
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	CIRCULAR  No.  - 043	Código: 000000 020000  Fecha: 12 OCT 2022
--	---	--

PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EAPB), INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) Y SUBREDES INTEGRADAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL DISTRITO CAPITAL

DE SECRETARIO DE DESPACHO DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

ASUNTO RECOMENDACIONES PARA GARANTIZAR LA DISPOSICIÓN DE MEDICAMENTOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS E INSUMOS PARA LA ATENCIÓN EN SALUD EN EL DISTRITO CAPITAL.

El artículo 1º de la Constitución Política establece que Colombia es un Estado social de derecho, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista, fundada en el respeto de la dignidad humana, en el trabajo y la solidaridad de las personas que la integran y en la prevalencia del interés general.

La Corte Constitucional ha definido el principio de solidaridad como: *“un deber, impuesto a toda persona por el solo hecho de su pertenencia al conglomerado social, consistente en la vinculación del propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo”*. La dimensión de la solidaridad como deber, impone a los miembros de la sociedad la obligación de coadyuvar con sus congéneres para hacer efectivos los derechos de éstos, máxime cuando se trata de personas en situación de debilidad manifiesta, en razón a su condición económica, física o mental<sup>1</sup>.

De conformidad con el Artículo 2 de la Constitución Política, las autoridades están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias y demás derechos y libertades, consagrando en el Artículo 49 que *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental, son servicios a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”*.

En el año 2020, a partir de las circunstancias generadas por la Pandemia por COVID 19, el Ministerio de Salud y Protección Social consideró preciso adoptar medidas extraordinarias, estrictas y urgentes relacionadas con la contención del virus y su mitigación, disponiendo de recursos financieros, humanos y logísticos para enfrentar la pandemia; así, buscando garantizar la debida protección de la salud de los habitantes del territorio nacional, a través de

<sup>1</sup> Sentencia C-767-2014 MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

la Resolución 385 del 12 de marzo de 2020, declaró la emergencia sanitaria en todo el territorio nacional y estableció disposiciones para su implementación. Declaratoria de emergencia que se prorrogó varias veces y en virtud de la Resolución 666 del 28 de abril de 2022 se extendió hasta el 30 de junio de 2022.

Dentro de las medidas adoptadas desde el orden Nacional y Distrital, que buscan articular a los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de subsidiariedad, complementariedad, concurrencia y unidad con el fin de acoger medidas en procura de evitar, contener o mitigar los posibles efectos que ocasione esta situación epidemiológica, mediante el Decreto 538 del 12 de abril de 2020 el Gobierno Nacional dispuso que durante el término de la emergencia sanitaria declarada con ocasión de la pandemia derivada del Coronavirus COVID-19, en caso de alta demanda, las entidades territoriales por medio de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias y Desastres -CRUE- asumirían el control de la oferta y disponibilidad de camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios.

Igualmente, atendiendo las recomendaciones del Ministerio de Salud y Protección Social, para la toma de decisiones éticas en los servicios de salud durante la pandemia COVID-19, promoviendo la redistribución de los recursos de forma justa prestando atención a que sean ubicados sobre las personas que más se van a beneficiar en un escenario de escasez, y deber de racionar los recursos –físicos, de personal y tecnológicos, este ente territorial adoptó, entre otras, las siguientes medidas:

1. Mediante Circular 077 del 20 de diciembre de 2020, impartió recomendaciones a todas las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), así como a las Subredes Integradas de Servicios de Salud, para garantizar la disposición de medicamentos en las unidades de cuidado intensivo e intermedio, en el marco de la emergencia por Covid-2019, ante el aumento de casos y el consumo acelerado de los diferentes medicamentos esenciales para la atención de los pacientes y la evidencia de escasez de medicamentos necesarios para la atención en las unidades de cuidado intensivo que fueron declarados por el INVIMA que el 28 de septiembre de 2020 del INVIMA, como fármacos vitales no disponibles.

Dentro de las recomendaciones establecidas en la citada Circular 077 del 20 de diciembre de 2020 expedida por este ente territorial se determinaron:

- ✓ El plan de estrategias de abastecimiento de medicamentos que las Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS), debían presentar a la Secretaría Distrital de Salud y los reportes mensuales de avance de seguimiento al mencionado plan.
- ✓ El inventario real de medicamentos críticos para la atención, en las camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios que las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud (IPS) debían presentar a la Secretaría Distrital de Salud,

2. Mediante Circulares 55 del 24 de diciembre de 2021 y 04 del 21 de enero de 2022, con las que se adoptan medidas de prevención ante la introducción de nuevas variantes del SARS CoV-2 (Covid 19) se recordó a los prestadores de servicios de salud que debían realizar todas las gestiones para garantizar la suficiencia de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, necesarios para la atención de la pandemia COVID-19, así como mantener el reporte oportuno de suficiencia de estos insumos a esta Secretaría.

En cumplimiento de esta recomendación, las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS en sus reportes periódicos han venido informando problemas de abastecimiento de medicamentos, dispositivos médicos e insumos no sólo relacionados con la atención de pacientes con COVID 19.

- ★ El 30 de junio de 2022 terminó la emergencia sanitaria decretada por el Gobierno Nacional para el manejo de la pandemia por Covid 19, pero las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS han continuado efectuando sus reportes periódicos en los que siguen informando problemas de abastecimiento de algunos medicamentos, dispositivos médicos e insumos necesarios para la atención de pacientes Covid-19, y otros eventos de interés en Salud Pública como la Infección Respiratoria Aguda – IRA, la Viruela Símica, lo que a su vez empieza a generar un aumento de precios para su consecución.

En consecuencia, y en aras de conjurar dificultades en la atención en salud en el Distrito Capital es necesario que las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS mantengan el informe de medicamentos, dispositivos médicos e insumos respecto de los que se evidencien problemas de abastecimiento, con indicación de consumo promedio mensual, demanda insatisfecha, existencias, y cubrimiento (calculado en semanas). Información que permitirá al ente territorial la toma de decisiones para enfrentar el fenómeno.

3

Al efecto se imparten las siguientes recomendaciones a todas las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS y las Subredes Integradas de Servicios de Salud:

### **A las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB**

1. Mantener y asegurar la oferta de servicios disponible al interior del Distrito Capital, así como también, la organización de su red.
2. Vigilar el correcto funcionamiento de su Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS- , garantizando en todo momento la disponibilidad de la información, como soporte del componente asistencial, administrativo y logístico de la red.
3. Fortalecer las acciones de monitoreo y seguimiento sobre el funcionamiento de la RIPSS.
4. En coordinación con su red de prestadores, implementar las estrategias necesarias para garantizar el abastecimiento y redistribución de medicamentos, dispositivos médicos e insumos, entre los que se entienden incluidos los elementos de Protección Personal. Entre las acciones se recomienda contemplar: el préstamo de medicamentos, insumos y dispositivos médicos entre IPS, definición de protocolos de manejo de escalonamiento terapéutico, planes de acción con laboratorios, distribuidores farmacéuticos y proveedores, entre otros.
5. Abstenerse de incurrir en prácticas de acaparamiento o especulación (artículos 297 y 298 del Código Penal), que afecten la disponibilidad y acceso a los medicamentos, dispositivos médicos e insumos utilizados para la atención en salud.
6. Las EAPB deben presentar a la Secretaría Distrital de Salud, al correo [monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co](mailto:monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co), dentro de los cinco (5) días hábiles

siguientes a la expedición de la presente circular, un plan que dé cuenta de las estrategias de abastecimiento de medicamentos, insumos y dispositivos médicos que evidencien escasez, y presentar un reporte mensual de avance del seguimiento al plan.

### A las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y subredes integradas de servicios de salud del Distrito Capital


1. Mantener y asegurar la oferta de servicios disponible.
2. Implementar las estrategias necesarias para garantizar el abastecimiento y redistribución de los medicamentos, dispositivos médicos e insumos, entre los que se entienden incluidos los elementos de Protección Personal. Entre las acciones se recomienda contemplar: el préstamo de medicamentos, dispositivos médicos e insumos entre IPS, definición de protocolos de manejo de escalonamiento terapéutico, planes de acción con laboratorios, distribuidores farmacéuticos o proveedores, entre otros.
3. Fortalecer los canales de comunicación con la Secretaría Distrital de Salud, así como con las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios- EAPB.
4. Abstenerse de incurrir en prácticas de acaparamiento o especulación (artículos 297 y 298 del Código Penal), que afecten la disponibilidad y acceso de los medicamentos, insumos y dispositivos médicos utilizados para la atención en salud.
5. Continuar notificando ante el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos -INVIMA- los reportes de alerta de desabastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos para la prestación de los servicios de salud en el Distrito Capital, teniendo en cuenta el procedimiento y el respectivo formulario de reporte establecido por dicho Instituto para tal fin.
6. Continuar reportando a la Secretaría Distrital de Salud, al correo [monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co](mailto:monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co), dentro de los tres días hábiles siguientes a la expedición de la presente circular, en los formatos adjuntos a esta circular, el inventario real de medicamentos, dispositivos médicos e insumos respecto de los que evidencien problemas de abastecimiento, y posteriormente presentar reportes mensuales, sin perjuicio de que esta periodicidad pueda reducirse para efectuarse de manera semanal, cuando las circunstancias así lo ameriten, lo cual se dará a conocer mediante comunicado de este ente territorial.

Cordialmente,



ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ  
Secretario de Despacho


Revisó: Eliana Andrea Pineda Sánchez – Jefe Oficina Asesora Jurídica (E)  
Cristhian Felipe Yarce Barragán – Asesor Despacho  
Eliana Ivant Hurtado Sepúlveda – Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento  
Adriano Lozano Escóbar – profesional OAJ  
Aprobó: Rosa María Rossi Riveros – Directora de Calidad de Servicios de Salud /Cris E. Reyes Gómez - Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud.  
Elaboró: Esperanza Peláez, Gloria Inés Goyes, Oswaldo Vargas Duqino- Profesionales E – Dirección de Calidad de Servicios de Salud / Flor Alba Barrera D. – Profesional E Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento.



ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ  
SECRETARÍA DE SALUD

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD  
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS EN SALUD Y ASESORAMIENTO  
DIRECCIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS DE SALUD  
INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS CON PROBLEMAS DE ABASTECIMIENTO

Versión 6



NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_  
 CÓDIGO REFS DE PRESTADOR: (11001XXXX-XX) \_\_\_\_\_  
 DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_  
 NOMBRE DE RESPONSABLE: \_\_\_\_\_  
 CELULAR: \_\_\_\_\_  
 FECHA CORTE: \_\_\_\_\_

Ítem	Nombre en genérico, concentración, forma farmacéutica	Unidad de Medida	Consumo Promedio MENSUAL	Demanda Insatisfecha	Existencias del medicamento	Cubrimiento (En SEMANAS)	Reportó el problema al INVIMA SI / NO	Observaciones
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

**ESTRATEGIAS PARA EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS:**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**PRINCIPALES PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL ABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:**

1. El reporte debe enviarse al correo electrónico: [monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co](mailto:monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co)
2. Diligenciar completamente el archivo, incluyendo el encabezado, observaciones, estrategias y problemas. Actualizarlas de acuerdo con la gestión.
3. No modificar los contenidos ni el formato de la tabla. En caso de necesitar incluir medicamentos o presentaciones que no estén listadas, por favor diligenciar en las casillas debajo del título "otros medicamentos en desabastecimiento", indicando nombre, concentración, forma farmacéutica y unidad de medida del medicamento.
4. Al diligenciar el cuadro por favor recuerde registrar todas las cantidades en Unidades Mínimas de Consumo (Ampolla, Vial, Frasco, Tableta, Bala, mg, etc.)
5. La casilla de Consumo Promedio Mensual debe ser calculada con base en el consumo promedio del medicamento del último año a fin de incluir los picos generados.
6. Las columnas: Consumo Promedio MENSUAL, Demanda insatisfecha y Existencias, deben ser diligenciadas únicamente con datos numéricos. No colocar fórmulas, guiones o NA. Si se manejan varias marcas del mismo medicamento, la información se debe consolidar en una sola.
7. Demanda insatisfecha: Cantidad que se ha requerido o solicitado de cada medicamento y que no ha sido conseguida o entregada en la semana evaluada.



