



COSESAM

Corporación Colombiana de Secretarios
de Salud Municipales



Asociación Colombiana de Secretarios
del Estado y Hospitales Públicos



CONVERSATORIO

LA REFORMA ESTRUCTURAL

**QUE DEBERÍA
HACERSE AL**

SGSSS

PROMESA DE VALOR DEL NUEVO SISTEMA DE SALUD:

Que todos los Colombianos sean atendidos con equidad,
oportunidad, calidad y accesibilidad cerca de donde viven, para
ganar en salud y calidad de vida.

Bogotá DC. 7 y 8 de Febrero de 2023



TEQUENDAMA

Hotel y Centro de Convenciones

Cra. 9 Número 26-21 Bogotá



"Realizando sueños de vida"

alianzacoop



FUNDASUPERIOR
Integral Group S.A.S.

LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

ESTADO ACTUAL

SE PRESENTA UNA DISPERSION LABORAL ASÍ:

- 1.200.000 trabajadores a nivel nacional que se dividen en:
- 850.000 Sector privado
 - Contratos a termino indefinido 200.000
 - contrato de prestación de servicios a termino fijo 650.000



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

- 350.000 Sector Público
 - Servidores públicos 58.000
 - Contrato de prestación de servicios 292.000



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

Médicos existen 122.800

- 87.000 GENERALES
- 28.000 ESPECIALISTAS

Colombia tiene 2 médicos por cada dos mil habitantes



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

Enfermeras existen 66.095

O sea que hay por cada mil habitantes

1.3 enfermeras

El 80% de trabajadores de la salud somos mujeres

El 90% se encuentra tercerizado en todas sus modalidades.



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

La propuesta elaborada por los diferentes sectores y profesiones de los trabajadores de la salud es:

1. *¿Qué vacíos legislativos (temas fundamentales no considerados en la normativa para su sector) considera que existen en el código sustantivo del trabajo u otra ley laboral?*
 - Se requiere una normativa particular para el sector salud orientada a la creación de un régimen laboral único, sin diferencia entre el sector público y privado mediante una adecuada transición, diferenciada y organizada a partir de los principios de igualdad, que reconozca las diferentes categorías y los escalafones.
 - Es necesaria una norma que incluya a todos las y los trabajadores del sector salud, técnicos, tecnólogos, administrativos, camilleros, personal de aseo, lavandería y demás trabajadores que no se encuentran incluidos en la norma.



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

- El sector salud es un sector profundamente tercerizado, al respecto se reconoce la existencia de muchas sentencias de la corte, sin embargo no hay una exigibilidad en el cumplimiento de estas. Por lo tanto, se requiere que la reforma genere mecanismos de vigilancia y control que hagan cumplir ese conjunto de sentencias.
- Se requiere una normativa que controle el poder de las transnacionales en el sector salud y su impacto en las relaciones laborales.
- Se reconoce la importancia de generar normas que protejan y promuevan la organización sindical y organizaciones gremiales y se enfoquen en evitar la existencia de falsos sindicatos.
- Se requiere una comisión de protección al empleo que garantice el trabajo digno y decente con enfoque étnico y de género.



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

2. ¿Qué normas actuales de la legislación laboral considera que deben ser modificadas o eliminadas por perjudicar derechos laborales?

- Se debe eliminar la Ley 50 de 1990.
- Eliminar el decreto 789 de 2002.
- Eliminar la ley 617 de 2000.
- Actualizar la 1042 y la 1045 del 78.
- Eliminar la ley 785 de 2005.
- Actualizar la ley 909 de 2004.



LA REFORMA ESTRUCTURAL

QUE DEBERIA HACERSE AL SGSSS RESPECTO A LO LABORAL

3. *¿Cómo deberían estar regulados los temas que atañen a su sector? ¿Qué propuesta concreta tendría para tal legislación ?*

- Es fundamental garantizar la vinculación a planta del personal.
- Normar en relación al salario mínimo por profesión y oficio que, además, reconozca los escalafones proporcional a la profesión, nivel de estudios e inversión, desempeño en zona rural o dispersa o zonas conflicto armado.
- Incluir el reconocimiento salarial a los practicantes y pasantes en todas las profesiones de la salud, tal cual se realiza en medicina.
- Asegurar la protección laboral de los y las profesionales que realizan servicio social obligatorio.
- Eliminar la tercerización. Garantizar las condiciones laborales dignas y decentes. Incentivar el salario dependiendo del escalafón laboral, lo cual incentive aumentar personal sanitario.
- Revisar o incluir las leyes específicas de cada profesión.
- Seguir la normatividad de la OIT y convenios internacionales
- Articular los ministerios de trabajo, salud, educación y hacienda
- Definir el sector salud como un sector de alto riesgo.



4. **Se tienen algunas propuestas de redacción del articulado para aportar a la discusión.**

ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL



ANEXO N°1. PROPUESTA PARA SER INCLUIDA EN EL PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL, SOBRE RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES(AS) SANITARIOS(AS) DE COLOMBIA.

PROPUESTA PARA SER INCLUIDA EN EL PROYECTO DE LEY DE REFORMA LABORAL, SOBRE RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES(AS) SANITARIOS(AS) DE COLOMBIA.

ARTÍCULO ____. RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES(AS) SANITARIOS(AS) DE COLOMBIA. Confiérase precisas facultades pro tempore, al señor presidente de la república, para que, en un término de 6 meses contados a partir de la sanción de la presente ley, acuerde con las organizaciones gremiales y sindicales del sector, el **RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES(AS) DE SANITARIOS(AS) DE COLOMBIA**, el cual tendrá en cuenta y desarrollara, entre otros, los siguientes elementos:

1. ENFOQUE DE GÉNERO: Se necesitan políticas diferenciadas para las trabajadoras y los trabajadores de la salud, en función de las actividades de cuidado, la brecha salarial, el reconocimiento de las actividades laborales y la paridad de cargos.

Más del 80% de los trabajadores sanitarios de Colombia son mujeres, de ellas, más del 55% son madres cabeza de familia, lo que determina que además de sus funciones laborales, desarrollan las actividades propias del hogar y en un importante número de casos desarrollan las funciones de cuidado de sus hijos, padres o hermanos, entre otros.

2. GARANTÍA DEL PRINCIPIO DE ESTABILIDAD LABORAL. Basada en vinculación laboral a término indefinido, para todos los trabajadores que desarrollen actividades o funciones permanentes de las entidades sanitarias, indistintamente que sean privadas, mixtas o públicas, lo que además permitirá el desarrollo del principio constitucional de *“Igualdad de oportunidades para los Trabajadores”*.

ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL

3. GARANTÍA DEL PRINCIPIO DE PRIMACÍA DE LA REALIDAD SOBRE LA FORMALIDAD. Mediante la vinculación a las plantas de personal de todos los trabajadores que desarrollan actividades o funciones permanentes de la entidad, con estricto apego a la antigüedad de los trabajadores que han sido tercerizados o informatizados, cumpliendo los precedentes constitucionales y legales, sobre la materia.

4. GARANTÍA DEL PRINCIPIO DE REMUNERACIÓN MÍNIMA VITAL Y MÓVIL, PROPORCIONAL A LA CANTIDAD Y CALIDAD DE TRABAJO. Basada en:

4.1. Salario Mínimo por Profesión, Ocupación y Oficio. Equivalente a la media nacional, por profesión, ocupación y oficio, que sea la base de la pirámide salarial para la vinculación de jóvenes o personas sin experiencia relacionada con el cargo a ocupar.

4.2. Curva y escala salarial. Se elaborará una curva salarial, que actualice, técnicamente, la calificación de cada uno de los factores determinantes de los salarios y establezca una curva de crecimiento salarial, partiendo del salario mínimo por profesión, ocupación y oficio, con ello se determina el escalonamiento de los cargos. Los factores a tener en cuenta, son, entre otros:

- 4.2.1 Educación
- 4.2.2. Experiencia relacionada con el cargo
- 4.2.3. Experiencia general
- 4.2.4 Profesionalización
- 4.2.5 Especialización, posgrados, maestrías y doctorados.
- 4.2.6. Riesgos propios del ejercicio de la profesión, ocupación u oficio
- 4.2.7. Responsabilidades
- 4.2.8. Actualización
- 4.2.9. Investigación, producción material, intelectual y científica
- 4.2.10 Condiciones propias del ejercicio del cargo.
- 4.2.11. Equivalencias en el mercado laboral, con otros sectores de los servicios.
- 4.2.12. Desempeño en zona rural o dispersa
- 4.2.13. Víctimas del conflicto armado. **ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL**



ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL

4.3. Garantía de Financiación y Pago de la Nómina de los Hospitales Públicos. Mediante el giro directo de recursos derivados del presupuesto nacional y redistribución de los recursos del sistema.

4.4. Subsidio a la nómina de Clínicas y Hospitales Privados. A los hospitales o clínicas, que prueben su participación en las redes integradas e integrales de servicios, que garantizan el Derecho fundamental a la salud y no simplemente el desarrollo de actividades comerciales, suntuarias o cosméticas.

4.5. Eliminar las barreras de la Ley 617 de 2000. Especialmente del artículo 73 que limita la movilidad salarial, proporcional a la cantidad y calidad de trabajo.

5. Jornada laboral acorde con la naturaleza del servicio sanitario, sus riesgos y continuidad.

6. Reconocimiento y pago del trabajo suplementario, de recargos nocturnos, festivos, dominicales, disponibilidades y compensatorios. Conforme a la garantía, continuidad, permanencia, pertinencia y calidad del servicio, con fundamento en la norma más favorable, la protección del principio de progresividad y la regla de no regresividad.

7. Programa de bienestar social. Con participación de las y los trabajadores, estable financiera, estructural y socialmente.



ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL

8. Garantía de protección en salud laboral. Acorde con los riesgos del sector sanitario, tales como: físicos, ergonómicos, químicos, biológicos, de salud mental y psicosociales, entre otros.

9. Regulación de cargas laborales. Acordes al desarrollo de cada una de las profesiones, ocupaciones y oficios, de la complejidad del servicio, de las condiciones territoriales y epidemiológicas.

10. Protección a la autonomía profesional. Frente a políticas de mercado, de condicionantes intelectuales.

11. Protección de la naturaleza pluricultural y multiétnica de la sociedad colombiana. Que permita el desarrollo de los saberes ancestrales y las cosmovisiones de los pueblos indígenas, negros, raizales, palenqueros y rom y el respeto a los derechos de los trabajadores originarios de estos pueblos.



ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL

- 12. Protección a la Misión Médica y Sanitaria.** Desarrollando integralmente los principios del Derecho Internacional Humanitario, especialmente el referido a la neutralidad del personal sanitario en ejercicio de sus funciones frente a los actores de conflicto, sean públicos o privados.
- 13. Eliminar la exclusividad en la vinculación laboral.**
- 14. Garantía estatal de la ampliación de cupos para la formación técnica, tecnológica, profesional, especializada y subespecializada.** Promoviendo las comisiones de estudio entre los trabajadores y ampliando el acceso en las escuelas, institutos y universidades públicas.
- 15. Inspección, Vigilancia y Control.** El Ministerio del trabajo en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, desarrollará, el programa especial, para el cumplimiento de las normas laborales derivadas **RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES SANITARIOS**, que será contemplado dentro y como parte del mismo.
- 16.** Ratificar la adhesión al convenio 190 de la OIT, en función de la prevención y acciones frente a las situaciones de acoso y violencia laboral.



ANEXO PROPUESTA PROYECTO DE LEY REFORMA LABORAL



PARÁGRAFO UNO. EI RÉGIMEN LABORAL ÚNICO DE LOS TRABAJADORES

SANITARIOS, no modifica los derechos salariales y prestacionales de los trabajadores derivados de regímenes anteriores, convenciones colectivas o acuerdos en cuanto sean más favorables, en estricto apego al principio de progresividad y a la regla de no regresividad.

PARÁGRAFO DOS. Para el desarrollo del proceso de concertación que, de lugar al Decreto Ley resultante de las facultades conferidas en el presente artículo y su posterior reglamentación, créase la **SUBCOMISIÓN DE CONCERTACIÓN POLÍTICAS SALARIALES Y LABORALES DEL SECTOR SANITARIO**, la cual tendrá representación tripartita, de las organizaciones más representativas de los trabajadores, las asociaciones de empleadores, del sector y la representación del gobierno encabezada por el Ministerio del Trabajo.



GRACIAS

MARIA DORIS GONZALEZ
Presidente Nacional Sindess