se puede, se necesitan unos recursos adicionales y una inclusión en esas canastas.

Para las ARL ¿qué debemos decir?, si, muy bien que se haga efectivo el uso de ese 7% pero ojalá sea completo ese 7% en las dotaciones de elementos de protección personal; que haya acciones concretas de promoción y protección sí, pero más que nos concentremos en el, en la asignación directa, que se haga un acatamiento estricto, enfermedad laboral directa, que se haga la asignación y dotación de los equipos de protección personal, directamente y ojalá través de compra centralizada, pero sobre todo nosotros le estamos diciendo a las ARL, hay que hacer más que lo mínimo. Nosotros tenemos que ser equipo, tenemos que ser aliados, hemos aportado toda la vida al Sistema, al crecimiento del Sistema de Riesgos Laborales, esto es un Sistema y por lo tanto, nosotros necesitamos acompañamiento, no estamos discutiendo la responsabilidad, estamos discutiendo la competencia pero también les estamos recordando a todos, la responsabilidad es colectiva; aquí estamos frente a un enorme riesgo que ya se está convirtiendo en siniestro, tenemos que hacer promoción y prevención primaria, secundaria y terciaria y ahí esperamos que las ARL levanten la mano y nos acompañen en este duro camino que tenemos por delante. Yo le dejo una idea a las diferentes Superintendencias y a Fasecolda; ustedes es posible que allí tengan que estar usando o están usando algunos porcentajes relacionados con los corretajes o intermediaciones; qué bueno que todos esos recursos se pudieran liberar para gastarlos adicionales a ese 7% que nos están coadyuvando.

Y la diapositiva final, a los recursos humanos me parece absolutamente razonable y muchas gracias por acompañarnos en esta lucha exigiendo la protección y exigiendo los recursos, para poder tener la adecuada protección, pero les pedimos ayuda con, cuidar lo disponible, conocer el estatus en el que se encuentra cada uno, hacer un uso razonable porque más que solamente cuidarse, nosotros nos tenemos que cuidar, es decir este es un concepto colectivo, es de todos.

Y termino con el tema de los recursos que no puede faltar; señoras y señores Senadoras y Senadores de la Comisión Séptima, la deuda antigua está pendiente aún, hay que hacer mucho trabajo con el tema del Acuerdo de Punto Final para que sea un punto final ya y que pase por el sector prestador, no solamente por el sector asegurador. La deuda corriente está creciendo por lo tanto se debe avanzar hacia el Giro Directo Universal, todas las EPS y al máximo porcentaje posible y hay una paradoja que ustedes están viendo, nos hemos preparado para afrontar este momento y nuestras instituciones están con una capacidad instalada, usada de menos del 50%; eso hace que los ingresos estén en esa misma

correlación muy por debajo de la mitad, nosotros lo que necesitamos entonces acá, es que se pueda pensar en una remuneración a esa capacidad instalada que está disponible, se lo estamos pidiendo de manera desesperada al Gobierno nacional, a todos los temas crónicos antiguos y presentes del flujo de recursos le tenemos que sumar ya, una remuneración por capacidad instalada, hay que pagar esa preparación que tenemos y en este momento en que la ola del tsunami se aleja de la playa, nosotros nos estamos debilitando precisamente por esa disminución en el uso de la capacidad instalada, en este momento es cuando más necesitamos nosotros que entren los recursos, para poder tener las nóminas al día, para poder tener todo el stock suficiente por las semanas que se necesite. Entonces volvemos a implorar que se siga avanzando y que las medidas que el Gobierno nacional está tomando sean eficaces, es decir, que se vea la liquidez y además que sean obligatorias; en este momento la buena voluntad no es opcional, tiene que ser obligatoria. Muchísimas gracias señoras y señores Senadores y señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias doctor Juan Carlos; es bien importante para nosotros ¿Sí, Secre?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

¿Dígame Presidente?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Mantenemos en la pantalla de la presentación del doctor Juan Carlos, ¿la puede retirar por favor?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Yo ya la hice Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Okey, decíamos que es muy importante haber escuchado al doctor Juan Carlos y saber la posición de los directivos de hospitales y clínicas; Bueno, le damos el uso de la palabra a la doctora María Fernanda Atuesta de la Asociación Odontológica Colombiana. ¿Doctora María Fernanda?

Asociación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

Acá estoy, sí señor.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

¿Me permite un segundito? ¿Secretario?

Asociación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

Claro que sí.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Todavía se mantiene la presentación del doctor Juan Carlos en pantalla.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Le pido al doctor Juan Carlos, por favor que quite la presentación.

Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas, doctor Juan Carlos Giraldo:

Ya cerré.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Ya ok perfecto, gracias. Doctora María Fernanda, bueno bienvenida a la Comisión Séptima, tiene usted el uso de la palabra.

Asociación Odontológica Colombiana, doctora María Fernanda Atuesta:

Mil gracias Presidente, es un placer haber recibido esta invitación, un saludo muy cordial desde el sector odontológico a todos los honorables Senadores, a los invitados especiales y a los gremios que comparten hoy conmigo en esta, en este panel. Bueno, es muy importante para nosotros participar en esto porque nos damos cuenta que en este momento hacemos parte de un mapa en la salud, que muy probablemente antes no se había contemplado dentro del país, ni dentro de todo el sector asistencial y definitivamente hoy nos damos cuenta o...y desde la Federación Odontológica Colombiana, que llevamos casi cuatro (4) años, tratando de llevar a cabo, que ustedes tengan en cuenta un proyecto de salud oral que tenemos en el Congreso, que realmente no son las prioridades para ustedes muchas de las necesidades del sector de los no médicos; insistimos en que cada vez que ustedes hablan de salud se centran en la parte medicalizada y a veces se olvidan del resto de los profesionales de la salud.

Para empezar les quiero contar que nosotros somos una profesión que estamos en altísimo riesgo en este momento, tal vez de las profesiones que el más alto riesgo tiene y nos vemos afectados por esta pandemia y nosotros hemos cooperado a cabalidad para que, para que esta pandemia se mitigue y que nosotros podamos aislarnos un poco, ya que el manejo de aerosoles y de aspersores por parte de odontología son un vector importante en el contagio de esta pandemia.

La mayoría de los odontólogos en Colombia ejercen libremente la profesión, no sin tener en cuenta también, que hay un sector, un pequeño porcentaje que están vinculados y que les adeudan más de tres, cuatro, cinco, seis meses; pasan informes de que les pagan mitad de enero y pues obviamente llegan al momento de la pandemia y no tienen recursos económicos como los citaba la doctora Ali. Nosotros ejercemos en nuestros consultorios particulares muchos de los que están en micro, medianas y pequeñas empresas y otros a través de contratos de prestación de servicios celebrados con instituciones prestadoras de salud; desde hace muchísimos años el ejercicio de la profesión odontológica está en un estado precario y pues hemos revisado dentro de los

análisis que tenemos y las encuestas que tenemos, que el promedio per cápita de salarios mínimos, es de dos salarios mínimos legales mensuales vigentes para los ingresos de los odontólogos y por supuesto con unos cuantiosos gastos, costos, esfuerzos y una demanda de la profesionalización.

El requisito, el cumplimiento de los requisitos formales o del proceso de habilitación, son excesivos para nosotros y en general para el ejercicio de la profesión de la odontología.

Nosotros vemos que lamentablemente hay una, hay un enfoque como erróneo en el tema de habilitación y que nosotros sí consideramos que sí debe haber un control sobre el proceso de habilitación; también en este momento consideramos que hay prioridades en este sentido y que se debe enfocar hacia la parte esencial y no sobre exigencias que son absurdas y que está volcando a los prestadores del servicio de odontología tengan unos gastos adicionales y unos cierres administrativos sin oportunidad de tener mejoras y expuestas así desde el gremio y las entidades territoriales imponen una serie de sanciones en los servicios de odontología, que muchas veces están llevando a los cierres de este servicio; sin embargo vemos con gran preocupación que en este momento y ante la ilegalidad y las clínicas de bajo costo y las clínicas que no están habilitadas, no son controladas por parte del Estado y ese es un gran problema, porque son muy probablemente las clínicas que en este momento si se abre la posibilidad de que podamos ejercer nuestra profesión, son las que no van a cumplir y van a ser las causantes de mayor contaminación de la pandemia.

Nosotros hemos solicitado una serie de ayudas por parte del Estado, por ejemplo la suspensión de pagos de deudas; nosotros realmente frenamos nuestro ejercicio profesional totalmente, a excepción de emergencias que en este momento ni siquiera sabemos cómo atender las emergencias, cuando no existen unos protocolos para odontología para poder atender las emergencias. Entonces en estos momentos estamos elaborando una serie de protocolos para que el Estado y el Gobierno, los asuma desde la parte de expertos de todas las sociedades científicas, del Colegio Colombiano de Odontólogos, desde las facultades de odontología, estamos unidos para elaborar unos protocolos que esta semana muy probablemente, estaremos entregando al Ministerio y ojalá que el trámite no se demore en la aceptación de estos protocolos, porque de eso depende nuestra seguridad, nuestra economía y nuestra facilidad para poder otorgarle seguridad al paciente.

Dentro de las exigencias, pues no exigencias, las peticiones que muy respetuosamente le hemos hecho al Gobierno, estamos pidiendo que haya, la suspensión de intereses de pagos de deudas, que haya reformulación significativa por parte de la norma de habilitación, exenciones tributarias nacionales y territoriales, exención de IVA para insumos y equipos de odontología, beneficios y exenciones impositivas arancelarias relacionadas con toda la importación de los insumos y equipos para los

tratamientos odontológicos, implementación de condiciones operativas y acepciones de atención sanitaria y de salud pública para los odontólogos y para el personal que trabaja con los profesionales de la odontología, que las ARL y el Gobierno nacional cubran en la totalidad los tratamientos de odontólogos generales especialistas y personal involucrado en la, en la atención de los pacientes contagiados con Covid-19. Nosotros estamos viendo que dentro de las aseguradoras y dentro de los estamentos donde tienen vinculados a los profesionales de la odontología, no les están garantizando su protección personal y por el contrario les están pidiendo que lleven sus elementos, para poder atender los pacientes en casos de urgencia.

Necesitamos realmente garantizar el cumplimiento por parte de los empleadores y contratantes, para que podamos tener, para que todas estas personas que hacen parte, una vez se reinicien los procesos de odontología, se realice un suministro del EPP, para una atención segura; necesitamos también ayudas financieras para poder mantener a nuestro personal de apoyo, a las auxiliares, a las aseadoras, a los técnicos dentales, las nóminas que están a nuestro cargo, que haya una disponibilidad sobre la bioseguridad, que haya control de precios de todos los insumos de protección, que haya incluso, nosotros ahorita en este momento por una directriz que está saliendo desde el Gobierno, desde el Decreto 521 donde da vía a que se hagan atenciones domiciliarias, situación que vemos realmente inapropiada, ya que la atención odontológica produce una serie de contaminantes para los mismos pacientes y las mismas, los mismos odontólogos; que haya la posibilidad de que estos vitales no disponibles en la atención odontológica, sean de fácil ingreso al país, para que nos puedan cubrir.

Y hay una situación importante que nos estamos viendo y que lo hablo por los profesionales de la salud, es que este día es por ciento que se le está prestando a los, a los profesionales de la salud que trabajan para el Estado, pues que no se le retire el 10% de los profesionales ya que son las personas que están más expuestas a la contaminación y estamos esperando pues que realmente haya, hayan condiciones favorables para la atención en salud. Como dice el doctor Juan Carlos Giraldo, nosotros tenemos que también ser propositivos y desde el sector de la odontología hemos creado un Programa de Odontología que es de sostenibilidad y emprendimiento de solidaridad para el gremio de la odontología, que nos incluimos todos, casas comerciales, técnicos odontólogos, especialistas, estudiantes e higienistas, con el fin de apoyarnos entre nosotros y poder realmente hacer parte de la solución del país y no solamente estamos centrados en pedir sino que nosotros también queremos aportar al país de forma positiva y propositiva para, para que tengamos una mejor posibilidad de atención odontológica.

Yo no me quiero extender más, nosotros esta tarde tenemos reunión con el Ministro de Salud y ojalá pues nuestras, nuestras peticiones sean atendidas por ustedes honorables Senadores y que por favor vean a nuestro gremio como parte muy importante y fundamental de la salud en general, que nosotros somos la primera, el primer frente para poder ayudar a evitar este tipo de propagaciones y realmente pues consideramos que estamos realmente subvalorados dentro del Sistema de Salud. Yo les agradezco muchísimo, ojalá que en algún momento se abra la posibilidad de que se tenga una Dirección de Salud Oral desde el Ministerio, para poder llevar, llevar nuestras inquietudes y poderlas trasladar a ustedes más fácilmente; gracias.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada doctora; se tomó atenta nota de las inquietudes del gremio odontológico, que si bien hoy no están en primera línea de atención, muy probablemente cuando se flexibilicen un poco las medidas por el Gobierno, van a estar ustedes también muy expuestos a la contaminación con este virus que está hoy causando la pandemia. Le damos la palabra al doctor Sergio Isaza de la Federación Médica Colombiana; ¿se encuentra el doctor Sergio conectado?

Federación Médica Colombiana, doctor Sergio Isaza:

Sí, estoy conectado.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Conecte su cámara doctor Isaza, por favor.

Federación Médica Colombiana, doctor Sergio Isaza:

Ya la conecté, pero tiene que conectármela usted. Aquí me dice que usted me tiene por fuera de cámara.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Ya está en pantalla.

Federación Médica Colombiana, doctor Sergio Isaza:

Okey muchas gracias, buenos días a todos los Senadores, al señor Presidente el doctor Senador Castillo, colega y todas las demás personas miembros participantes de la Comisión Séptima. Y yo quisiera empezar diciendo que en esta situación, el personal sanitario y en particular de los médicos pero en general todo el personal sanitario, tiene relación directa con la problemática de las ARL y las IPS por cuanto somos precisamente los sujetos que movemos el Sistema, es decir, no hay ninguna IPS que funcione con personal sanitario sino el personal médico, no hay ninguna ARL que recoja los fondos si no estamos trabajando y correspondiendo con nuestros aportes en ese sentido.

Pero hay una situación que es muy grave, supremamente grave en cuanto a por qué ocurren los problemas en el sentido de la, del aseguramiento

y de los riesgos laborales, de las insuficiencias en cuanto a la cobertura y la seguridad de la gente y esto tiene que ver precisamente con que se mantiene la informalidad de prácticamente casi o algo más del 80% del personal médico en condiciones de informalidad laboral y ante una situación que perfectamente está prevista por ley desde el año 2010, lo dice la Ley 1429 en su artículo 63: “El personal misional de las instituciones hospitalarias no puede ser contratado de manera informal, tercerizado mediante contratos de o por orden de prestación de servicios o contratos de prestación de servicios”. Sin embargo la gran mayoría de las IPS públicas y privadas, con toda la anuencia del Gobierno, con la no sé cómo se llamaría esto, también anuencia o ignorancia, ignorar el problema por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y demás instituciones de vigilancia y control permiten o han permitido que este problema haya progresado y que haya llegado a la situación actual y resulta que es importante anotar esto para empezar, porque es que cuando la población está laboralizada de manera formal, tienen contrato laboral, todo esto está cumplido, está cubierto precisamente de manera automática, por quienes corresponde y por lo que le corresponde a cada cual, a la ARL y a las IPS.

Pero al estar fragmentado el Sistema como lo es, donde cada una de las instancias y de las columnas o los regímenes, actúan de manera independiente y se echan la pelota, se tiran de un lado para otro, pues entonces no hay de las leyes y yo digo que con todo el respeto, pero con también la firmeza, contradecir lo que dice el doctor Gómez, el doctor Miguel Gómez, Representante de Fasecolda en su presentación, diciendo que las ARL fueron los primeros en plantear y en exigir prácticamente que se considerara el Covid como enfermedad laboral, por favor; a ver, nosotros tuvimos que dar una directriz a nuestros médicos en el sentido, porque no estaban con la encuesta, lo que nos decían era que había una gran cantidad de negativas a ser como una enfermedad laboral y entonces les dijimos ustedes lo que tienen que hacer es que tienen que pedir la definición de origen en enfermedad laboral, de enfermedad en la primera oportunidad a las EPS y una vez definida el origen de la enfermedad como laboral por parte de las EPS, se trasladaba directamente a las ARL y de esa forma no podían las ARL desmontar o desprenderse de su responsabilidad, como esto no sabía la gente, entonces las ARL decían nosotros no, no respondemos por su cuestión laboral, tienen que cuidarse y de hecho hay una demanda de una institución hospitalaria, del Centro Policlínico del Olaya contra un médico que, porque supuestamente contaminó a las demás personas y no se cuidó en ese sentido; así que yo quiero hacer esa precisión porque esa, ese planteamiento, esa afirmación del doctor Gómez probablemente corresponda a después del Decreto de Emergencia, pero antes no, nosotros precisamente eso fue lo que dijimos desde el comienzo, la protección suficiente de los elementos de bioprotección, de manera que es importante tenerlo en cuenta.

La otra cosa es que nosotros hemos decidido continuar con la encuesta y ver cómo las ARL cumplen con la disposición y la entrega de los elementos de protección personal, porque igual que el señor Presidente de la Comisión tiene la inquietud de que solamente una ARL ha cumplido hasta el momento con la, con la entrega de algunos elementos, de algunos insumos, no hemos sabido de que las demás ARL lo hayan cumplido. Y por otro lado, en el seguimiento diario que hacemos al personal sanitario, en particular a los médicos, en la mayor cantidad de departamentos, de departamentos que podemos cubrir, para saber cómo está cumpliéndose esto, lo que hemos encontrado es que está ocurriendo de manera supremamente pobre, lenta y no cumpliendo con las especificaciones técnicas que el doctor Giraldo mostró, como y que hemos tomado también de la Fundación Cardioinfantil y de la Fundación Santa Fe de Bogotá. De manera que ese es el otro punto que hay que tener en cuenta, resulta que incidentalmente al averiguar en Leticia, cómo estaba la situación, nos dijeron que los médicos y el personal sanitario en este momento no aguanta esta desprotección en que están y están planteando una renuncia masiva en el momento de hoy; de manera que esto es, digamos la realidad contrastante contra los informes formales y esto es en tiempo real, acabo de recibir esta noticia ahora.

La otra cuestión que es importante tener en cuenta, ya lo dije, ya lo han dicho varias personas y lo hemos dicho nosotros incontables veces, innumerables veces, desde hace más de un mes, desde el 11 de marzo y luego lo repetimos el 16 de marzo, es importante que haya por parte del Gobierno, de las facultades extraordinarias, una convocatoria al sector industrial para que empiece a producir en masa, para desde hace ya más de un mes los equipos de bioprotección y gel antiséptico. Hemos recibido directa o indirectamente varios pronunciamientos de algunos industriales, no sabemos qué hacer, para dónde nos dirigimos, no hay nada en ese sentido; de manera que, pues hay la disposición y unos ya han empezado una buena parte de producción, pero no hay todavía claro a dónde entregar esto y ante eso le hemos propuesto al Gobierno las compras centralizadas en gran escala, mediante una producción a gran escala también y que se deben dedicar una, dos o tres semanas, las 24 horas del día a producir los insumos que se requieran para la protección personal, sea, exista también un centro o centros definidos por el Gobierno nacional de acopio estos, con precios establecidos únicos, que le permita la suficiente estímulo económico a estos industriales y que haya un estímulo por otro lado, perdón hay un micrófono prendido en alguna parte.

Bien, el otro punto interesante es el de las compras centralizadas y la otra cosa, nosotros... hay un micrófono que está interfiriendo, por favor para que lo cierren, gracias. Insistimos en otra cosa, a estas alturas todavía no hay suficientes datos en el...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Doctor Isaza agotó sus diez (10) minutos; el señor Presidente le concede dos minutos más.

Federación Médica Colombiana, doctor Sergio Isaza:

Muchas gracias, estoy por terminar. Entonces el otro aspecto que es la, completar lo el diagnóstico de portadores asintomáticos de la enfermedad. 2) Completar el diagnóstico de todo el personal de Fuerza Pública, de todo el personal de salud, del personal de transportadores, de Transmilenio, etc., del personal que trabaja en supermercados y tiendas, personal bancario y cuál es su condición en cuanto a tener o no tener el coronavirus. Y por último la fase que vamos a arrancar, que es la de saber de las personas que tuvieron la enfermedad y se recuperaron, cuántas han producido ya anticuerpos para poder empezar a hablar ahora sí, con datos reales y al día, quiénes tienen la capacidad de, mediante esos anticuerpos juntos todos ellos, hablar de la famosa inmunidad de rebaño, sin esos datos no podemos conocer la realidad y sin conocer la realidad, no podemos planificar objetiva y asertivamente y estamos dando palos. Y cierro diciendo que la recomendación es que no se levante la cuarentena, hasta que no se estén dando esos datos que son esenciales; muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada doctor Sergio.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Agotados los invitados.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

No, me habían hablado del doctor Jorge Enrique Enciso, Presidente de la Federación Colombiana de...

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Sí, es el último.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

No, se fue el Presidente de la Sociedad de Anestesia, el doctor Mauricio Vásquez.

Presidente de la Sociedad de Anestesia, doctor Mauricio Vásquez:

Buenas tardes.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por favor le pido el uso racional del tiempo. Por favor encienda su cámara.

Presidente de la Sociedad de Anestesia, doctor Mauricio Vásquez:

Está encendida por parte mía. Muy buenas tardes doctor Castillo, colega; muy buenas tardes señores

Comisión Séptima del Senado y asistentes. Nosotros el talento humano en salud somos coherentes conscientes y consecuentes de que la pandemia nos ha llevado a una falta de insumos, tanto por falta de producción como por acaparamiento y especulación; pero el talento humano en salud, necesitamos los elementos de bioseguridad, no somos ni suicidas ni irresponsables, ¿para qué ser los mayores diseminadores del Covid-19? si cae esta primera línea de defensa contra el Covid 19, todo nuestro Sistema de Salud se derrumbará, rechazamos la falta de elementos de protección personal, más que héroes, somos seres humanos con convicciones de servicio ético y leal al pueblo colombiano.

Nosotros, el 80% del talento humano en salud en este momento estamos contratados por OPS, ello hace que no tengamos un empleador directo y al no tener en un empleador directo no tenemos quién nos suministre los diferentes elementos de protección personal; siempre el talento humano en salud ha sido ético, ha sido responsable, ha sido cumplidor de su deber y nunca hemos abandonado la salud del pueblo colombiano, a pesar de que se nos deben miles de millones de pesos, a pesar de que tenemos multiempleos, a pesar de que las diferentes instituciones no nos cancelan lo adeudado, pero necesitamos que el Gobierno le dé dientes a la Superintendencia de Salud, para que se pueda solucionar este impasse, para poder solucionar este déficit que ustedes tienen con el Sistema de Salud colombiano y con el talento humano, con pagos directos, nosotros no necesitamos más intermediación, nosotros lo que necesitamos es que por favor, podamos proteger al pueblo colombiano, la salud es un derecho fundamental y los derechos fundamentales nos están por fuera de los mercados comerciales, necesitamos proteger a nuestro talento humano en salud. Mil gracias.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada mi querido doctor; muchísimas gracias por su intervención concisa y es lo que refleja el sentir de todos los, de todos los trabajadores del Sector Salud. ¿Señor Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Falta pasar al doctor Jorge Enrique Enciso.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Ya el doctor Enciso acabó de terminar su intervención; tiene para la palabra el doctor Vasco Presidente de la Asociación Colombiana de Anestesiología, doctor ¿o me equivoco? el micrófono, tiene que activar el micrófono. ¿Secretario le activamos el micrófono? ¿Señor Secretario?

Presidente Asociación Colombiana de Anestesiología, doctor Vasco:

Buenos días señor Presidente, muchas gracias al doctor Fabio Aristizábal, Superintendente Nacional

de Salud, al doctor Castaño Superintendente Financiero, al doctor Miguel Gómez Presidente de Fasecolda, las honorables Senadoras y Senadores miembros de la Comisión Séptima y a mis compañeros invitados especiales de las agremiaciones de la salud del día de hoy.

En la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación (Scare), como agremiación no sólo agrupamos a los anestesiólogos del país, sino a más de 60.000 afiliados de las ocupaciones de la salud, muchos de ellos que hacemos parte del grupo de primera línea, atención durante esta pandemia; a todos estos afiliados los estamos apoyando con beneficios gremiales y hemos venido trabajando muy duro, realizando acciones de educación y acompañamiento jurídico y preparación.

Voy a ser muy breve respecto al tema de bioseguridad quiero mencionar otros componentes; el primero de los elementos de protección personal y lo que quiero decir es que, no estaba y no estaba a la par con esta pandemia, desde ahora de manera efectiva no contamos con los elementos necesarios de bioseguridad en muchos sitios del territorio nacional. Es nuestra responsabilidad como agremiación advertir, el talento humano no está protegido y posiblemente vamos a estar incapacitados o enfermos para atender los pacientes en el pico más alto de esta pandemia; yo quiero que ustedes hagan una reflexión y así pensamos todos como pacientes, cuando estemos enfermos quién nos va a cuidar, si este tema de los elementos de protección no se soluciona pronto, a la fecha ya hay acciones de tutela en cursos contra las ARL, sin embargo es deplorable que ante la omisión de claridad, nosotros como talento humano de salud debamos acudir a acciones judiciales en esta coyuntura, cuando el ejecutivo tiene plenas facultades para solucionar todas las confusiones que hay. Se han mostrado cifras y estadísticas tanto de IPS como ARL que muestran que realmente el panorama es desolador para la bioseguridad de todo el personal de salud, respecto quién debería estar volcado, responsable o lo tendría que hacer, entonces aquí no dudamos de las buenas intenciones y de la gestión pero la concreción de estas es mínima, frente a la magnitud de lo que nos va a afrontar.

Si ustedes dicen que las IPS, las ARL no pueden solas, entonces nosotros nos preguntamos, dónde están las EPS que tienen el deber de aseguramiento en el país, dónde están los recursos que se han anunciado por el Ministerio de Salud en la Comisión Cuarta del Senado hace unas semanas, hemos solicitado reiterativamente que se emita un Decreto con Fuerza de Ley o Acto Administrativo por parte del Gobierno que respecto a los elementos de protección personal resuelva de una vez esta problemática; todo lo que han enunciado los compañeros, que se acaben con todas las dudas existentes, que se acaben las tensiones, no tenemos por qué estar enfrentados en el ecosistema de salud para esta pandemia y sobre todo que se solucione el tema de distribución y entrega de los equipos a nosotros. Dicho decreto definiría tanto

recursos como el proceso y las responsabilidades detalladas para de EPS, IPS y ARL. Se ha anunciado la centralización de compras equipos y ya Fasecolda señaló que esto no se ha logrado; nos preguntamos, por qué esta situación que amerita acciones tan urgentes, parece que hubiera una pasividad y que no ha sido posible anticipar lo que se avecina. La fase de mitigación se denomina así, porque busca mitigar la catástrofe pero con toda esta realidad a la que nos enfrentamos, puede terminar llegando de manera mucho más anticipada.

En el segundo punto de seguridad, proponemos que deben realizarse de las ARL, elecciones preventivas para testear para hacer prueba diagnóstica del talento humano en salud, aun cuando estemos asintomáticos, debe definirse rápidamente la periodicidad y la obligatoriedad, tanto de prestadores como ARL, esto es una medida obvia que en todo el mundo se está mencionando pero acá no se está haciendo y solicitamos urgente que se empiecen a hacer estas pruebas, antes de que nosotros empezamos a caer y nos convirtamos en transmisores de esta enfermedad por fuera de los hospitales.

Para finalizar, se debe replantear el funcionamiento de los prestadores para garantizar su continuidad; escuchar al doctor Giraldo es desolador, nosotros proponemos que debe destinarse un porcentaje de la UPC con giro directo a prestadores habilitados, para garantizar que mantengan, no sólo los elementos de protección, sino la vinculación de toda su planta de personal, incluido el talento humano en salud, de lo contrario bajo los esquemas que hay de pago por evento y a la limitación de procedimientos y atenciones que ellos han tenido que suspender para prepararse para la pandemia y estar casi vacíos en este momento, hasta recibir el dinero, ellos se van a colapsar y no va a haber hospitales para atender a la población. Finalmente reiteramos como agremiación que seguiremos claro en nuestro principio, que es cuidar a los que cuidan y les agradezco mucho por este espacio.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada mi querido doctor. Bueno, con esto le damos finalización a las intervenciones de los invitados, de la Superintendencia y a los presidentes de gremios y asociaciones científicas e iniciamos con el uso de la palabra a mis colegas Senadores, para que manifiesten sus inquietudes; iniciamos hoy con el Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo, doctor Pinedo, doctor Henríquez.

Honorable Senador Honorio Miguel Henríquez Pinedo:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo especial para usted, para los demás colegas a todos los intervinientes en la Sesión del día de hoy, al doctor Aristizábal Superintendente de Salud, Delegado del Superintendente Financiero, al Presidente de Fasecolda, a todos los que están pendientes en la Sesión y a los que nos acompañan.

Presidente no podemos perder de vista de dónde venimos, cuál es la situación del Sistema de Salud Colombiano, la herencia recibida por el actual Gobierno, la labor que viene en un momento complejo difícil como el que estamos viviendo producto de la pandemia, no solo por hoy, si no a lo largo de todos los antecedentes en estas sesiones del país, las deudas cercana a los 18 billones de pesos entre EPS e IPS, los hospitales en una difícil situación financiera, el atraso en los salarios de los empleados, se está avanzando falta mucho, hay muchas deudas, de 16 EPS con certificado de disfuncionamiento y 32 restantes del gobierno, 60 modalidades de malas prácticas que fueron delgadas por la Superintendencia de Salud, los actuales y demás, los problemas de corrupción que rondan al Sistema y que son por todos sabidos. Gracias a la Ley 1949 del año 2019 se realizaron intervenciones a lo largo y ancho del país, que ha permitido recuperar del Sistema, unos importantes recursos que sin lugar a duda que son claves y decisivos en este momento de la pandemia que tenemos en este momento con el país.

Yo quiero hacer una mención a la entrega de los hospitales intervenidos que se han venido presentando en el país, de los ocho pertenecientes a la antigua Saludcoop, se han entregado seis a lo largo y ancho del país para fortalecer la República, yo le agradezco al señor Superintendente; yo estuve dialogando con él del tema puntual de Santa Marta para que lo entregaran al uso del departamento de quien en coordinación con el hospital de acá de esa antigua sede, el Gobierno nacional ha cumplido, cumplió el gerente liquidador, el subgerente, pero no ha entrado en funcionamiento la antigua clínica de Saludcoop que era responsabilidad de su dotación puesta en funcionamiento de parte del gobernador del departamento del Magdalena, ahí le pedí al señor Superintendente y me cito para que se monitoree el tema y que se entregue este lo más antes posible para atender a los contagiados de Covid 19 y la ampliación de las Unidades de Cuidados Intensivos que requiere el departamento del Magdalena cuando solo contamos con 87 de ellas.

Señor Presidente, el tema de bioseguridad, el tema de la protección de los médicos y de los trabajadores del sector salud es importante que el tema de seguridad de ellos, todos sabemos que los elementos de bioseguridad y protección se requieren para cumplir a cabo con esa noble y loable misión en estos momentos de crisis que comparten los médicos en este momento de crisis cumplen los médicos del país; y la Superintendencia me gustaría saber doctor Fabio, si hay algún seguimiento a la entrega, adquisición y entrega de estos elementos de bioseguridad y demás, en cada una de las regiones para saber cuál de las ARL en esa función subsidiaria y cómo el doctor Miguel Gómez está cumpliendo las ARL pero también los empleadores para cubrir esa primera línea de combate el virus, que son los médicos y todo el Sector de la Salud, es importante conocer en qué vamos en ese sentido.

Señor Presidente hay un tema fundamental y escuchando al doctor Miguel, recordaba lo que está pasando en el departamento del Magdalena, anuncia que hay una distribución y se concentra especialmente en Bogotá, Barranquilla, en el Valle si mal no estoy, pero mire lo que está sucediendo por ejemplo en la ciudad de Santa Marta pero la situación de contagio del personal de la salud es bastante alta en el departamento del Magdalena, en Santa Marta, de 88 casos reportados de contagio en esta unidad territorial, 24 casos corresponden a nueve instituciones de salud que son médicos o auxiliares de enfermería del sector de la salud, distribuidos en 62% en auxiliares de enfermería y 12% a los médicos y los restantes obviamente entre los demás trabajadores del sector; por ello requerimos acá de las pruebas rápidas y requerimos de esos elementos de bioseguridad, para que no exista o no se siga propagando el contagio entre los médicos del Sector de la Salud, eso es fundamental e importante señor Presidente para tenerlo en cuenta. El doctor Fabio Aristizábal es importante, ya lo decía agilizar la compra de insumos su distribución y los precios de los cuales están haciendo para que de esta manera también oportunamente porque se requiere mayor agilidad en ello. Se necesita que los recursos lleguen para garantizar la atención que sé que es una preocupación suya, señor Superintendente está trabajando en ello, pero que se refiere obviamente acelerar.

Y tengo unas preguntas señor Presidente para el señor Superintendente o cualquiera de los invitados que me puedan responder, puede ser el delegado de la Superintendencia, de cada uno de los casos, hablo de la financiera o el doctor Miguel Gómez y es que, ya nos contaron cómo está funcionando el Sistema de Riesgo Laboral, entiendo por un lado la solidez de las ARL, como lo explicó el doctor Fabio financieramente, anotamos los recursos que nos dijo el doctor Miguel Gómez para asumir ese rol en medio de la pandemia, pero mi pregunta es, ¿qué tanto se puede mantener en el tiempo estas medidas y qué pasará en caso de que se presenten aumento en la siniestralidades de las ARLS; otra pregunta es, ¿las ARLS podrían ayudar a las IPS en esta situación difícil que estamos viviendo, a través de recursos de apoyo subsidiario no sólo con el 7% sino un aumento del mismo para destinarlos a la protección de los trabajadores acorde a lo que ya nos plantearon? y hacer un esfuerzo adicional es mi invitación, para que tengamos en cuenta esa situación financiera que hoy viven las entidades prestadoras y que las ARL de pronto en un acto solidario, puedan disponer de más recursos para enfrentar esta emergencia. Eso por ahora señor Presidente, le agradezco a usted por el uso de la palabra.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Pues nada Senador Honorio y a usted aprovecho aquí para hacer una denuncia pública y un llamado ahora que estamos los dos y el Senador Pulgar también; hoy se están presentando en el Magdalena,

una gran cantidad de problemas de orden público, hubo una asonada en el municipio de Fundación, parece que a algunos comercios rompieron sus vidrios, los sacaron y yo creo que si no se comienzan a organizar la entrega de los mercados de manera adecuada en cada uno de los municipios, va a seguir generando esto. Yo estoy seguro de que aunque las autoridades locales y departamentales tienen todo, las buenas intenciones para hacer estas entregas, yo respetuosamente sugiero que se entreguen casa a casa, en la medida en que se aglomeren personas para su entrega, alguno va a quedar descontento y genera hechos que alteran el orden público, como está ocurriendo hoy en el municipio de Fundación; espero que las autoridades, la Fuerza Pública, los alcaldes y el señor Gobernador tomen las medidas necesarias para poder controlar esto, porque ya no sólo pasar de una emergencia o una calamidad de salud pública, algo de orden público va a ser todavía mucho más catastrófico para los habitantes del departamento. Tiene la palabra el Senador Carlos Fernando Motoa.

Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

Gracias Presidente, con un saludo cordial al Superintendente de Salud, a los representantes de los diferentes gremios que han intervenido, Facecolda y los gremios médicos del país y al delegado de la Superintendencia Financiera. Mi intervención, voy a tratar de hacerla lo más concreta posible, se va a dividir en dos partes: la primera tratar de poner en contexto lo que hoy se ha mencionado en esta sesión virtual de la Comisión Séptima y la segunda parte y el final, dos preguntas muy puntuales al Superintendente de Salud que creo, todavía nos acompaña en esta Sesión.

Inicio con lo siguiente, el Gobierno nacional dentro de las facultades que le entrega el Estado de Excepción y Emergencia Económica, aquí lo ha dicho el Superintendente de Salud, el doctor Gómez y el delegado de la Superfinanciera expidió dos Decretos, el 488 y el 500, Decretos que toman decisiones, adoptan medidas en materia laboral y entrega unas funciones a la Administradora de Riesgos Laborales; focalizados en acciones de promoción y de prevención a unos sectores que esos Decretos clasificaron como prioritarios, ¿cuáles son?, me corrigen si estoy equivocado, el Superintendente de Salud, todo el sector médico tanto el asistencial como el administrativo, un segundo sector que está representado en las terminales de transportes terrestres y marítimos y los puestos de control de migración y un tercer sector, Cuerpo de Bomberos, Cruz Roja y Defensa Civil; esto es lo que ha priorizado el Decreto 488 y el Decreto 500, entregando como ya lo dije algunas actividades de promoción a las Administradoras de Riesgos Laborales. También en esos decretos se establece la necesidad de chequeos médicos preventivos a quienes pertenecen a esos sectores, por eso llama la atención y entro ya en el tema concreto, llama la atención que hoy tres semanas después de que estos

decretos se han expedido por el Gobierno, no se haya cumplido con la dotación y con los equipos de protección de bioseguridad al personal médico y a los demás ciudadanos, en sus actividades laborales que se han priorizado que están dentro de los decretos en mención.

El día sábado, el Director de la Federación Médica Colombiana mencionaba que a esa fecha, hace dos días, no se habían recibido los equipos de prevención y de seguridad en los hospitales y clínicas del país. Ayer el Procurador también lo señalaba, que hasta el día de ayer no habían llegado los equipos médicos de bioseguridad y entramos en una contradicción, que estamos en Congreso de la República, en esta Sesión de la Comisión Séptima, precisamente para poner los puntos claros y que tenga respuesta hoy mismo, aquí no se le puede decir al país como ha quedado hasta hoy en esta Sesión de la Comisión Séptima, que no existe la capacidad o los recursos económicos para poder suplir con esa exigencia que vende el Gobierno y con un aspecto de solidaridad y de compromiso con el personal médico y asistencial. ¿Qué ha dicho el Superintendente de Salud y qué ha dicho el delegado de la Superintendencia Financiera?, si le entendí bien, que los recursos que están disponibles en Administradoras de Riesgos Laborales, ¿qué ha dicho el doctor Gómez? que no tiene los recursos, que tiene una dificultad enorme para poder cumplir con estos requerimientos de personal médico y de personal asistencial y otros sectores que están incluidos en esos decretos, pero también menciona el doctor Gómez y aquí es importante poner estos puntos con algo de acento y es, los accidentes de trabajo han disminuido en un 22%, las enfermedades laborales han disminuido en un 26%, desde el 2015 al 2020 los recursos o el recaudo mejor, de las ARL cada año aproximadamente que recaudan cerca de 4.2 billones de pesos; yo sí creo que aquí debe existir compromiso y solidaridad además del cumplimiento de la norma por parte de la Administradora de Riesgos Laborales.

Esto de verdad que está en una situación dramática, hoy los médicos de todos los hospitales y de todas las clínicas están comprando los insumos, sus propios insumos, los que tienen que utilizar, por qué si los puede comprar el médico de cualquier clínica y por qué no lo puede hacer las ARLS, si el mercado está complejo, que no tienen los recursos, que tienen alguna preocupación de lo que ocurra con la Contraloría y con la Procuraduría, esos son temas que deben de corregirse al interior de las reuniones que sostengan los directivos de las Administradoras de Riesgos Laborales, pero este no es un tema que hoy le compete al país.

Aquí hay que dar respuesta inmediata a los requerimientos de una población que requiere y cuando se habla de chequeos médicos preventivos en este Decreto que expidió el Gobierno, el Decreto 488 y 500 perdone que sea reiterativo, cabe perfectamente la posibilidad de que se utilicen las pruebas rápidas, las pruebas rápidas que el Gobierno

ha anunciado que están ingresando al país deberían estar siendo utilizadas en este personal médico asistencial y en los otros sectores que como ya ha dicho el doctor Gómez, mire en mi presencia o el rol de las ARL es tangencial, pero cuando ingresen los sectores productivos excepcionados en esta cuarentena, los nuevos sectores ahí sí no van a jugar todas, por qué no lo hacemos desde ya, por qué no garantizamos que las personas, y alguien lo decía ahora, creo que era el Representante de la Federación Médica Colombiana, las personas que están trabajando en las grandes superficies, en los supermercados, en los servicios bancarios, que están trabajando en el transporte público y que tenga un contrato formal que debe tener ARL, por qué no le garantizamos a ellos la posibilidad de detectar si están o no contagiados con el Covid-19, actuemos preventivamente y evitemos que sea foco de contagio, ya lo vengo diciendo de manera reiterada en estas sesiones de la Comisión, que los sectores que hoy están trabajando, los miles de colombianos que hoy están trabajando porque están exceptuados de este Decreto de aislamiento obligatorio, se conviertan en foco de contagio.

Y termino con dos preguntas para el Superintendente de Salud; una pregunta y digamos una labor que tengo que destacar hoy, estoy muy de acuerdo con Honorio Henríquez, hay que señalar y destacar con mucho agrado Superintendente, que se haya entregado en operación las ocho clínicas que estaban en poder de la Superintendencia de Salud y que pertenecían a Saludcoop y mi pregunta va, cuántas UCIS se habilitan en esas ocho clínicas que han sido entregadas al país para que sean operados por los entes territoriales, cuántas Unidades de Cuidados Intensivos se habilitan con esas clínicas y segundo Superintendente, un ruego, una petición, es fundamental que lleguen los recursos a los prestadores de salud, es fundamental; aquí se ha dicho las clínicas y hospitales han tenido que posponer los servicios que podían atender y que generaban algún ingreso, algún recaudo, para poder comprar equipos y pagar el personal médico y asistencial, ese servicio ha tenido que ser pospuesto, los giros que se decían que iban a llegar a las IPS no han llegado, la petición y el ruego es, que lleguen estos recursos inmediatamente a las clínicas y hospitales para que puedan atender también la crisis que estamos viviendo con el Covid-19 y Superintendente, si puede darme la información en el departamento de Magdalena, en el departamento de Bolívar, en el departamento del Valle del Cauca, en el departamento de Antioquia, cuántos pacientes o cuántos enfermos de Covid-19 están en unidades de cuidados intensivos, si podemos tener esa relación de cuántos pacientes están en esos departamentos.

Mientras teníamos esta charla y con esto termino, mientras teníamos esta Sesión, en el municipio de Leticia renunciaron los médicos porque no se sienten que tienen la seguridad y la protección para prestar los servicios de salud; en la Guajira acaban de cerrar una clínica, mientras estábamos en esta

Sesión; hace pocos días había ocurrido lo propio en el departamento del Chocó, en Risaralda, en el Magdalena, en Santa Marta, Senador Honorio, Senador Pulgar, Senador Fabián Castillo, y ha ocurrido también en el Valle del Cauca, en Bogotá. Así, que importante, fundamental esta reunión pero también necesitamos darle alguna solución a este problema, no podemos terminar esta sesión virtual simplemente diciendo que estamos en un callejón sin salida, que se dicen por parte de Gobierno que tiene los recursos, que debe de cumplir con la norma y que el representante de Fasecolda dice, no tenemos los recursos y eso se va a demorar más de lo que hemos estado esperando pacientemente los colombianos, para que sean atendidas las necesidades de los médicos y el personal de clínicas y hospitales; muchas gracias Presidente.

Presidente (e) honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada el Senador Motoa. Tiene el uso de la palabra el doctor Eduardo Pulgar Daza; doctor Pulgar, el micrófono, active el micrófono doctor Pulgar.

Honorable Senador Eduardo Enrique Pulgar Daza:

Muchas gracias señor Presidente, un saludo especial a todas las Senadoras y Senadores de la Comisión Séptima. Bueno, lo primero sea saludar a todos los intervinientes, a todas las personas invitadas y citadas en el día de hoy; lo que está bien claro es que las ARL, al igual que las EPS siguen rajadas en el país.

Yo veo con mucha preocupación lo que está sucediendo en las distintas regiones y subregiones del país, pero también veo la irresponsabilidad de algunos gobernantes como por ejemplo, el caso del gobernador del Magdalena, que no ha descentralizado en las alcaldías o en sus alcaldes la entrega los mercados, sino que manda a todos funcionarios que viven en Santa Marta a pegarle el Covid o a trasladar el Covid como está sucediendo en el sur del departamento del Magdalena, como ya lo es en El Banco Magdalena, que hay unos casos que ya se ubicaron; yo creo que las variedades en una peste como la que tenemos, porque ese es el nombre que hay que darle al Covid, es una peste que tenemos en Colombia que nos trasladaron unos viajeros que andaban por otras partes del mundo y nos los trajeron a Colombia.

Yo sí quiero llamar la atención de que la Sesión de hoy ha estado envuelta en las miles de discusiones que hemos tenido a través de lo largo y lo ancho de los días, de las semanas y los meses y los años que le hemos dedicado a las EPS, a hacerle los debates de control político, ahora estamos viendo que las ARL son idénticamente irresponsables que la EPS, yo quiero señor Superintendente con todo el respeto, yo sé que usted ha puesto su grano de arena para intervenir hospitales corruptos, que se los tragó la corrupción en Colombia, que sigamos trabajando en el tema del cierre de las EPS, yo sé

que le han puesto tutelas, han tratado de frenarlo, pero nosotros le dimos las herramientas con la ley más rápida que ha pasado por la historia del Congreso de Colombia, con el tema de que la Superintendencia tuviera dientes y pudiera poner en sitio, con multas, con cierres de estas EPS, pero lo último de esta modalidad que hablé con el señor Ministro de la Salud, de Protección Social y me dice que las pruebas las deben comprar las EPS. Cuidado y terminamos la pandemia y no llegan las pruebas.

Yo pienso que para hacer un cerco oportuno, eficaz, eficiente, debemos trasladar la compra de esas pruebas rápidas a las clínicas y hospitales y que ellos después le facturen a las EPS, a lo mejor y como todos los cuentos chinos de las EPS nunca van a pagar; esa integración vertical que tienen en las EPS, tienen quebrados a los hospitales públicos, no cumplen con el 60% de la contratación, sino que tienen su red privada para abastecerse y ahí sí, esas empresas, redes, están a paz y salvo o porque son o socias de ellos o amigos o parientes cercanos de los gerentes o de los dueños de las EPS. Yo sí quiero señor Superintendente recordarle que estamos en el problema del Covid, pero también está cerca la contratación o ya debió ser el 1° de este mes, la contratación de las EPS con los IPS públicas.

Yo quiero que usted les envíe una circular a todas las EPS para que cumplan con el 60% de la contratación y además señor Superintendente, que se metan la mano al drill por primera vez en la historia estas EPS y compren las muestras rápidas, para hacer un verdadero cerco en las distintas regiones del país, que se pongan la mano en el corazón, que ya es hora de que le inviertan al pueblo colombiano; es muy tranquilo que a cualquier rico de este país le dé una fiebre y se vaya y le hagan una prueba porque la puede pagar, pero un pobre de Guamal, de San Sebastián, de San Zenón, no hay forma y como se propague en el sur del Atlántico, al sur de Bolívar o en el sur del Magdalena esta peste que va acabar con muchos colombianos, si no nos ponemos rápidamente a hacer lo debido, lo propio.

Cómo es posible que las ARL no le estén dando los equipos mínimos a los médicos, a las enfermeras, a los porteros de cada clínica y de cada hospital sus cascos, sus guantes, sus batas, hombre sus gafas, por favor, no hay derecho a que estemos acabando con la vida y con la familia de estos empleados. Hoy por hoy después de muchos años, hemos entendido de la fortaleza, de la riqueza, de la maravilla que es ser médico en Colombia, hacía muchos años no respetábamos a los médicos, los veíamos como cualquier empleadito, pero resulta que siguen siendo como las épocas de antaño, los mejores, es la mejor profesión del mundo, los que se dan la pela.

En estos días escuché a la doctora Dilian Francisca Toro, de mi Partido, decir que si le tocaba irse a las primeras filas y atender la pandemia, lo iba a hacer, cosa que me llenó de regocijo de ver cómo nuestra Representante de la U, dice en su escrito en *El Espectador*, que está dispuesta a verle la cara la pandemia y resulta que hoy vemos que el Ministro

de la Salud, que en buena hora llegó al Gobierno nacional y que lastimosamente le tocó esta situación compleja, me dijo que están esperando que las EPS eran las que iban a suministrar esto, que eran las únicas que iban a comprar.

Yo creo que nos debemos ahorrar ese tiempo, porque no van a entregar las pruebas, no las van a entregar; el Ministerio debe recortar un recurso de los que le llega a la EPS, comprar con los recursos de las EPS estas pruebas y mandarlas a los hospitales públicos y privados de Colombia urgentemente, porque la gente tiene miedo, ya entró en pánico, ya hay gente que dice que no, no puede estar más encerrada porque no le está dando la alimentación debida a sus hijos, a sus mayores, pero adicionalmente a ello hoy vemos con mucha preocupación lo de las pruebas rápidas, por favor, le quiero tocar la puerta Superintendente.

Yo sé que usted es una persona activa, póngase la mano en el corazón, apriete a esas EPS que no están cumpliendo con el país, con la gente más pobre, más necesitada, con el aseguramiento del 95% de los colombianos tienen que meterse la mano al drill y pagar estas pruebas rápidas, por favor señor Superintendente, quiero que usted se lleve este mensaje, que se lo entregue al Presidente, que se lo entregue al Ministro de la Salud, si esperamos que ellos compren, la gente se nos va a morir y tengo informaciones de Europa porque tengo algunos familiares allá, que están metidos en el área de la salud, que Colombia a partir de hoy y hasta el 13 del otro mes, es la verdadera, el verdadero pico de contagio en Colombia va a ser de hoy hasta el 13 del otro mes. Esta es nuestra realidad, el pico más alto todavía no ha llegado a Colombia, estamos atrasados 12 o 13 días con relación a Europa y por eso quisiera pedirle a Dios que nos protegiera, a la Virgen de Guadalupe que nos proteja con su manto, para que esta peste no nos castigue como ha venido castigando en Europa, que se han muerto miles y miles de europeos y ahora vemos lo que está pasando en los Estados Unidos.

Entonces señor Presidente, quiero pedirle que tome atenta nota, usted también el Secretario España, de que se le pida al Presidente de la República, se le pida al señor Ministro en compañía del Superintendente Nacional de Salud, que las partidas que vayan a destinar la EPS para compra de pruebas rápidas, más bien el Gobierno haga esas compras directamente y se las mande a cada ente territorial porque si no, no va a llegar, va a pasar la peste y no van a llegar las pruebas rápido. Muchas gracias señor Presidente, un abrazo fuerte a todos mis compañeros, sigamos trabajando.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senador Pulgar. Bueno, nos está solicitando el uso de la palabra, ¿señor Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Diga señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Vi en el chat que está alguien en representación del grupo de cirujanos plásticos o estéticos.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

No tengo la certeza Presidente, de oficialidad de gremios de grupo estético, pero sí me escribió la Secretaria de la Comisión de Paz que está la doctora Paula Andrea Betancur, ex reina de belleza, que desea intervenir sobre ese tema.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Ah bueno okey, entonces le damos la palabra a la señora Paula Andrea Betancur, después de las dos intervenciones que las dos Senadoras mujeres que vienen. Tiene la palabra la Senadora Aydeé Lizarazo.

Honorable Senadora Aydeé Lizarazo Cubillos:

Presidente muchas gracias, saludo cordial a todos los Senadores integrantes de la Comisión Séptima, a todos los invitados, Superintendentes. De verdad que ha sido una mañana muy productiva toda vez que hemos conocido cifras de la realidad en la parte de ARL, en la parte financiera; me alegró mucho saber de parte del Superintendente Financiero, del doctor Cristian, esos resultados positivos que se venían dando hasta el mes de febrero, el crecimiento que se estaba dando en el tema de más empresas, de más trabajadores, pues aportando a todo el tema de riesgos laborales y como él lo decía, pues en medio de estas situaciones, es donde uno ve qué tan necesario, qué tan importante es llegar a una verdadera formalización laboral, toda vez que nos permite abrazar, abrigar con beneficios, pues a los diferentes trabajadores o empleados tanto del Sector Público, como Privado; así las cosas, tenemos que seguir en nuestro empeño, en nuestro esfuerzo, como lo viene haciendo el Gobierno nacional en su política y Dios permita que así se den las cosas en el inmediato futuro, llegar a una verdadera formalización laboral en gran masa.

Superintendente, para hacer como más, manejando el tiempo con una mayor responsabilidad, toda vez que a las tres (03:00 p. m.) recuerde que tenemos Plenaria, yo quisiera ir puntual al Superintendente de Salud al doctor Fabio, con todo el saludo y con todo el reconocimiento y mi admiración, quisiera saber en lo que va corrido de esta pandemia, qué acciones o decisiones contra las EPS se han tomado por parte de la Superintendencia; conozco, me han llegado quejas a la Comisión Séptima así lo he llegado día tras día, de quejas de muchos usuarios de la salud que en medio de esta pandemia se les han negado servicios para la atención, para otro tipo de enfermedades diferentes al Covid, pero tipo de enfermedades crónicas, cáncer, diabetes, otro tipo de cirugías que de pronto estaban pendientes y se dejaron, se aplazaron pero que necesitan verdaderamente una atención prioritaria, hemos recibido quejas también, de la no entrega de medicamentos en forma oportuna y como debe ser en su en su alcance de las EPS.

El Senador Pulgar manifestó el tema de las pruebas por parte de las EPS, pero yo le pregunto el tema de la atención a otros pacientes diferente el Covid y cuál es esa responsabilidad y compromiso que usted conozca, que verdaderamente las EPS tienen frente al caso particular de la pandemia.

Frente al Decreto que hablábamos el 488 y el 500, hablamos de cómo las ARL, ahorita pues tienen esa obligación por este Decreto de cubrir a todos los profesionales de la salud, como riesgos laborales, pero allí tengo yo una duda, decía: a todos los profesionales de la salud pero no es a todos, ¿es únicamente aquellos que están directamente relacionados con la atención de la pandemia? ¿los que están en la primera línea, los que están en los centros hospitalarios, en las clínicas en urgencias o en las UCI atendiendo pacientes del Covid? ¿Por qué lo digo? porque hablo y como lo decía la representante de los odontólogos recientemente, la doctora María Fernanda, hablo por ellos, por los odontólogos, por los auxiliares de odontología, por los higienistas orales, pero también hablo por otro grupo de profesionales de la salud, los otorrinos ginecobstretas, gastroenterólogos, oftalmólogos, decbatólogos, es decir todos aquellos profesionales que si bien hoy no están en la primera línea atendiendo el Covid 19, son profesionales que están atendiendo en sus consultorios en otras áreas, pero que tienen un contacto permanente con sus pacientes y que allí pueden estar expuestos y vulnerables a adquirir este virus. Entonces mi pregunta puntual, a ellos también los cubre el Decreto frente a la ARL, para reconocerle en un caso, Dios no lo quiera, tenga ese virus, adquiera el virus por ese contacto, les va a reconocer la ARL también como una enfermedad, como riesgo laboral, es mi pregunta.

Para Fasecolda, igualmente frente a la entrega de los elementos de protección personal que hoy están llegando a las regiones, es decir se determinó llegar única y exclusivamente a los centros hospitalarios, a la red pública hospitalaria y aquellas regiones donde tenemos mayor número de casos de contagio, pero pregunto también: ¿y al resto de los trabajadores de la salud, que están en consultorios, que están atendiendo y no han dejado de atender público y que están cotizando también hacia a su ARL?; lo pregunto porque hace unos segundos me llamó un profesional de la salud a decirme eso para la intervención en su nombre, cómo hacen ellos, esos trabajadores o profesionales de la salud independientes que cotizan a la ARL, para acceder también a estos elementos de protección personal, porque hoy, obviamente y conozco y reconocemos y conozco de la urgencia llegar a los centros hospitalarios que están atendiendo la emergencia, pero esta pregunta por los profesionales de la salud independiente también, qué paso deben adelantar ellos, a quién deben acudir, para también tener derecho a esos elementos de protección personal.

En el mismo sentido yo quisiera preguntar, qué acciones o qué se ha considerado frente a los teletrabajadores; hoy un gran porcentaje de

los trabajadores en Colombia, como lo estamos nosotros en este momento, estamos desarrollando esa labor desde casa, trabajo en casa; allí también se presentan accidentes al interior de las viviendas, en este momento cualquiera de nosotros puede resbalarse en el piso, en su casa, en una escalera y tener un accidente, Dios no lo quiera un esguince de tobillo, digámoslo así, ¿nos cubre, le cubre, les cubre a los teletrabajadores las ARL en este momento, lo consideraron, lo han considerado? ¿Cómo entonces poder también tener esas garantías?, también de accidentes, pero también en el tema de salud mental. Hoy conocemos estadísticas, cómo se ha disparado la violencia intrafamiliar pero también el tema de salud mental para los trabajadores, tanto para los de la salud como para el resto del país; entonces en esa materia también, qué acciones, qué protocolos se han tenido en cuenta para también protegerlos en esta materia laboral.

Y termino; el próximo 27 de abril muy posiblemente entramos entonces ya, la flexibilización del tema de la cuarentena, muchas empresas van a entrar ya a la producción, a la actividad económica, en medio horario, en toda la jornada, qué sé yo, pero desde las ARL, qué se ha hecho para tener una, unos protocolos que vayan acordes, obviamente con lo que determina el Ministerio de Salud, el Ministerio de Trabajo pero también por parte de las ARL, qué protocolos se han tenido en cuenta el momento en materia de bioseguridad para los diferentes sectores económicos que iniciarán labores muy próximamente, como lo ha anunciado el Presidente de la República, frente a esa acción también poderles tener garantías de los implementos de protección laboral para aquellos trabajadores también de las manufacturas, de las diferentes industrias o comercio que tenemos en el país, porque también son trabajadores y también son empleadores que cotizan al Sistema, a la ARL. Son preguntas que nos vienen, producto de las que nos hacen, nos plantean las inquietudes los mismos trabajadores y que yo hoy como vocera de ellos también, como todos los honorables Senadores se la trasladamos a ustedes, Superintendente y demás funcionarios del Gobierno nacional. Muchísimas gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senadora Aydeé, le damos el uso de la palabra a la Senadora Nadya.

Honorable Senadora Nadya Georgette Blel Scaff:

Gracias señor Presidente y buenas tardes para todos, un saludo muy especial al Superintendente y a todos los presidentes y directores de agremiaciones y asociaciones que nos acompañan. Hay un micrófono abierto, no sé si lo podemos cerrar, gracias.

Bueno, yo creo que de esta reunión tenemos que ser muy propositivos, yo he escuchado a lo largo de este debate más que todo quejas, pero no he visto ninguna acción en concreta. Super, gracias por estar hoy con nosotros; yo tengo tres preocupaciones, el

primero creo que es una preocupación de todo el grupo de la Comisión y el tema de giros directos, yo aquí tengo, lo que pasa es que de pronto no alcanzan a ver la imagen, ni se va a ver porque está muy chiquitita, los giros directos que se hicieron en abril y a mí me sorprende cómo hay una EPS que del giro que le hicieron, el porcentaje que giraron, que le descontaron para el giro directo para los operadores para la IPS es sinfín, por lo tanto yo sí le voy a pedir, le voy a agradecer que le ponga lupa a eso Super, yo le agradezco; yo escuchado aquí como son, el empleador es que también tiene que responder por los equipos de protección personal, si ese es el caso, nuestras IPS en el país no van a tener forma de poder garantizar esos equipos de protección para los trabajadores de salud, póngale lupa a eso Super.

Aquí está Mutual, está perdón, la Nueva EPS, le hicieron un giro 56 mil millones de pesos y si solamente giró \$6 mil millones de pesos para el pago de IPS, entonces yo sí le voy a pedir que le ponga lupa eso, que le ponga lupa también al tema de las pruebas, el tiempo de respuesta de las EPS para una prueba va hasta 10 días, aquí no es que la demanda por pruebas se haya bajado Super, la demanda existe, la necesidad existe, pero las EPS no le están dando respuesta a las personas. Ya desde hace más de 15 días hace tres semanas, el Ministerio de Salud sacó una circular que no necesariamente la persona tenía que tener fiebre para que le hicieran la prueba, ya el virus está en la comunidad, así que la persona no ha tenido que haber hecho un viaje reciente, las EPS no están dando respuesta.

Y tercer punto Super que yo le pido mayor vigilancia, es en el tema de lo que decía la Senadora Aydeé, las personas con enfermedades crónicas, supuestamente tenían que habilitar unas líneas de atención por teléfono, ahora mismo no hay recursos, a las personas no las están atendiendo, en los hospitales no hay un área donde se puede atender por ejemplo, las personas de la tercera edad. Usted no se imagina el viacrucis para una mujer para que le hagan los controles prenatales, para unos pacientes de cáncer, de todas las quimios se han suspendido nuestro país; Super yo le agradezco, usted es una persona muy diligente, póngale lupa a eso.

Segundo, aquí que está el delegado del Superintendente Financiero, de pronto es que no es un tema que se tocó hoy en la Comisión, pero yo sí le quiero llamar la atención en el tema de bancos; aquí necesitamos a los empresarios, aquí necesitamos a todos, pero mientras ustedes desde la Súper no le pongan el lente a los bancos de nuestro país, nuestros empresarios, la pequeña empresa, no van a tener cómo soportar a los empleados, no van a tener forma de poderle garantizar los materiales de precaución y más ahora cuando supuestamente se van a habilitar varios sectores, entonces al doctor delegado de la Superfinanciera que nos está acompañando hoy, yo sí le pido que le ponga lupa los bancos también, porque eso no han sido solidarios, no ha existido una unión, no han sido un aporte por parte de los

bancos a nuestro país y los empresarios hoy en día están solos.

Tercero, al doctor al Presidente de Fasecolda; yo tengo una gran preocupación, de acuerdo a España, en las cifras de España más del 13% del personal de salud se ha contagiado, a nivel mundial es el 20%; nosotros aquí dentro de los sistemas de vigilancia no tenemos desagregada la información, hoy no sabemos cuántos médicos en realidad se están enfermado, la información es muy precaria; a mí sí me gustaría, de pronto Super usted también nos puede apoyar con eso, que esa información se desagregara para ver si la gente se pellizca, para ver si en realidad se motiva a que hagamos todo lo que esté a nuestro alcance para darle sus equipos de protección personal al personal de salud. Esto es inaudito, un médico es el primer, sí, es él nuestro soldado, es nuestra primera línea de batalla, pero si no le garantizamos sus equipos de protección personal, es una fuente de contagio muy, muy, muy poderosa; ustedes señores Fasecolda no pueden esperar hasta la reactivación económica, les va a salir a ustedes, sí les duele tanto el bolsillo, les va a salir mucho más caro después tener que asumir todas esas enfermedades a causa el contagio del Covid, que si invertimos ahora en prevención, que es lo más importante.

Entonces yo sí le quiero pedir unión y solidaridad en estos momentos; es necesario hacerlo, tenemos que crear un, a ustedes señores Fasecolda, a las ARL, un esquema de control y monitoreo de todo el talento humano en salud, para saber qué está pasando, para ver cuáles son las garantías y es necesario que insistamos todo en que en realidad se le den prioridades también, en materia de hospedaje y de transporte al personal de salud; eso debe desde el Ministerio de Salud, debe salir una directriz para que las autoridades regionales, los departamentos y los alcaldes tomen decisiones también en torno a esto, no puede quedar a expensas de la buena fe, tiene que haber también del sector central ayuda en este sentido para que podamos proteger nuestro talento humano.

Por último, insistirles a los señores de Fasecolda; si ustedes en estos momentos no le dan una mano a los empleadores, no le da una mano a los empresarios, más adelante esta cifra que usted muy bien manifestó que ha habido un aumento en los últimos años, se viene al piso, los empleadores, los empresarios hoy en día no tienen forma y menos nuestro Sistema de Salud; es el momento de la unión y este es un llamado a la solidaridad. Gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senadora Nadya Blel. Bueno, le damos el uso de la palabra antes del Senador Gabriel Velasco por cinco (5) minutos, a la ex reina, a la señora Paula Andrea Betancourt.

Paula Andrea Betancourt:

Bueno, un saludo muy especial para todos, gracias señor Presidente por darme la palabra.

Y bueno nosotros somos un sector también muy golpeado, como lo acaba de mencionar, somos muchos emprendedores, nosotros tenemos una IPS que obviamente nos regulamos y nos sometimos a todas las directrices que la Secretaría de Salud exige, porque pues nosotros nos dedicamos básicamente a la dermatología y a la parte estética o sea las enfermedades de la piel. Dentro de nuestra institución pues obviamente quisimos hacer las cosas como la ley y las normas nos lo exige y por eso tenemos al hoy, una IPS que está a cargo de, tenemos más de 20 empleados y obviamente todos están con contrato a término indefinido y nosotros como empresarios nuevos, pues abrimos una sede dando toda la seguridad a todos los pacientes que llegan y al hoy, no vemos cómo podemos ser sostenibles con una nómina que tenemos mucho más de 70 millones de pesos con ellos y obviamente que yo pienso que de pronto pensarán ustedes que esto no es un sector importante, pero pues para nosotros adicionalmente que trabajamos mucho el autoestima de las personas, tanto de hombres como mujeres, pues obviamente generamos empleos directos e indirectos porque también tenemos contrataciones con terceros o sea están en cabeza de nosotros que al hoy, se nos hace insostenible seguir con nuestra empresa y esperando que el Presidente nos abra y nos permita abrir las puertas después del 27, pues nosotros como IPS, pues nos someteremos a todo lo que la ley nos exige para la seguridad a nuestros pacientes y obviamente a todo nuestro personal.

Nos ajustaremos pues a todo lo que nos tendremos que ajustar con todos los, con todos los controles que tenemos que tener en la clínica, no solamente en la parte de desinfección con todos los implementos, sino también con todos los atuendos que deben de tener nuestro personal para la atención directa con ese paciente que vamos a asistir y poder trabajar también desde las casas o sea tener la forma de cómo tener unos empleados en la casa y otros pues asistiendo a nuestros pacientes, para no cerrar nuestras puertas definitivamente, porque si no se nos vuelve un tema insostenible pues para nosotros.

Entonces no sé, también estamos dispuestos a seguir todo lo que nos digan, si nos van a proveer esos elementos de protección para toda la parte estética o sea nosotros podemos tener ciertos controles, de tener las distancias prudentes para tener con nuestros pacientes, pero también cuando esas distancias se acortan, porque obviamente hay procedimientos que se van a acortar las distancias, pues tengamos todos los insumos que necesitamos necesarios para para proteger a todo el personal, a todos nuestros pacientes que llegan y obviamente a todo el personal, porque pues lo que lo que no queremos es que esta pandemia, esta epidemia se prolongue más y pues tengamos una seguridad todos y logramos salir de todo esto. Lo que sí queremos es como el apoyo para estas empresas, este sector que de pronto no sé si lo han pensado, qué han pensado sobre el sector estético, pero nosotros también tenemos unas responsabilidades financieras

a las que tenemos que contar y las que tenemos que responder y si nosotros no tenemos ingresos pues, las quiebras van a ser grandísimas y pues tampoco tenemos esos apoyos.

Entonces quisiéramos saber también cómo nos pueden apoyar ustedes y nosotros nos sometemos a las medidas que tengamos que someternos para que nos puedan abrir las puertas, poder seguir atendiendo a nuestros pacientes que igual nos lo piden, pero también darle esa seguridad que necesita, el paciente, el personal, porque todos somos familia, todos somos papás, todos tenemos hijos y obviamente queremos romper esto y no queremos que eso se propague ni se prolongue, pero también necesitamos sobrevivir y subsistir porque, y que nuestras familias que están a cabeza de nosotros, porque obviamente generamos mucho empleo pues tampoco se vean afectadas.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno muchísimas gracias señora Paula Andrea Betancur, tomamos atenta nota desde la Comisión y muy seguramente el Superintendente de Salud para poder hacer llegar estas inquietudes de un sector que si bien no está en la primera línea de atención de los pacientes con Covid, hace parte del Sector Salud y también del sector empresarial, no muchísimas gracias a usted. Tiene la palabra el Senador Gabriel Velasco.

Honorable Senador Gabriel Jaime Velasco Ocampo:

Gracias Presidente, un saludo muy especial a todos los Senadores, al Superintendente de Salud, al delegado de la Superintendencia Financiera, a todos los invitados especiales y a todos los que nos acompañan hoy. Pues yo quiero Presidente, arrancar reconociendo los esfuerzos que el Gobierno nacional ha venido desarrollando en esta crisis y adicionalmente pues digamos, que manifestar que consideramos muchos colombianos que el manejo de la misma ha sido adecuada; sin embargo creo que tenemos unas oportunidades y las oportunidades que tenemos van encaminadas a acelerar la velocidad de ejecución, yo creo que tenemos un reto grande y es poder generarle liquidez al Sistema de Salud, creo que se estableció una medida muy importante que es poder darle 6 billones de pesos como parte del Punto Final, se ha generado unos desembolsos, pero todavía la mayoría de esos recursos nos han sido girados y creo que ahí tenemos que acelerar en ese camino.

Segundo, yo creo que todos los que estamos alrededor de esto tenemos que poner, todos los actores y los diferentes miembros de la cadena tienen que poner, seguramente las ARL tendrán que hacer un esfuerzo adicional al que hoy es obligado o lo establece la ley; creo que pueden ir un poco más allá y creo que eso es digamos en gran medida lo que muchos de las intervenciones de los Senadores que me han antecedido en el uso de la palabra, lo han hecho en ese sentido.

Yo creo que contestándole tal vez un poco al doctor Juan Carlos, nosotros como partido generamos una iniciativa para el pago, digamos que de una manera diferente la planteamos, pero al final va a llegar el mismo objetivo que es el pago, no por la capacidad instalada sino por las camas disponibles, al final creo que es el mismo objetivo y lo que busca darle es digamos liquidez, sabemos que muchos de los hospitales, tanto EPS las perdón, las ESES como las y IPS se están quedando sin ingresos y el pagarle por tener esas camas disponibles, creo que es una buena alternativa que nosotros como partido propusimos y que creo que esperamos pueda ser bien recogida.

Para las ARL, una propuesta; hay unos médicos en Barranquilla que ellos no las fabrican, no las hacen, pero que han utilizado las máscaras de carreteo o de snorkel que son herméticas y que arriba las han adaptado y le ponen un filtro y han servido como un elemento de protección muy importante, ese elemento reemplaza las marcas, las máscaras que se fabrican o que fábrica 3M y que hoy no se consiguen porque cada país ha cerrado para el consumo interno eso donde se fabrican y creo que es una alternativa. En Colombia hay un inventario que se podría utilizar, yo se los dejo ahí para que lo revisen, adaptar esas marcas, esas máscaras, esas máscaras ya fueron aprobadas por la FDA y son absolutamente herméticas y con el filtro generan toda la seguridad.

Yo quiero resaltar como lo dijo la doctora María Fernanda Atuesta y ahora lo dijo la Senadora Aydeé, la preocupación que tenemos todos por los profesionales de la salud; yo creo que ha sido digamos que una rama de los, de los profesionales de la salud que han sido no reconocidos y tal vez un poco olvidada, todo se ha centrado yo creo que con mucho sentido alrededor de los temas médicos, pero los profesionales de la salud han entendido de manera amplia, son un, son muy importantes para el desarrollo de nuestra sociedad, cumplen un rol fundamental y hoy los tenemos olvidados y creo que deberíamos resaltar su trabajo y adicionalmente mirar cómo los ayudamos, porque la mayoría de ellos son independientes y no tienen una vinculación laboral.

Y yo creo que ahí arranco con el segundo tema y es, muchos hoy están hablando de dar una discusión sobre cómo debería ser la manera contractual o la forma contractual por la cual se establece la relación con los profesionales de la salud, yo creo que esa discusión vale la pena abrirla; le dejo un tema al Delegado de la Superfinanciera; la Senadora Nadya lo dijo con toda claridad, yo creo que tenemos que ponerle cuidado a los bancos, hoy el Gobierno nacional con un esfuerzo muy grande está generando el 90% de las garantías, al Fondo Nacional de Garantías por lo cual debería permitirle a los bancos generar los desembolsos, la realidad es que las quejas siguen siendo permanentes de los pequeños, medianos, los independientes, las pymes, pero también las grandes empresas que acceder al crédito está siendo difícil y si no hay caja y si las empresas

no tienen solvencia y no hay liquidez en el mercado desaparecen las empresas, si no hay empresas hay más pobreza y si hay más pobreza vamos a tener hambre material y mayor muerte.

Yo creo que se han hecho unas invitaciones importantes que le, Presidente le ruego considere, se ha hablado de un tema importantísimo que tenemos, es el pago del ADRES a las Entidades Prestadoras de Salud, a las ESE y a las IPS, el pago directo. Nosotros como Partido solicitamos que se revisara esa invitación, que me parece que es que es interesante que lo que ustedes lo consideren y adicionalmente pues yo creo que hay, una hay un esfuerzo también grande que se está haciendo, para hacer ayudas sociales en todo el país, que lo viene adelantando el Ministerio del Interior y el Ministerio de Defensa y es si a través de la fuerza pública está haciendo la entrega de eso. Me parece que todo lo que está alrededor de las entregas sociales, sería interesante conocer bien cómo es la ejecución del mismo. Entonces nosotros hemos solicitado respetuosamente hacer esas invitaciones, para que podamos conocer mejor cómo es la logística y la ejecución de las mismas y le ruego por favor que revise pues para las próximas oportunidades tenerlas en cuenta. Muchas gracias Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senador Velasco; tomo esta intervención como una proposición para la invitación de la Directora de la ADRES y para los otros funcionarios que solicitó, así que, por favor hay alguien con un micrófono abierto, Y se tomará atenta nota y nos pondremos de acuerdo para hacer las sesiones con ellos presentes. Tiene la palabra, tiene la palabra la señora Laura Fortich, posterior a ella la doctora Victoria, luego el Senador Ritter, el Senador Castilla, el Senador Uribe. Doctora Laura, Senadora está con el micrófono apagado, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senadora Laura Ester Fortich Sánchez:

Bueno, muy buenas tardes señor Presidente, muchas gracias un saludo al Superintendente de Salud, al delegado de Seguros de la Superfinanciera, al Presidente de Fasecolda y a todos los que nos acompañan de asociaciones y agremiaciones del sector salud, igualmente a todos los invitados del día de hoy.

Sí es de preocupación por supuesto como todos los han manifestado, ya que el personal médico en Colombia el día de hoy, además de no contar con esos elementos de bioseguridad, también están siendo discriminados por la sociedad, los aplaudimos, pero a la vez están siendo discriminados, igualmente tiene una excesiva carga de labores para enfrentar esta pandemia y hay que reconocerles, tienen deudas en pago de servicios, también tienen problemáticas en sus tipos de vinculación y se le suma el no tener los elementos de bioseguridad para protegerse ellos y proteger a quienes lo rodean, igualmente a sus

familias. Vimos el caso del médico que falleció lastimosamente, el primero, que su hijo creo que es hija pequeña, hoy ya está contagiada.

Tenemos que ayudar a preservar la vida humana; vemos también cómo otros países en vista de esta pandemia tratan de vincular y reclutar personal colombiano en sus países, pagándole unas buenas sumas, por ejemplo el caso de Emiratos Árabes Unidos reclutaron 100 colombianos que no pudieron salir del país, pero le estaban ofreciendo de 2500 a 8000 dólares mensuales, libres de impuestos, por un año prorrogable con contratos prorrogables por 2 años, igualmente les daban todos los bonos de vivienda y les garantizaba su sostenimiento allá en Emiratos Árabes. Igualmente lo hizo España cuando comenzó la pandemia allá, donde también le ofrecían de 2.600 a 3.200 dólares mensuales, rápidamente y ¿por qué ocurre esto?, porque no le estamos dando las condiciones al personal, a los trabajadores médicos aquí en nuestro país y más importancia tenemos que darle en este momento. Tenemos también, lo ha manifestado, tenemos, yo también traté de reconstruir cuántos son los médicos contagiados y definitivamente lo que logré fue en la Región Caribe, 30 de los cuales 24 están en la ciudad de Santa Marta, tengo que en Pereira hay 10, pero lo que decía la Senadora Nadya, no sabemos cuántos son. Y esa es la primera pregunta ¿cuántos son en este momento los médicos y trabajadores, digamos sanitarios en Colombia que se encuentran contagiados por el Covid 19?

Segundo, ¿cuántos son o cuál es la cobertura de equipo biomédico que hay en Colombia?, esa, esa, esa, esa pregunta tampoco nos la han contestado; igualmente ¿cómo vamos en la dotación de lugares y hospitales y clínicas?, esa es otra condición que para el personal médico y el personal de la salud es difícil, no contar con esos insumos y el equipo necesario para atender a las personas que van a atender y tienen toda la razón, ¿cuántos recursos están siendo girados de las EPS que están fluyendo a las IPS públicas y privadas. Sabemos que el Gobierno nacional está haciendo esfuerzo bastante importante, pero ¿cuánto está fluyendo a las IPS públicas y privadas?, eso no lo sabemos, porque muy bien sabemos que los empleadores son digamos responsables de la entrega de estos equipos biomédicos, pero ellos mismos nos están diciendo que no cuentan con los dineros necesarios a causa de todas esas deudas históricas de las EPS hacia las IPS.

Yo también estoy bastante preocupada porque igual que a la Senadora Aydeé Lizarazo, están llegando permanentemente esas, digamos quejas frente al servicio de otras enfermedades diferentes al Covid 19 y niños en línea para la atención de personas con discapacidad; hay 90 niños que tienen convulsiones y la EPS Coomeva no les ha prestado el servicio necesario; igualmente está el problema de entrega de medicamentos a los diferentes pacientes, que no se les han sido otorgados por parte de las EPS.

Necesitamos señor Superintendente de Salud que sea muy, que siga siendo estricto, porque sabemos que usted lo hace y también lo hace con los giros que se hacen en el sector salud, pero necesitamos que redoble esfuerzos en esta, en este medio de esta pandemia. Y bueno eso era señor Presidente, muchísimas gracias y pedirle a papá Dios que a todos nos dé las fuerzas para salir adelante y que nos toque el corazón y la solidaridad, para que salgamos pronto de esta pandemia. Muchísimas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

No, muchísimas gracias a usted Senadora Laura; tiene la palabra la Senadora Victoria Sandino, ok.

Honorable Secretaria Victoria Sandino Simanca Herrera:

Muchas gracias Presidente, muy amable y lamentablemente aquí varios compañeros Senadores han expresado pues la situación real y yo digo que aquí estamos corcho en remolino frente a la forma cómo se ha venido enfrentando esta pandemia y esta crisis en concreto. Entonces vemos por un lado que el Gobierno nacional se compromete con la sociedad médica a que va a retirar el artículo 9° del Decreto 538 y eso no ocurre en la práctica, o sea, hasta el momento no ha pasado, lo mismo que los tres días que se dieron a las ARL y a los empleadores para que pudieran dotar a su personal de salud, a esos que estamos llamando los héroes hoy, pero que no tienen ninguna herramienta para poder realizar su trabajo o no tienen garantía suficiente y la prueba de ello está el tema de cómo se ha venido presentando los distintos contagios e incluso la muerte de este personal. Entonces esa situación no tiene que llamar la atención y no puede ser Super que sigamos aquí señalando, que no ha sucedido, que no se ha cumplido, pero en la práctica no hay una acción concreta que obligue de verdad a cumplir esos compromisos y que las ARL y los empleadores, así como las EPS que se cumplan la atención, el pago y la atención para que se dé una atención efectiva a los colombianos y colombianas en esta etapa.

Vemos por ejemplo casos que han sucedido, ya lo habían mencionado aquí algunos congresistas, estamos hablando en el Chocó varios, varias personas contaminadas, más de 5 enfermeras, que han tenido prácticamente que cerrar el hospital y así como lo decía en el Amazonas concretamente, ha anunciado el personal de salud que va a renunciar a estas labores por falta de garantía, por no tener con qué prestar el servicio, con qué atender a la gente y decir que ya hay casos en la ruralidad, hay casos de contagio en estos territorios apartados, dispersos, en esa Colombia y sin embargo, aquí en las grandes ciudades no hay una atención adecuada, no hay unas condiciones dignas, pues mucho menos allá en estos lugares donde definitivamente no hay manera y no ha llegado la labor del Estado, que tendría que hacer presencia.

Entonces por eso Super y Presidente, bueno, lo primero que yo pregunto es realmente ¿cuál es la cifra de contagiados de trabajadores y trabajadoras de la salud en el país? o sea ¿dónde están esos casos? y frente a ello propongo que sea desagregada esa cifra, que nos dé la cantidad exacta; ahorita la Senadora Fortich hablaba de lo que había en una región, en la región Caribe, pero esas cifras no están oficializadas, no sabemos cuáles son, entonces por eso necesitamos saber cuántos pertenecen de todo el personal que hoy identificamos como población contagiada, cuántos pertenecen al sector de la salud y en qué departamentos están ubicados, en qué regiones están ubicadas estas personas contagiadas, para que igualmente de esta manera, se le pueda hacer la atención y la reacción inmediata que corresponde de acuerdo al tratamiento de esta crisis.

En serio queridos Senadores y Senadoras, nosotros tenemos que hacer un control efectivo, no es un tema de aplausos, de aplaudir aquí todas las acciones del Gobierno, ni mucho menos ni tampoco decir que entonces lo que se haga, de lo que venga de parte del Gobierno está totalmente mal; no, lo que estamos diciendo es que sean efectivos, efectivos en las medidas, para que esto que está ocurriendo de verdad tengo una atención integral dentro del Sistema de Salud. Eso concretamente Presidente quería expresarle y muchísimas gracias a las personas que se han manifestado cómo se encuentra la situación de salud, los trabajadores y trabajadoras, los profesionales en este momento. Muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senadora; seguimos con el uso de la palabra, para el Senador José Ritter López. Senador, tiene usted el uso de la palabra.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Bueno, buenas tardes, un saludo muy especial a usted señor Presidente, a todos los compañeros y compañeras, a los invitados, al Super, al señor de Fasecolda, en fin, a todos los invitados un abrazo muy especial. Quiero preguntarle Presidentes si y el doctor Fabio, Superintendente de Salud todavía se encuentra conectado.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Aquí estoy Senador conectado.

Honorable Senador José Ritter López Peña:

Ah bueno, un saludo especial doctor Fabio. Presidente lo que considero y yo creo que no podemos esconder es que con esta crisis se ha colocado en evidencia de nuevo los problemas endémicos del Estado colombiano. El primero es la lentitud del Estado colombiano, lo paquidérmico que es el Estado y lo segundo, el aberrante centralismo de nuestro Estado y nuestras instituciones; esos dos males endémicos se han evidenciado de primera mano en la resolución de este problema tan grave, que nos ha colocado a todos los países del mundo en jaque, por eso esa falta de comunicación entre

las mismas entidades del Estado se ha evidenciado, esa falta de conexión y articulación entre el Estado centralista, los departamentos y los municipios se ha evidenciado más que nunca, esa lentitud paquidérmica; puede que las decisiones se hayan tomado Presidente de una manera oportuna, los reconocemos y como ya lo manifestamos en la mayoría de las Plenarias, la mayoría de ellas han sido acertadas, pero su cumplimiento no, ha habido una lentitud aterradora y esa lentitud ha conllevado y va a con llevar más adelante, porque todos sabemos que tenemos como ya lo dijo de nuevo el Senador Pulgar, un atraso de 12 a 13 días en las pruebas, esa lentitud la vamos a ver reflejada en vidas en un futuro cercano.

Por eso hago un llamado a usted, señor Superintendente, como lo hice a través del chat privado, para que sea la estrella, usted puede convertirse en una estrella de verdad y ser uno de los mejores funcionarios del Gobierno nacional en esta pandemia, tiene que ser funcionario visible que no solamente los Senadores y no todo el pueblo colombiano lo vea a usted empujando el cumplimiento de estos decretos que el Gobierno nacional ha expedido de una manera oportuna y que hoy vemos que por esa lentitud del Estado y por esa falta de comunicación y de articulación entre las diferentes entidades y ministerios, con gobernaciones y alcaldías, no se cumple.

Hoy se tiran la pelota todavía los de la ARL con las IPS, los gobernadores y los alcaldes están trabajando digamos, como ruedas sueltas, haciendo y cumpliendo un papel fundamental y en esto quiero felicitar a la mayoría de los alcaldes y gobernadores, que se han puesto la camiseta y han colocado sus recursos donde el Gobierno ha sido lento para llegar y tratar de estar preparado de la mejor manera para la pandemia.

Doctor Aristizábal, nosotros le dimos armas a la Superintendencia en tiempo récord, usted tiene las armas, tenga liderazgo que usted lo tiene y demuéstrelo señor Superintendente, porque no lo hemos visto de verdad empujando, usted tiene que estar en primera línea, señor doctor Fabio Aristizábal, empujando el cumplimiento de estos decretos y haciendo cumplir y recibiendo y dándole curso a toda esa cantidad de quejas que hoy vemos que en la página la Superintendencia se han disparado.

Por eso ese llamado doctor Fabio, a que usted con su liderazgo brille en esta pandemia; no queremos una Superintendencia invisible, queremos un Superintendente en primera línea y por eso va aquí mi primera pregunta: como quiera que esto es un Estado de Excepción, algo inédito en el mundo entero, pues la Superintendencia no puede, ni ninguna entidad del Estado funciona como lo venía haciendo, hay que hacer una reingeniería al interior de todos y cada uno de los estamentos estatales para adecuarlos y ofrecer una mejor solución y una pronta solución. Ustedes no son excepción, la Super ha tenido con el liderazgo suyo, que hacer una reingeniería, cuál es la reingeniería que usted ha

hecho, queremos conocerla; qué medidas ha tomado la Superintendencia para atender la mayor cantidad de quejas, cuántas investigaciones ha abierto, qué medidas ha tomado para que el engranaje del Estado y la Superintendencia sea más ágil y dedique fundamentalmente su capital humano a atender y empujar y sancionara y hacer cumplir repito, esta es una pregunta interesante.

La segunda pregunta, tenía entendido hace poco se manifestaba, que se iban a entregar las ocho clínicas, hospitales de Saludcoop, liquidado de Saludcoop, se entregaron 5, queremos saber qué pasa con los otros tres, 1.800 camas prometidas, cuántas tenemos hoy, cuántas faltan. Qué ha pasado también señor Super con la gran cantidad de quejas que hay hoy por la entrega de medicamentos, cómo la Super ha tratado de articular, porque el papel de la Super también es de articular, dar directrices, empujar, respirar en la nuca como decimos en la provincia, a todos los estamentos que tienen que ver con el cumplimiento de esta norma.

En la página ya para, el representante de Fasecolda: la página de Fasecolda está el cronograma de entregas de los elementos de bioseguridad y tenemos que por ejemplo La Guajira, comienza a recibirlo apenas hoy, al igual que el Tolima y Caquetá, apenas hoy; de otra parte se observa que Guaviare y Guainía no tienen y no están en la lista de entrega de sus elementos. Escuché al representante de Fasecolda hablando de que hay escasez, por supuesto que hay escasez, pero no olvidemos doctor que también hay empresa nacional que está hoy fabricando, y otras que pueden fabricar, solamente necesita liderazgo por parte del Gobierno nacional para articular los huesos de la empresa privada, la inteligencia colombiana al servicio del ataque de esta pandemia. Sería bueno también pensar en esto y yo sé que lo han hecho, pero que haya una articulación por parte del Estado y esas excusas de que está escaso y otra terrible aún más, que es que le da miedo de las ARL comprarlas porque después se van a ganar una investigación, pues debe decirle a sus asociados, a los gerentes que la Fiscalía se les va a ir encima, cuando los médicos se esté muriendo, la gente de la salud estén muriendo por falta de elementos de bioseguridad, por negligencia o por esos temores o esas disculpas de las ARL de entregarles de una manera rápida al personal médico todos sus elementos, que tienen la obligación de entregar, señor representante de Fasecolda. Muchas gracias señor Presidente, muchas gracias a todos los invitados, muy amables.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Por nada Senador Ritter; y continuamos con las intervenciones de los colegas, tiene el uso de la palabra el Senador Castilla, ¿Senador?

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Buenas tardes señor Presidente, el saludo especial a todas las compañeras y compañeros de la

Comisión, me van a excusar omitir algunos saludos por obvios motivos para ahorrar tiempo; ¿señor Presidente, me escucha? ¿por favor usted me puede confirmar sí se escucha?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Se escucha bien, Senador.

Honorable Senador Jesús Alberto Castilla Salazar:

Muchas gracias señor Presidente, muy rápidamente con el saludo a quienes están participando, doctor Aristizábal, al señor Super financiero y Fasecolda, a las entidades que han estado participando en esta Sesión. Referirme a lo siguiente, yo creo que es importante que esta Comisión haga unos mayores esfuerzos como los ha venido haciendo y cómo ha venido insistiendo, en reconocer las condiciones para el personal encargado de atender la pandemia, del personal de la salud y es que efectivamente no se le viene tratando como debería ser, se habla mucho, a veces se dice héroes y heroínas, se habla mucho, pero cuando hay que ejecutar en concreto unas decisiones, encuentra uno que empiezan a salir los tropiezos, las talanqueras; el personal encargado de atender esta pandemia no cuenta con condiciones dignas de empleo y no tiene hoy las condiciones para su protección, debería tener todas las condiciones laborales formales, las prestaciones sociales, que se le pagan los sueldos que se les adeudan, garantizarles la estabilidad laboral, seguridad, es decir, tener todas las condiciones para poder decir, ustedes que se están entregando por completo a cuidar la salud de colombianas y colombianos, tienen por parte también del Gobierno, del Estado y de la Sociedad el reconocimiento que deben tener para ejercer esta labor; entonces señor Superintendente, cuando se habla del Giro Directo, nosotros hemos existido, usted nos ha conocido en varias sesiones de la Comisión Séptima que hemos insistido en eso, es para que le llegue la plata a la red pública, los hospitales públicos y le paguen a sus trabajadoras y sus trabajadores y efectivamente alrededor de 6 billones que deben ser girados, más de 900 mil millones hoy lo han hecho y la plata no está llegando con prioridad a esta red pública. Yo quiero pedirle el favor, yo estoy en un municipio muy distante en este momento, en Norte de Santander, aquí si no le llega un peso al centro de salud, pues la gente no tiene la posibilidad de ser atendida y si no se le paga al médico que ni siquiera existe en esta región, pues es muy complicado; entonces el Giro Directo debe tener un monitoreo y una vigilancia especial para que llegue la plata a la red pública y lo otro tiene que ver con el cumplimiento del decreto y las normas que pide el Gobierno nacional, para qué son, para seguirle encontrando dificultad.

El Decreto 488 estableció la obligación a las ARL de entregarle al personal los implementos de bioseguridad, los elementos para su protección, pero uno va escuchando, entonces están muy caros en el mercado mundial, están escasos; yo creo que lo que

hay es que cumplir con entregarle los implementos al personal y me uno a la intervención anterior, ¿es que no podemos nosotros acudir a la producción nacional?, aquí hay universidades, hay industria textil, hay industria que puede elaborar lo que se requiere, pero no, hay que estar en la competencia mundial y entonces hay un argumento ahí, pareciera que siempre hay un pretexto para no entregarle al personal de la salud hasta esta seguridad, esta protección. Le pido el favor en concreto en eso.

Y señor Presidente, quiero referirme y encarecidamente al doctor Aristizábal solicitarle una atención especial sobre una situación que se viene presentando en el municipio de Ocaña. Yo soy del Catatumbo, estoy en el Catatumbo en este momentos y aquí la única posibilidad, ojalá nunca se nos presente un caso en la región, es ir a Tibú o ir a Ocaña buscar una atención y luego a Cúcuta; pero se viene presentando una situación y es que, qué está pasando con los pacientes no Covid que llegan a la red hospitalaria, cuál es la atención que se les está brindando, yo tengo el temor que en aras de ajustar, para atender a los pacientes Covid-19 se está generando una atención precaria y puede tenerse dificultades con la atención de los No Covid y en Ocaña en concreto, señor Superintendente de Salud, es que ha habido 3 muertes, 3 fallecimiento de personas en Ocaña que aunque no estuvieran probado que tuvieran Covid-19, su muerte 11 días después, se conocieron los resultados que tenía Covid-19; ha habido un especial protocolo de atención ya en el caso fúnebre, como si hubieran sido pacientes que hubieran muerto por el Coronavirus; entonces de manera que lo que le quiero pedir es, si no hay un registro en Ocaña de pacientes infectados, ¿por qué hay tres que han fallecido y se sospecha que el Covid confirmado. Esa esa es una preocupación, ¿dónde está la información? ¿Se está entregando precisa, cierta?, porque se está ad portas de tomar la decisión de levantar la cuarentena, pero con toda esta incertidumbre y la información no confiable que se le está entregando a la sociedad, hoy el temor es que te mande a correr su suerte a la gente en las calles, cuando deba salir a laborar, a ganarse su sustento, levantando una cuarentena, pero poniendo en riesgo su vida. De manera que creo que la situación está de Ocaña, yo quiero pedirle el favor en concreto, ¿por qué se da protocolo en los actos fúnebres como si hubieran sido infectados por Covid, pero no se reportan los contagios, de manera que algo aquí está ocurriendo.

A esto quiero yo unirme a las voces que ya han reclamado aquí en las intervenciones de los congresistas y las congresistas en materia de que el Gobierno se expidió las normas para garantizar la protección, tiene que garantizar que llegue la protección al personal de salud al que está atendiendo y en este caso concreto, aunque no se han hecho los testeos, las pruebas rápidas, la gente sigue esperando por lo menos una información confiable para decir,

si es tiempo o no de levantar la cuarentena; muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Sí, ¿Senador? Senador Castilla, muchísimas gracias. Tiene la palabra el Senador Álvaro Uribe Vélez. Ex presidente, ¿está? Ahí está.

Honorable Senador Álvaro Uribe Vélez:

Muchas gracias señor Presidente mi saludo a usted, al Vicepresidente, con mucho aprecio a las Senadoras, a los Senadores, al doctor España, los funcionarios, muchas gracias por su vinculación hoy al superintendente, al doctor Aristizábal y a todas las personas que han acudido a este llamado. Yo diría que es bueno para el país tener las ARL, uno de los aciertos creo yo, de la tan controvertida Ley 100 fue haber separado los riesgos por un lado de enfermedad general y maternidad y por el otro lado estos que asumen las ARL, de accidente de trabajo y enfermedad profesional. Sobre estas entidades históricamente no ha habido las críticas que a las EPS por cuenta las malas EPS o a muchos hospitales por cuenta de clínicas privadas de garaje y hospitales públicos burocratizados; estas ARL tienen más o menos 7 billones en reservas para atender los siniestros y han trabajado con un bajo nivel de costos administrativos.

En Colombia hay una gran concentración, hay 10.377.000 trabajadores vinculados, asegurados, 10.000.000, 337. 000, pero entre dos ARL suman el 83% y la mayor es Positiva, que si quiera la creamos cuando tuve el inmenso honor de ser Presidente, que agrupa el 48% de esos trabajadores; pero un sistema bueno hay que mejorarlo, señor Presidente, hay que cuidar su reserva, yo pienso que el Estado va a tener que ayudarles en este emergencia con pólizas, con recursos del presupuesto para poder cumplir la tarea de que más de 600 mil trabajadores de la salud, que extendiéndolo a grupos auxiliares pueden llegar a 1 millón, estén debidamente protegidos.

Un reclamo que yo le haría a las ARL es que tienen que ser más cuidadosas en exigir que las empresas aseguradas cumplan con las dotaciones, pero en todas las áreas, no solamente en la salud; tiene, se está doblando del riesgo laboral, de los trabajadores de la salud. Yo creo que aquí nos van a tener que hacer mucha claridad, porque uno desde afuera, simplemente una opinión de congresista en mi caso, sería que todo el personal, el grupo de compatriotas del talento humano, que está activo en la salud, tendría que extenderse el beneficio asegurado por riesgo laboral ante el Coronavirus, ¿por qué? porque es un contagio que en el caso de ello se deriva directamente de la prestación de su servicio, habrá otros casos excepcionales en que no fue por la prestación del servicio, fue que lo contagió un amigo, se contagió por un familiar, etc; yo creo que ahí hay un tema muy delicado que va a tener que enfrentar el país muy rápidamente.

Está un segundo tema, el de la compra centralizada señor Presidente; la verdad es que

ante esta escasez de insumos, de materias primas la necesidad de los vestidos de control biológico, de las mascarillas, pero las mascarillas que se necesitan en la sala de cirugía. Usted como médico sabe muy bien lo que, yo le repito solamente, por lo que le escucho a ustedes los médicos, ante esa escasez y muy importante la compra centralizada o que por lo menos Colombia Compra Eficiente ponga, ofrezca una compra descentralizada de todos esos implementos o de unas referencias sobre precios y lugares a los cuales se puede acudir para comprarlos, etcétera, para que lo sepan todos los hospitales.

Quiero referirme a la tasa de formalización en el sector salud; la semana pasada muchos firmamos un proyecto de ley que repite lo que hoy se debería estar observando, es la formalización; yo pensaría señor Presidente que habría que tener en cuenta y lo digo al oído de muchos de los asistentes, que donde más se ha afectado la formalización es en algunas clínicas privadas de garaje, en algunas EPS malas, que por fortuna el Superintendente, el doctor Fabio ya ha eliminado cinco y ha eliminado parcialmente tres, y hospitales públicos llenos de clientelismo yo eso hay que corregir. Yo pienso que mientras se apruebe ese proyecto de ley con la legislación actual, eso se puede corregir.

El tema cuarto; algunos de ustedes distinguidos colegas, hablaba y lo decía el doctor Juan Carlos, el Presidente de la Asociación de Hospitales, cómo los hospitales y aquellos muy serios y muy bien reputados, tienen apenas el 50% de utilización, porque todo se viene reservando para el Coronavirus; esos hospitales están en una situación muy dramática y el país va a tener que ayudarles por una figura, ahora quien se refirió fue el Senador Gabriel Velasco, por camas disponibles o algo, pero no les podemos decir están desocupadas para las eventualidades de la emergencia y al mismo dejarlos sin ingresos.

El tema de la lentitud en el Gobierno; Ojalá se acelere, yo preguntaba, por qué por ejemplo con el millón de mercados del Ministerio del Interior hay lentitud, que la parte logística, que la Fuerza Aérea no alcanza, etc., etc., ojalá puedan acelerarlo, apelando a entidades, a las iglesias, a los bancos de alimentos, etc., Lo mismo el Ingreso Solidario; Ingreso Solidario se propuso llegarle a 3 millones de personas, que le ha llegado a 1 millón. Unos problemas de bases de datos, imputables a Planeación Nacional, dineros que no se van a perder, porque como lo ha dicho el Director de Planeación y espero que esta tarde lo diga en la Plenaria del Senado, donde hay una falla en la base de datos, el dinero vuelve a subir y entonces vino una cantidad de acusaciones contra Planeación que se atemorizaron y se paró lo de Ingreso Solidario, ojalá eso se pueda acelerar señor Presidente.

Como todos escuché yo también con mucha preocupación a los odontólogos; yo quería esto, el miércoles de la semana pasada, el Fondo Nacional de Garantías tomó la decisión de que había anunciado el Presidente de la República de una garantía del 90% para Mipymes, Impulsa está ofreciendo ese

crédito; yo creo que ahí hay una posibilidad para muchos sectores independientes, odontólogos independientes, de otras profesiones, etc. Ojalá las garantías de crédito sirvan, pero nos queda un gran sector que no tiene posibilidades de acceso al crédito y que hay que pensar en subsidiarlo, esos pequeños negocios, esos independientes informales. Muchas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

¿Secretario?

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

¿Dígame Presidente?

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Perdón era que estaba... bueno con esto terminamos... ¿me escuchan? con esto terminamos las intervenciones de los colegas y no está demás hacer unas reflexiones al respecto de todo lo que hemos escuchado hoy, y es cuando uno comienza a pensar y sabe que el trabajo ha sido una de las actividades inherentes a la naturaleza humana y que ha estado presente en todos los ordenamientos sociales en todos los países del mundo; esta pandemia hecho más visible las limitaciones laborales, pero sobre todo en el sector salud donde los trabajadores no solo no están contando con sus elementos de bioprotección, sino que muchos están trabajando en ambientes laborales insalubres, que no tienen algunos las condiciones necesarias para poder prestar su atención a nuestros pacientes y si tomamos en cuenta que en nuestra, en nuestra legislación el Sistema General de Riesgos hoy profesionales, que es una norma que viene desde por allá, del principio de los 900 hasta ahora, ha ido actualizándose mucho y esta es la oportunidad para que también termine generando una actualización de este Sistema General de Riesgos Profesionales; ya sabemos cuáles son las estadísticas porque muchos lo han repetido en el día de hoy, al respecto de los porcentajes de infección en los trabajadores del sector salud, pero sí tenemos que recalcar algunas que nos ha dado la OMS y alguna data que nos han dado pues aquí mismo en el país, que es el 20% de todos los pacientes infectados con Covid, terminarán siendo atendidos hospitalariamente y que más o menos un 6% necesita una Unidad de Cuidados Intensivos para su atención, lo que no quiere decir que los trabajadores del sector salud, son los que mayor riesgo de contaminación tienen, porque van a estar en un contacto más íntimo, más directo con estos pacientes, yo creo colegas que esto nos deja algunas propuestas importantes para el sector y hoy le hacemos aquí algunas objeciones e interpelaciones a muchos de los que han hablado y le damos unas herramientas al Superintendente, al señor Presidente de Fasecolda para que digamos, por intermedio de unos planteamientos propositivos puedan mejorar los cuidados del gremio médico y mejorar también su atención y lo primero es

solicitarle al Estado ya cómo lo hizo también el señor ex presidente Uribe, que es la formalización laboral de los trabajadores del sector, eso es muy importante porque hay muchos trabajadores del sector que trabajan por horas, trabajan por turnos, que aunque tienen actividades del orden misional no están siendo contratados adecuadamente; también pedirle a los gobiernos distritales departamentales, municipales, que mantengan unos canales de comunicación directos con los gobiernos nacionales, con la Supersalud, con la Superfinanciera y con la agremiación de ARL, para darle la información adecuada de los trabajadores del sector, porque no están solo en clínicas y hospitales y eso prevendría que las ARL después vieran que les toca asumir una responsabilidad de algunos trabajadores del sector que no fueron reportados eficientemente, pero las ARL definitivamente tienen que asumir la obligación de los insumos de protección para garantizar la salubridad de los pacientes, pero también tienen que hacer una revisión minuciosa de las infraestructuras, que como les decía, hay muchas de los sitios donde se está prestando atención, que no tienen las condiciones necesarias, independientemente que tengan elementos de bioseguridad o no, para poder mantener la salud del personal que está trabajando en esta institución.

Y por último, una pregunta muy corta al Superintendente de Salud, de algo que muchos de los actores del sector nos preguntan a todos los miembros de la Comisión; si, tomando en cuenta que muchas oportunidades se ha hablado de la agilización de la Ley de Punto Final y de la actualización de las deudas que tiene con el sector salud desde el Gobierno Central, muchos me preguntan si en esa, en esos pagos a través de Adres también entrarían las deudas de las EPS intervenidas, perdón de las EPS liquidadas, que ya son varias en el sector. Y por otra cosa muchísimas gracias a todos los invitados y le damos nuevamente, me está pidiendo la palabra el Vicepresidente, el Senador Aulo Polo, le damos el uso de la palabra y posterior a esto, le daremos el uso al Superintendente, al Presidente de Fasecolda y el Superintendente de Salud Financiera, para que nos absuelvan algunas de las inquietudes que tuvimos los legisladores en esta Sesión; Vicepresidente tiene usted el uso de la palabra.

Vicepresidente, honorable Senador José Aulo Polo Narváez:

Muchas gracias señor Presidente, saludo a los colegas miembros del Gobierno, yo quiero ser lo más corto posible; hay unos hechos que me parecen relevantes, este Gobierno ha descentralizado la responsabilidad, pero no los recursos. Frente al Coronavirus, crece el Coronavirus y son muchos los decretos que se han expedido, los resultados son absolutamente nulos de mi región, absolutamente nefastos y hablo de mi región, de mi departamento de Nariño; porque mucha gente que cree que todo lo que se ha dicho a partir de los decretos y las ruedas de prensa permanentes del Gobierno, las soluciones están dadas y no tenemos ningún tipo de solución.

En Nariño no ha llegado ni la mínima ayuda, ni la mínima ayuda, sí el señor Superintendente, usted sabe y conoce la situación en Tumaco. Puede usted considerar que Tumaco que atiende una población de 300 mil en la Costa Pacífica, no tenga una sola cama de UCI, le parece que es más, no, no solamente injusto, sino arbitrario, no solamente porque estemos frente al fenómeno la de la pandemia del Coronavirus, sino frente a problemas de la salud integral, no digamos aquello de las ayudas, de los recursos del Agro que no han llegado, absolutamente nada, acá lo que nos sobra es comida para botar y se está botando la comida.

Yo quiero terminar diciendo en una intervención absolutamente corta, que con preocupación y con tristeza tendría que decir que en este país crece el virus del corona, crece el virus, crecen los decretos, mucha carreta, mucha carreta y el problema se acentúa y los problemas son... la salud sigue enferma. Se ha declarado héroes a los trabajadores de la salud, yo no creo que sean héroes, son víctimas de un desacierto estatal; muchas gracias.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Gracias Senador; le damos el uso de la palabra al señor Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal, doctor Fabio tiene usted el uso de la palabra y ahora sí, ahora sí lo podemos ver en pantalla.

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Muchas gracias Presidente quisiera agradecer la intervención de todos los Senadores, a usted por invitarnos, a todos los invitados y quisiera arrancar con un tema muy rápido Presidente y no es, no es una disculpa, pero a veces es bueno entender cuál fue la herencia, la herencia que recibimos recuerde usted que teníamos más o menos solamente 16 EPS tenían el certificado de funcionamiento y nosotros encontramos 32 a las que no les habían entregado su diploma, para que pudieran funcionar en el país por muchas razones porque no cumplían con los indicadores financieros, recibimos cerca de 18 billones de pesos en deudas entre unos y otros y a veces tomar las decisiones pues no es fácil, porque la angustia generalizada, cada que vamos a intervenir una EPS, los primeros que entran en pánico son precisamente las IPS y por las consecuencias que ustedes ya conocen; al intervenir una EPS, al sacar una EPS del mercado, esos dineros, muchos de esos dineros que adeudan pues se van a perder, las razones son sencillas, no tiene las reservas técnicas, nunca las constituyeron, no tienen reservas matemáticas, no cumplen con el margen de solvencia y tampoco tienen el patrimonio, caso contrario a lo que le ocurre hoy a las Administradoras de Riesgos Laborales de las que estamos hablando.

Si alguien, si en alguna entidad hemos logrado entender el drama del país y ustedes lo saben honorables Senadores y Senadoras es acá, en la Superintendencia; hemos hecho un esfuerzo enorme

para que los recursos realmente le lleguen a los profesionales, le lleguen a los proveedores, para que no se pierda la plata en la mitad. El Senador Honorio había hablado de la 60 modalidades, de malas prácticas que hemos identificado y tenemos los ejemplos ya y entonces es muy difícil que el Sistema fluya y más ahora en una pandemia de estas, cuando vemos la necesidad de los recursos financieros, hemos revocado parcialmente cuatro EPS, hemos liquidado seis EPS, le hemos puesto medida cautelar a muchas de esas EPS, protegiendo el flujo de los recursos para que lleguen a dónde tienen que llegar, le hemos recuperado 1.6 billones de pesos tanto a la red pública y privada en las mesas de flujo de recursos, unas mesas que nos inventamos en la Superintendencia a la que traemos todas las entidades públicas y privadas con las EPS y los representantes legales, precisamente para darle flujo de recursos; estamos trabajando arduamente para que los recursos no se queden en la mitad, para que lleguen, pero ustedes han visto lo que nos ocurre en muchas regiones del país. Me duele mucho lo de los profesionales y recuerdo el primer día de gobierno, nuestro primer día de gobierno fue como estaba yo designado no posesionado como Superintendente en San Andrés y nos encontramos con que al profesional sanitario se le debían más de 6 meses de salario, un hospital que se les había entregado hace unos años prácticamente nuevo; hoy tengo diez hospitales intervenidos, hospitales de segundo y tercer nivel, algunos de ellos universitarios, hospitales que probablemente algunos tendríamos que liquidar o tendrán que ser liquidados, porque sus deudas superan las cuentas por cobrar.

Y así digamos que con todas estas problemáticas, pues hemos digamos hemos cogido la bandera de salvar los hospitales públicos esencialmente sin desproteger a los privados. Estamos recuperando en este momento 8 de sus hospitales, 9 de los hospitales, estamos trabajando arduamente en algunos que son bien importantes para alguna regiones, tenemos apadrinado al Hospital Universitario del Caribe, estamos trabajando en el Hospital de Maicao, hospital de frontera, estamos trabajando en el Hospital San Jerónimo de Montería, en el Hospital Departamental de Cereté, estamos trabajando simultáneamente en el Hospital de Tumaco, Senador Aulo Polo, que le vamos a abrir 10 Unidades de Cuidado Intensivo ahora con él, con él con la intervención de la Superintendencia Nacional de Salud; estamos recuperando el Hospital de Chiriguaná, estamos recuperando el Próspero Reverend de Santa Marta, estamos recuperando el Hospital de Villavicencio, a no, el Hospital de Villavicencio, el Hospital del Tolima, el Federico Lleras, ya se lo devolvimos al departamento, completamente saneado, con su nómina al día, con sus trabajadores y proveedores al día, hospitales que estaban a punto de ser liquidados. Me preguntaba ahora el Senador Motoa de lo que estamos haciendo, de la estrategia en las 8 clínicas de Saludcoop y muchas gracias Senador Motoa gracias por apoyar esa decisión, en Cali la entregaron ya totalmente dotada, me faltan dos

hospitales Senador, me falta; en este momento me falta Barranquilla, que ya le hicieron la visita y la Clínica Veraguas en Bogotá, de resto las otras seis ya fueron entregadas a los departamentos, ahí vamos a tener cerca de 900 camas nuevas y vamos a tener inicialmente 94 Unidades de Cuidado Intensivo, solo en las de Saludcoop y en las intervenidas, de las que están intervenidas, vamos a abrir 334 Unidades de Cuidado Intensivo nuevas y cerca de 380 Unidades, camas de aislamiento, en total vamos a tener 1.800 camas con la estrategia de los intervenidos y de las de Saludcoop; a las Clínicas de Saludcoop Senador Motoa, nosotros no les hacemos dotación, el compromiso es, no les cobramos nada del agente liquidador, se las entregan en comodato y los departamentos y municipios son los que se encargan de dotar; estamos con una, estamos tratando hacer una cosa y ojalá nos ayuden, que los departamentos y municipios las compren, ojalá se queden con esas clínicas y esa plata, esos dineros, se los irrigamos a la red que era parte de la deuda que tenía la extinta Saludcoop, eso es lo que queremos hacer para que le llegue de manera inmediata a todos los trabajadores.

El doctor Isaza, yo creo que no es ignorancia doctor Isaza, yo he hecho todo lo que hemos podido y más desde la Superintendencia, acatando nuestro rol, desafortunadamente la vigilancia de las Administradoras de Riesgos Laborales como bien se lo explicaron, este es un resorte que no está a mi cargo, yo solamente vigilo lo que es la prestación del servicio; yo creía que no hay necesidad de maltratarnos en este momento doctor Isaza, todos estamos luchando por el mismo bien, por el mismo fin perdón; los trabajadores de la salud, estamos trabajando para que esa plata que llegue a cada uno de ellos y tengan los insumos. En la Superintendencia Nacional de Salud hemos podido mostrar al país, aquí nos tiramos la pelota de un lado a otro, aquí tomamos decisiones, por eso como todos los Senadores hablaron, tuvimos una ley que la sacamos en un tiempo récord, hemos venido abriendo ya investigaciones a personas naturales y estamos tratando de luchar para que los recursos lleguen.

El doctor Juan Carlos Giraldo hizo énfasis en los recursos que se necesitan para el Sistema y yo quiero recordarle al doctor Giraldo, con el que he conversado mucho en estos días, que hemos estado prestos en 5 frentes de trabajo financieros, con el Ministro y con el Presidente de la República; uno tiene que ver con la Ley de Punto Final, o con el Acuerdo de Punto Final, ustedes son fieles testigos de lo que hemos luchado ustedes y nosotros, para que esos recursos lleguen. El Decreto que salió el 6 de abril, el Decreto 521 qué es un Decreto Ordinario, pues salió con los requisitos que debería salir, probablemente estamos tratando hoy con la Viceministra María Andrea Godoy de reducir esos tiempos, para que esos 5.7 billones de pesos que hoy ahí en el Acuerdo de Punto Final sean girados al lado de la oportuna; se han girado solamente 300 millones de una cofinanciación que ha hecho el

Estado para los Entes Territoriales, lo que tenía que ver con EPS del Régimen, del régimen Subsidiado.

Pues muchos de ustedes me hicieron preguntas sobre el tema de las pruebas, el tema las pruebas, pues es un tema que lo está manejando directamente el Ministerio, quiero decirles que no hay abundancia de pruebas ni en el mundo y ni en Colombia; las van a empezar a focalizar, tengo entendido que la compra la está haciendo en este momento el Gobierno y en la estrategia se irán a distribuir, no son en este momento las EPS de pronto, como me preguntaba el Senador Pulgar, pueden que llegar a hacer compra de esas pruebas rápidas, estamos esperando que el Gobierno saque el protocolo de las pruebas rápidas.

El Senador, bueno... el Senador Honorio me preguntaba, qué si tenía la fuerza financiera o qué tanto se puede mantener en el tiempo esta medida. Fuimos nosotros desde el Puesto de Mando Unificado los que propusimos que a las ARL se les exigiera, que las involucráramos y empezáramos a decirles, a pedir recursos, por varias razones; yo creo que las tocaron todas ustedes y el Senador Motoa muy acertadamente; cómo así que hoy no están atendiendo, que se nos baja la siniestralidad, que no están utilizando los recursos y ahora no es momento de decir que no hay la plata. Ahora lo que yo le podría decir Senador Honorio es que hay que tener mucho cuidado con lo que se viene ahora en la Administración de Riesgos Laborales, no conozco y no sé y fue lo que hoy dije, no dije que las ARL se fueran a quebrar o que se van a quedar sin dinero, como ya están diciendo algunos medios de comunicación, lo que dije es que hay que tener mucho cuidado con esa reserva que hoy tienen las ARL, porque han funcionado bien y tienen una reserva técnica y una reserva matemática, porque el impacto que van a tener, declarando el Coronavirus como enfermedad laboral, eso le va a generar a ellos, esos que pueden ser importantes, no solamente por incapacidad temporal, que la van a tener que pagar por el aislamiento que lo van a tener que pagar. Y de una vez le contesto a la Senadora Aydeé y porque todos los profesionales que están vinculados con el tratamiento y la atención de los usuarios, van a tener la misma cobertura; entonces digamos que aquí podría haber un impacto fuerte en los recursos financieros que hoy administran las Administradoras de Riesgos Laborales, ¿que sí podrían ayudar un poco más?, Senador Honorio, pues es probable, todo depende cómo se vaya cortando la siniestralidad y lo que yo advertí fue lo siguiente: que es muy probable que haya una disminución de la fuerza laboral causada por la propia pandemia, al bajar la empleabilidad pues van a bajar los recursos, y al bajar los recursos baja la cotización y ese porcentaje que hemos destinado hoy, pues podría seguir siendo insuficiente para atender el sector y no estoy diciendo que se vayan a quedar sin recursos financieros las ARL, pero que van a tener un impacto, lo van a tener, si hay una desocupación en el país.

El Senador Motoa lo dijo muy bien; el gremio médico, a los de las terminales, la gente de aseo.

Hay un gremio que me ha pedido la Senadora Nadya Blel que incluyamos, qué son los de las funerarias, yo creo que los recursos están, esto para mí, se los quiero confesar a ustedes, ustedes lo saben es frustrante, yo, yo, el día que giremos los recursos de Punto Final, pues yo creo que en unos días más felices de mi vida, porque con ustedes, de la mano de ustedes hemos luchado por esos recursos; yo ya no sé qué más hacer, yo he sido, me ha generado inclusive inconvenientes con compañeros de trabajo, pero yo me he mantenido firme en que esa plata que debe el país, hay que girarla y estamos hablando de los recursos que tenemos atrapados en Adres, que el Presidente de la República ya ha insistido en que se deben girar y estamos hablando de esos 5.7 billones. Yo creería que como está el cronograma Senador Motoa, podrían estar los de Punto Final ya girándose la primera semana de junio por tardar, a eso aspiro y espero que sea como el máximo tiempo; ¿por qué?, porque Adres va a publicar las condiciones y los requisitos, una vez los publique tiene que volver a radicar las EPS, harán esa validación previa que tiene ya sistematizada, tengo entendido que puede estar la validación entre el 60 automáticamente 70 o el 80% como le dio en la prueba piloto; eso quiere decir que giraríamos de manera inmediata casi que el 80% de los recursos que están atrapados en Punto Final.

La otra estrategia tiene que ver y que con mucho gusto se las cuento, que tiene que ver con el tema, con la compra de cartera que está haciendo en el país, con el anticipo de los presupuestos máximos o de los techos y estamos trabajando en dos frentes, que se los quiero contar; uno tiene que ver con la Inversión de las Reservas Técnicas que tienen las EPA en depósitos a la vista. Las EPS tienen unos recursos, unas reservas y estamos tratando de que esas reservas las utilicen de manera inmediata, porque son depósitos a la vista, para pagar deudas anteriores y ponerse al día también con muchas de las IPS, ahí vamos en 4 estrategias; y la quinta es la que veníamos hablando con el doctor Juan Carlos Giraldo, que el Senador Velasco también la mencionó y es ese cargo por confiabilidad o por estabilidad o por oferta a las y IPS de mediana y alta complejidad que han ido desocupando sus camas para poder atender a los pacientes de Covid en el momento del pico.

Entonces tienes razón terminando con la pregunta del Senador Motoa, que la asistencia ha bajado, la siniestralidad ha bajado y debería haber más compromiso, no sólo de la EPS y de las ARL, sino de todos los que proveen servicios de salud, en este momento que la gente está aislada, en este momento que no hay consulta prioritaria, consulta programada, que la gente no está asistiendo a los hospitales, que no hay cirugías ambulatorias, pues la siniestralidad que se está bajando no debería estar generando falta de recursos financieros y menos en estos momentos, en este momento no hay disculpa y por eso hemos venido haciendo los requerimientos puntuales a todas las EPS. Me preguntó el Senador

Motoa creo que en UCI Senador en este momento, 109 en el país, distribuidos en el Valle, Antioquia, Bogotá y Magdalena básicamente. Tenemos en este momento en Unidad de Cuidados Intensivos 109 personas. Creo que esos eran los puntos del Senador Motoa, no sé si obvié de alguno y me decía que más intervenciones... Dígame Senador...

Honorable Senador Carlos Fernando Motoa Solarte:

No, agradecerle por la absolución de las...

Superintendente de Salud, doctor Fabio Aristizábal Ángel:

Con mucho gusto Senador. En Bolívar creo que hay seis, tenemos tres en el Magdalena 52 en Antioquia y los demás están en, básicamente en Bogotá Senador Motoa.

El Senador Pulgar voy a tratar de absolver lo más rápido que pueda. Arrancó diciéndonos un poco que estaba relajada las ARL, yo, al contrario les hicimos unos requerimientos, yo he sido el más insistente en que cumplan, de hecho participé en la toma de la decisión en su momento en el Puesto de Mando Unificado para que le hiciéramos algunas exigencias, es muy probable que más adelante con la, con la medida inteligente tengan alguna responsabilidad también ellos con algunas de las pruebas que tengan que hacer en campo, sobre todo cuando empecemos a liberar algunos de los trabajadores, eso estamos esperando que el Ministerio haga toda la caracterización, para que nosotros podamos seguir actuando.

En cuanto la contratación; me decía el Senador Pulgar que los recursos no están llegando y fue una pregunta de muchos de ustedes. A las primeras que les estoy haciendo seguimiento, son a las EPS del Régimen Subsidiado para que ese Giro Directo siga llegando, inicialmente les puedo contar que la primera revisión que hicimos, el 89% está llegando, el 89- 90%. Ya pedí el informe de todas las EPS del país, porque recuerden que en el Subsidiado, el 90% hay que girarlo de manera directa, pero en el Contributivo solamente tenemos 13 EPS que tienen Giro Directo y son Coomeva, SOS, Medimás y las tres tienen medida cautelar de giro, es decir, nosotros verificamos a quién le van a girar y cómo van a girar; en este momento estamos tratando de exigirles que todos los recursos lleguen.

La Senadora Aydeé, creo que me estaba, me preguntaba, hizo varias preguntas, Senadora Aydeé, especialmente con la negación de los servicios; nosotros habilitamos una línea de atención, ya no la tenemos 12 horas sino que la tenemos 24 horas 7 días a la semana. Le voy a contar una historia, no se nos han bajado las llamadas a la Superintendencia, ahora con pandemia hemos tenido una disminución de las llamadas cercana al, perdón, cercana al 50% o sea nosotros recibíamos entre 10.000 y 15.000 horas diarias, estamos recibiendo 7,5 mil 8 mil máximo diarias, no entendemos por qué y solamente de Covid tengo cerca de 1.500 llamadas desde el 1° de abril, de marzo a la fecha. No hay ninguna disculpa

Senador Aydeé y muy bueno que le recuerde a todas las personas que se acercan a usted, la línea atención nuestra, porque digamos que hoy está fortalecida, tenemos profesionales especializados y podemos atender, hoy no estamos rechazando prácticamente ninguna llamada. En enero teníamos más o menos 65.400 llamadas, en febrero 74.000, en marzo 69 mil PQRS y empezó a bajar en marzo las peticiones, las quejas y los reclamos de toda la población; entonces y no hay disculpa para que no entreguen los medicamentos, yo he tenido una línea directa con todas las EPS, tengo un chat un canal abierto con ellos, yo sé que se tuvieron que adaptar y tuvieron que buscar una operación logística mucho más amplia que les costó trabajo al principio, porque prácticamente todos los medicamentos lo tenían que llevar a domicilio, no solamente para los pacientes mayores de 70 años, sino como usted lo referenció Senadora Aydeé, también para los que tienen patologías de base y estamos tomando otras medidas que vamos, que le voy a anunciar próximamente y le pido a todos los honorables Senadores que me excusen no poderlas anunciar acá, porque se me caen las medidas, pero las vamos a seguir tomando con todas estas EPS. Y seguiremos tomando también con algunas otras medidas cautelares, en el momento en que se necesiten para proteger la vida y la salud de todos los colombianos.

Los pacientes No Covid también son una prioridad y son los que más están llamando hoy Senadora Aydeé, tiene toda la razón hoy, por eso abrimos este canal sobre todo los adultos mayores con patologías de base y también hemos recibido muchísimas llamadas de pacientes que piden su consulta o tele consulta y no lo atienden de manera oportuna, especialmente aquellos pacientes de alto costo, pero en este momento no debería haber ninguna disculpa de ninguna de las EPS; primero para no proveer los medicamentos; segundo para no atenderlos, yo sé que ellos se han venido adaptando la operación logística para todos sus servicios. Hoy tenemos aproximadamente a la fecha 104.428 PQRS, hemos recibido 158.000 solicitudes de información, pero quejas puntuales de adultos mayores 35.000, de alto costo 7.800 y por Coronavirus, como le conté 1.500, extrañamente Senadora Aydeé se nos ha bajado la consulta por nuestros canales y lo que hicimos fue fortalecer la línea de atención y pusimos una línea de atención exclusiva para Covid-19. Usted me preguntó también, si los otros demás trabajos o trabajadores que tienen contacto directo y llegan a sufrir el contagio, tiene la misma cobertura Senadora, van a tener la misma cobertura y se cataloga como, cómo enfermedad profesional y enfermedad laboral y adicionalmente eso no tiene que ir a la Junta de Calificación, sino que ser de manera directa, lo cual va a agilizar mucho el trámite y los y la respuesta de la ARL.

La Senadora Nadya me pide encarecidamente que apretemos mucho sobre el Giro Directo; Senadora tiene toda la razón, yo ya estoy haciendo todos los trabajos, incluso en la revisión que estamos

haciendo para ese cargo de confiabilidad, también vamos a ver qué otros recursos adicionales a los de Giro Directo les podríamos entregar a los hospitales, no solamente a los de la oferta sino también para todos los hospitales. El tiempo de respuesta, grave Senadora, tiene toda la razón; 10-12 días para, para una respuesta, que ha habido problemas de capacidad de no solamente regionales, pero le quiero confesar que es un tema que controla el INS y el Ministerio, el tema de las respuestas y los resultados, pero yo hago mi tarea y con mucho gusto. Y ya hice su solicitud, la que usted me pidió con los profesionales funerarios para que los incluyamos, porque es un personal alta... altamente expuesto.

Sé que es un dolor con los crónicos, Senador se hizo la misma referencia que la Senadora Aydeé, que nos hagan llegar los casos, yo le pido de corazón, esas son las evidencias que la gente se comunice con la Super porque a veces no me llegan, entonces a veces el otro dice que no le están llegando quejas, ya estoy sacando algunas medidas cautelares con estas pruebas, lo que necesito es que la gente se comunice; la línea de atención está prácticamente desocupada o no estamos rechazando ninguna llamada y se usted me está diciendo que siga apretando y que ponga más fortaleza sobre esas decisiones que yo he venido tomando decisiones, sobre todo con el flujo de recursos y lo voy a seguir haciendo, usted sabe que esa es una prioridad, desde que llegué es mi obsesión, depurar y que los recursos lleguen donde tienen que llegar; y muchas gracias por la ayuda que nos dieron en el Hospital Universitario y del Caribe, me sirve mucho eso que vamos a hacer allá, habilitando sus tres pisos.

Después, ¿qué otras preguntas tengo? La Senadora Victoria Sandino, prácticamente que nos dedicáramos... ah bueno, una preocupación de la Senadora Sandino con el Chocó, Leticia y La Guajira, sí, efectivamente nosotros hemos venido trabajando arduamente, a Leticia recientemente declarada en emergencia ya habíamos estado trabajando en Leticia, desafortunadamente las noticias en temas administrativos con el hospital pues no eran las mejores, tenemos hallazgos tanto técnicos científicos como administrativos y jurídicos; una tristeza que estos hospitales de región y que tanto los necesitamos, pues muchos de ellos están en una situación difícil. Lo del Chocó es para mí frustrante, ya no sé qué más hacer, el hospital de Chocó creo que se ha intervenido, liquidado 8 veces y vuelve y cae; la última intervención se entregó prácticamente al día y hoy el hospital otra vez está en crisis financiera, muy difícil para nosotros, pero pues vamos a tener que seguir tomando las acciones que sean necesarias; a La Guajira, le estamos también, estado ayudando mucho. Nos duele que hayan cerrado un hospital y vamos a seguir digamos que trabajando directamente.

Senador Ritter, usted quiere que yo sea más visible, pero algunos no les gusta que sean visibles; a veces uno no sabe si salir a ser visible

o no, pero mire que estamos, hemos estado muy comprometidos y voy a seguir muy comprometido con usted y con lo que empezamos a hacer. Sigo con los intervenidos, apenas pase la declaratoria de emergencia, seguiremos tomando las mismas decisiones que usted sabe que yo he tomado, seguiré exigiéndole tanto a las ARL como a las EPS que respondan como le gusta a usted que lo haga y que lo haga públicamente y lo vamos a seguir haciendo. Los decretos Senador Ritter, desafortunadamente algunas de mis competencias desde que salieron, me impiden tener acciones sobre alguno de sus vigilados, mi vigilancia sobre las ARL hoy es limitada, yo solamente los recursos que se prestan en los servicios de salud, pero los temas financieros y los temas de cumplimiento o normatividad son más del Ministerio y de la Superintendencia Financiera, pero seguimos en primera línea, protegiendo a todos estos usuarios, a todos los colombianos. Le cuento que el tema de la reingeniería de la Super ya lo teníamos prácticamente terminado, está presentado en la Función pública, usted va a ver más adelante cómo va a quedar la Superintendencia, con unas competencias distintas, con unos profesionales capacitados y con unos perfiles más ajustados a las necesidades, no solamente de la Superintendencia sino que también del país.

El Senador Castilla me pidió algo puntual con Ocaña, se lo voy a hacer in mediatamente Senador Castilla, si quiere yo ahora lo llamo y usted me dice cómo hacemos para revisar. En Ocaña sabemos que se estaba trabajando en unas Unidades de Cuidado Intensivo, creo que el proyecto del Ministerio es colocar 40-45 Unidad de Cuidado Intensivo más en esa zona del Catatumbo, tiene razón usted y no entiendo, no entiendo por qué si había sospechas no hicieron las pruebas a esos profesionales, con mucho gusto voy a averiguar y voy a llevar el pedido al Ministerio, para que le hagamos las pruebas, porque usted me dijo que habían, parece que habían realizado los actos funerarios sin el protocolo, sin haber corroborado si era o no positivo para Coronavirus; entonces voy a hacer el requerimiento y voy a estar pendiente también de la del primer y el segundo nivel de su región.

Creo que el Senador Presidente me había pedido que le hablara sobre Punto Final. Doctor Castillo ya creo que le contesté, pero el decreto como salió, pues de pronto dilatava un poco los tiempos, ya estamos trabajando con la, con la Viceministra, tenemos un equipo de trabajo también con Presidencia y yo creo que eso lo vamos a lograr sacar de una, de una manera rápida; no sé si logré responder todas las preguntas. Y me faltó... ah lo de Tumaco que ya lo dije vamos a abrir a pesar de que no hay Unidades de Cuidados Intensivos, vamos a abrir diez nuevas Unidades de Cuidados Intensivos.

Presidente espero haber agotado todas las preguntas, sé la angustia que tiene la doctora María Fernanda Atuesta, con el tema de los... que me uno a ese clamor de ella, ya sabe que yo estaba pendiente, pero pues sí depende un poco de que el Ministerio

haga todos los protocolos y tome las decisiones respecto a eso; decirle que sigo trabajando por todo el personal sanitario del país, y que pues digamos, que esta es una obligación y lo hago con mucho gusto.

Solamente quería despedirme con esta frase que se la quiero dar a la doctora Lina, que inició pidiéndome el favor de que me sumara a la urgencia y que le hagan llegar los elementos de bioseguridad, por ejemplo a los hospitales que nosotros tenemos intervenidos, hoy estamos concentrados en que solamente les vamos a enviar a través de la Fundación de la ANDI con unas donaciones, elementos de protección y con el Gobierno nacional los vamos a dotar de los equipos de protección. He estado sumado doctora Lina, desde el primer día en mi trabajo y desde antes de llegar a la Superintendencia, a proteger los profesionales de la salud, son la razón de ser, yo no hago sino luchar por eso, yo defiendiendo el modelo del Sistema, yo sé que Colombia tiene muy buenos hospitales, tenemos 21 de los 50 principales de América Latina, tenemos hospitales públicos acreditados, eso quiere decir que tenemos un Sistema que tenemos que cuidar y que tenemos que proteger, pero no vamos a bajar la guardia y voy a tratar de hacerme más visible, Senador Ritter. Un abrazo a todos y espero haber respondido las preguntas; gracias por la invitación y seguiré trabajando Presidente y Vicepresidente, todo mi aprecio Senadoras, muchas gracias por el espacio y a todos los participantes.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias Superintendente; señor Secretario, el delegado de la Superintendencia Financiera quiere agregar algo, el Presidente de Fasecolda.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

El Secretario pregunta al Superintendente Financiero delegado para Seguros y al señor Presidente de Fasecolda, doctor Miguel Martínez, si desean intervenir para aclarar.

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Si Secretario, un comentario muy breve, me confirma que me escucha Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Tiene el uso de la palabra Super.

Delegado Superintendente Financiero de Colombia, doctor Christian Mora:

Listo, perfecto; solamente complementar la respuesta del Superintendente de Salud a la pregunta del Senador Henríquez y que la agrupo con la pregunta que también nos hacía el Senador Mota respecto de lo de los recursos y respecto de si tal vez las ARL podrían aportar mayores recursos, digamos es un primer elemento es que, nosotros desde la supervisión que realizamos pues tenemos que estar

muy atentos a que se leen los destinos que los decretos legislativos o las leyes que se hayan definido, hacia los cuales los hayan apuntalado, eso es lo que hemos venido haciendo y lo que tendríamos que hacer y eso es mi primer comentario. Y el segundo respecto de la incertidumbre que estamos viviendo en este momento; digamos como decía el Superintendente de Salud hay que hacer, digamos de los estudios del caso en el Ministerio de Trabajo que tiene competencia en temas de tarifa, deberíamos también sentarnos y ver los números pero el ambiente y el efecto que ha tenido esta pandemia es que ha generado en los mercados algo de incertidumbre y yo complementaria la respuesta de Supersalud, no solamente en los temas de siniestralidad que muy bien señala, en la reducción de ingresos sino también el tema del portafolio; yo no sé mientras hemos estado en la Sesión, si han tenido la oportunidad de ver los precios del petróleo y digamos, todo estos cambios que son nuevos y que todos los días hay que estar monitoreando, son temas que no llevan como desde un punto de vista regulación prudencial a ser muy responsables con las decisiones que se tomen y a no ir a comprometer la estabilidad tampoco de las entidades, pues estas no son sólo aseguradoras de riesgos laborales, hay otros pasivos por los que estas entidades deben responder, de otros seguros y de las Aseguradoras de Riesgos ya han presentado reclamaciones en el pasado y que están en proceso de trámite; entonces digamos que el Superintendente de Salud mencionaba las reservas matemáticas, las reservas técnicas, esto es una fortaleza del Sistema que debemos cuidar y mantener siempre ese criterio prudencial; eso para complementar la respuesta al Superintendente de Salud.

Adicionalmente la Senadora Nadya y el Senador Gabriel Velasco hacía mención del tema de los bancos, yo como se los mencionaba soy el delegado para seguros, pero sí tengan la seguridad que el Superintendente Financiero Jorge Castaño está comprometido, ha sido líder en todas las estrategias, ha estado atendiendo todas las solicitudes que se han hecho del Congreso, como se los mencionaba, la semana pasada estuvo, esta semana estaba en otra Comisión; le hubiera gustado también poder estar en esta y sé que durante la semana van a ver mayores requerimientos. Yo con muchísimo gusto y con una alta prioridad trasladaré las dudas que ustedes han señalado, respecto el rol que estamos de acuerdo los bancos tienen que jugar en esta crisis y confíen en que en que vamos a trasladar esas dudas para que sean resueltas, lo más pronto posible. Con esto, pues ya solo me queda agradecer la oportunidad y seguimos atentos y seguimos en la lucha para que el país pueda superar esta situación. Muchas gracias.

Presidente (e) honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Muchísimas gracias a usted señor delegado. Tiene la palabra el Presidente de Fasecolda.

Presidente de Fasecolda, doctor Miguel Gómez Martínez:

Gracias señor Presidente, unos comentarios a los numerosos aportes que han hecho los señores Senadores; a ver, algunos hechos positivos por ejemplo, quisiera señalar que este fin de semana el Gobierno nacional tomó la decisión dentro de las últimas medidas de emergencia económica, social y ambiental, la posibilidad de que las compras de implementos de protección y de bioseguridad estén exentos del IVA y eso naturalmente pues va a incrementar la cantidad de recursos que están disponibles para comprar mayor número de esos implementos. Quisiera también señalar referente a lo que dijo el señor Superintendente de Salud, la siniestralidad no está bajando y sería peligroso bajar las reservas en un momento en que no tenemos claridad sobre lo que está sucediendo, las últimas cifras que hay disponibles son al mes de febrero, perdón al mes de marzo, estábamos esperando la confirmación de cuáles son las tendencias en las próximas semanas, porque la cuarentena pues empezó el 24 de marzo y no tenemos todavía claridad sobre cómo son las tendencias de siniestralidad. ¿Qué sucede con eso? pues es un proceso de producción de las cifras que no es responsabilidad de Fasecolda, es una aglutinación de información estadística que se producen en diferentes fuentes. Varios de ustedes han mencionado la idea de las compras centralizadas, me parece que sería una magnífica idea, lamentablemente como no tuvimos respuesta pronta, pues las ARL decidieron proceder y ellas iniciar las compras para no demorar las entregas. También algunos de ustedes mencionaron la importancia de que tuviésemos industria nacional; se están comprando productos en la industria nacional lamentablemente los volúmenes que requerimos son muy grandes y todavía la capacidad de respuesta de la industria nacional a los volúmenes requeridos, no es suficiente. Por ejemplo, el primer pedido que hicieron las ARL es de 30 millones de implementos, la industria nacional todavía no está en capacidad, ojalá en los próximos meses se pueda desarrollar esa, esa capacidad.

Un punto que señala el Senador Mota y quisiera en eso como ser muy claro, las ARL no reciben sino el 14.2% del total de los aportes al Régimen Laboral; el resto tiene dos objetos fundamentales, uno cumplir con las obligaciones prestacionales o sea, cuando una persona se enferma en su trabajo, hay un Sistema que permite cubrir su salario y para eso se requiere unas reservas que son muy importantes y adicionalmente están todas las personas que por razones de su actividad laboral o quedan incapacitados o fallecen en su actividad laboral y por lo tanto hay que cubrirles las pensiones por incapacidad o por muerte hasta, digamos las condiciones que están pactadas en el Régimen de Riesgos Laborales. Entonces en algunos casos pues naturalmente sus familias reciben pensiones derivadas pues naturalmente de esa incapacidad; entonces las, de ese 14.2 que reciben las ARL

7% es lo que se está destinado a la compra de implementos.

La Senadora Lizarazo me preguntó si la plata que va para los, para cubrir con elementos de protección personal, es para todo el personal de salud, para el millón que estamos hablando; le contesto, no señora, inicialmente es para el personal que está en contacto directo con las personas que están expuestas al contagio y por lo tanto creo que el Senador Álvaro Uribe sugiere que se extienda el concepto de riesgo laboral para todos los, todo el personal médico, incluso aquel que no está en contacto con personas que han sido contagiadas, creo que tiene bastante razón en eso y es un tema que debería, para poder hacer eso tiene que hacer el Gobierno nacional, pero es un tema que se debería estudiar con prioridad. Me pregunta también la Senadora Lizarazo si las Administradoras de Riesgo Laboral cubren las personas que están en teletrabajo, si la cubren naturalmente si es en el desempeño de una actividad laboral; voy a tomar un ejemplo que puede resultar un poco infantil pero no deja de ser cierto, si usted está trabajando en su casa y se cae o tiene un problema o se recoge la corriente con su computador o alguna cosa así, naturalmente lo cubriría, pero si usted pues va a la cocina y se sirve un tinto y se quema pues probablemente no lo cubriría la Administradora de Riesgos Laborales; entonces si hay una extensión de la cobertura del lugar de trabajo a la casa, para todos aquellos que están en actividades de teletrabajo.

La Senadora Nadya Blel sugiere que debíamos desagregar las cifras para saber cuántos de los casos de contagio están relacionados con personal de la salud mental y tiene razón, lamentablemente la recopilación de cifras es una responsabilidad del Ministerio de Salud y las ARL no tienen en eso ninguna función estadística.

Y el Senador Gabriel Velasco, nos pregunta si las ARL pudiesen hacer un esfuerzo adicional, en una circunstancia excepcional como esta todos, todos los escenarios hay que mirarlos, lo que sí quisiera que quedara claro, lamento hacer énfasis en eso es que estos son recursos públicos, las ARL no pueden disponer de estos recursos de manera autónoma e independiente, las ARL administran unos recursos que son recursos públicos y por lo tanto no es potestad de ellos destinar un mayor porcentaje por ejemplo a la compra de implementos de protección para los empleados.

La Senadora Fortich tiene razón al señalar que muchos empleadores no cuentan actualmente con recursos suficientes para dotar de implementos a sus trabajadores y tiene en eso razón, es uno de los meollos que vamos a enfrentar en los meses hacia adelante a medida que se profundice lamentablemente la crisis económica.

También la Senadora Sandino pide que las, que las cifras... se podría, deberíamos hacer ese esfuerzo, realmente saber cuántas de las personas que trabajan en el sector de salud y estas han sido

contagiadas o ha tenido algún tipo de situación médica directamente relacionada.

El Senador José Ritter López; nos hace un llamado a que busquemos proveedores nacionales y estamos en eso Senador, el Gobierno nacional a través de la Presidencia de la República y del Consejero para la Pandemia ha creado en la página de la Presidencia de la República, un Sistema mediante el cual todos aquellos que puedan en Colombia producir este estilo de implementos, puedan inscribirse y ofrecerlos para la compra; ese lanzamiento de esa página se hizo si no estoy mal el jueves o el viernes de la semana pasada, vamos a ver cuántas empresas del país responden, obviamente eso facilitaría mucho la distribución logística de los implementos, porque no habría que importarlo y no habría que estar sometidos a los problemas de transporte que hoy en día afectan el mercado mundial.

Y finalmente muchos de ustedes han señalado problemas que están asociados con la realidad del sector salud, problemas naturalmente de informalidad, de debilidad de los contratos de trabajo, todos estos elementos sin duda hoy están saliendo a flote y quedan cada vez más claros. Un Sistema de Salud muy fragmentado, obviamente hace muchísimo más difícil enfrentar una pandemia y tal vez el hecho de que tengamos tantas instancias, tantas entidades que intervienen simultáneamente en los temas de salud hace más difícil que podamos cumplir ágilmente con los requisitos; a las quejas de ustedes de la lentitud; es cierto, es cierto que las cosas no se hacen rápidamente y de la noche a la mañana, pero estamos enfrentando unas condiciones que son particularmente complejas y en eso sí creo que realmente en 17, 17 días hábiles desde la expedición del decreto, es mucho lo que las Administradoras de Riesgos Laborales han alcanzado a hacer. Agradezco señor Presidente, estoy disponible las veces que ustedes quieran para atender los requisitos de la, de la Comisión y la solicitud de información, nos vamos a mantener... pero muchísimas gracias señor Presidente.

Presidente, honorable Senador Fabián Gerardo Castillo Suárez:

Bueno, muchísimas gracias señor Presidente, no siendo más creo que damos por terminada esta Sesión. Señor Secretario, creo que sería ideal que mandara las dos o tres presentaciones que se hicieron durante la Sesión a los correos de cada uno o por intermedio de chat del grupo. Muchísimas gracias a todos los invitados, muchísimas gracias por su puntualidad a los Senadores, levantamos la Sesión y convocamos para mañana, diez (10:00 a. m.) de la mañana y con la presencia del Ministro de Comercio Exterior. Senadora Nadya que tenga buen almuerzo.

Secretario, doctor Jesús María España Vergara:

Siendo las tres (3:00 p. m.) en punto de la tarde, el Presidente de la Comisión Séptima del Senado da por terminada esta sesión y convocó para mañana diez (10:00 a. m.) de la mañana.

H. S. FABIAN GERARDO CASTILLO SUÁREZ
PRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

H. S. JOSÉ AULO POLO NARVÁEZ
VICEPRESIDENTE
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

ORIGINAL FIRMADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA
SECRETARIO GENERAL
COMISIÓN SÉPTIMA SENADO

COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA.-, Bogotá D. C., a los treinta (30) días del mes de junio del año dos mil veinte (2020).- Conforme a lo dispuesto en el artículo 35 de la Ley 5ª de 1992 y lo dispuesto en el numeral 2º, del artículo primero y el inciso quinto del artículo segundo de la Ley 1431 de 2011, en la presente fecha se autoriza la publicación en la Gaceta del Congreso de la República, del ACTA 24, de fecha lunes veinte (20) de abril de dos mil veinte (2020), de la Legislatura 2019-2020.

El Secretario,

ORIGINAL FIRMADO

JESÚS MARÍA ESPAÑA VERGARA