


| | | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
|  <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD</p> | <p style="text-align: center;">CIRCULAR</p> <p>No. 444 - 077</p> | <p>Código: 000000 020000</p> <p>Fecha: 24 DIC 2020</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|

PARA ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD (EPS) - INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPS) , 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 EN LA UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO, EN EL MARCO DE LA EMERGENCIA POR COVID-2019 ANTE UN PROBABLE SEGUNDO PICO

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”.

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”.

¹ Sentencia C-767-2014 MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

A partir de las circunstancias generadas por la Pandemia, 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 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 ha sido ampliada mediante la Resolución 844 del 26 de mayo de 2020, hasta el 31 de agosto de 2020; con Resolución 1462 de fecha 25 de agosto de 2020, hasta el 30 de noviembre de 2020; y con Resolución 2230 del 27 de noviembre de 2020 hasta el 28 de febrero de 2021, lo que significa que *“el país está en alerta y en coordinación institucional para tomar medidas que permitan seguir protegiendo la salud y la vida de los colombianos para enfrentar la pandemia del COVID-19”*

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 (artículo 4).

En ejercicio de la Gestión Centralizada de las Unidades de Cuidado Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intensivo Intermedio, asumida en virtud del 538 del 12 de abril de 2020, esta Secretaría, como autoridad sanitaria, y en el marco del principio constitucional de solidaridad, para el logro de una verdadera y equitativa armonización de los derechos, y acudiendo a la aplicación de los principios de precaución, universalidad, complementariedad y concurrencia, considera necesario establecer medidas que permitan garantizar la disponibilidad de los medicamentos utilizados en pacientes con síntomas y complicaciones asociadas al COVID-19, y consecuentemente el adecuado funcionamiento de las camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios.

En concordancia, y con ocasión a los efectos de la pandemia, se ha evidenciado un desabastecimiento progresivo de medicamentos necesarios para la atención en las unidades de cuidado intensivo como: *atropina, aire medicinal, cisatracurio, fentanil, ketamina, haloperidol, midazolam pentobarbital remifentanilo, rocuronio, succinilcolina, tiopental, y vecuronio*, información corroborada mediante concepto emitido por la Comisión Revisora a través de las Salas Especializada del INVIMA, al declararse estos fármacos, como vitales no disponibles, el día 28 de Septiembre del año en curso.

A su turno, es importante traer a colación una de las recomendaciones avaladas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para la toma de decisiones éticas en los servicios de salud durante la pandemia COVI-19, la cual se transcribe así:

“En el caso de requerirse el actuar en un escenario de escasez, y deber de racionar los recursos –físicos, de personal y tecnológicos–, se recomienda se promueva la

redistribución de los recursos de forma justa prestando atención a que sean ubicados sobre las personas que más se van a beneficiar. Esto incluye medios de protección y desinfección para las personas que garantizan la atención”

De esta manera, ante el crecimiento de nuevos casos y el consumo acelerado de los diferentes medicamentos esenciales para la atención de los pacientes, se hace necesario impartir las siguientes 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 y en atención a:

Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS)

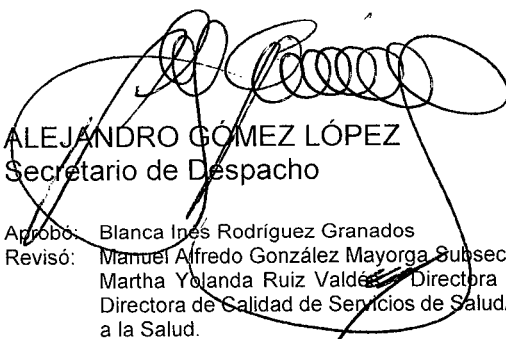
1. Mantener y asegurar la oferta de servicios disponible al interior del Distrito Capital, así como también, la organización de su red.
2. Vigilar el correcto funcionamiento de su Red Integral de Prestadores de Servicios de Salud – RIPSS- , garantizando en todo momento, la disponibilidad de la información, 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 los medicamentos. Entre las acciones se recomienda contemplar: el préstamo de uso de medicamentos entre IPS, definición de protocolos de manejo de escalonamiento terapéutico, planes de acción con laboratorios o distribuidores farmacéuticos con los que se cuenta con contrato, entre otros.
5. Abstenerse en incurrir en prácticas de acaparamiento o especulación (artículos 298 y 298 del Código Penal), que afecten la disponibilidad y acceso de los medicamentos utilizados para la atención.
6. Atender las recomendaciones contenidas en la Circular Conjunta Externa expedida por el Ministerio del Interior y Ministerio de Salud y Protección Social, - *MEDIDAS ESPECIALES PARA DEPARTAMENTOS DE ALTA AFECTACIÓN PARA LAS FESTIVIDADES NAVIDEÑAS*, en particular frente a la no realización de cirugías no prioritarias, que no sean de carácter urgente y que no comprometan la vida ni la capacidad hospitalaria y de UCI instalada actual. Así como, intensificar estrategias de alta temprana y hospitalización en casa.
7. Las EPS deben presentar a la Secretaría Distrital de Salud, al correo monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co, dentro de los cinco días hábiles siguientes a la expedición de la presente circular, un plan que dé cuenta de las estrategias de abastecimiento de medicamentos, y presentar un reporte mensual de avance del seguimiento al plan.

Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)

1. Mantener y asegurar la oferta de servicios disponible.
2. Implementar las estrategias necesarias para garantizar el abastecimiento y redistribución de los medicamentos. Entre las acciones se recomienda contemplar: el préstamo de uso de medicamentos entre IPS, definición de protocolos de manejo de escalonamiento terapéutico, planes de acción con laboratorios o distribuidores farmacéuticos con los que se cuenta con contrato, entre otros.

3. Dar cumplimiento a los lineamientos para el manejo clínico de pacientes con infección por nuevo coronavirus Covid 19 y demás documentos técnicos expedidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
4. Fortalecer los canales de comunicación con la Secretaría Distrital de Salud, así como con la Empresa Promotoras de Salud (EPS).
5. Atender las recomendaciones contenidas en la Circular Conjunta Externa expedida por el Ministerio del Interior y Ministerio de Salud y Protección Social, - *MEDIDAS ESPECIALES PARA DEPARTAMENTOS DE ALTA AFECTACIÓN PARA LAS FESTIVIDADES NAVIDEÑAS*, en particular frente a la no realización de cirugías no prioritarias, que no sean de carácter urgente y que no comprometan la vida ni la capacidad hospitalaria y de UCI instalada actual. Así como, intensificar estrategias de alta temprana y hospitalización en casa.
6. Abstenerse en incurrir en prácticas de acaparamiento o especulación (artículos 298 y 298 del Código Penal), que afecten la disponibilidad y acceso de los medicamentos utilizados para la atención.
7. Las IPS deben reportar a la Secretaría Distrital de Salud, al correo monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co, dentro de los tres días hábiles siguientes a la expedición de la presente circular, en el formato adjunto, el inventario real de medicamentos críticos para la atención, en las camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados Intermedios y posteriormente de manera semanal.

Cordialmente,


ALEJANDRO GÓMEZ LÓPEZ
Secretario de Despacho

Aprobó: Blanca Inés Rodríguez Granados


Revisó: Manuel Alfredo González Mayorga Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento

Martha Yolanda Ruiz Valdés Directora de Provisión de Servicios de Salud / Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda –
Directora de Calidad de Servicios de Salud/ Jaime Díaz Chabur – Director de Aseguramiento y Garantía del Derecho
a la Salud.

Elaboró: Blanca Y. Flórez – Profesional E Dirección de Provisión de Servicios de Salud / Flor Alba Barrera D. – Profesional E
Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

0000 - 077

24 DIC 2020.

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  HOSPITAL GENERAL DE LA UNIVERSIDAD DE ANTOQUIA <small>UNIVERSIDAD DE ANTOQUIA</small> | INFORMACION PARA MEDICAMENTOS CRITICOS PARA LA ATENCION EN UNIDADES DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

NOMBRE DE LA INSTITUCION:
CODIGO DE PRESTADOR:
DIRECCION:
TELEFONO(S):
FECHA DE DILIGENCIAMIENTO:

| Medicamento | Consumo Promedio semanal *(B) | Existencias del medicamento*(C) | Suficiencia de medicamento*(C-B) | Observaciones |
|------------------------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|---------------|
| Cisatracurio 10mg/5ml Solución Inyectable | 0 | 0 | 0 | |
| Atropina 1mg/ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Fenitoina 250mg/5ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Fentanilo 0.5mg/10ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Haloperidol 5 mg/1 ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Ketamina 500mg/10ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Midazolam 15mg/5ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Midazolam 5mg/5ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Morfina 10 mg Solución Inyectable | | | 0 | |
| Oxígeno Medicinal | | | 0 | |
| Propofol 200mg/10ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Remifentanil 250mcg Liofilizado | | | 0 | |
| Rocuronio 50mg/5ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Succinilcolina 50 mg Solución Inyectable | | | 0 | |
| Tiopental 1g Polvo para Inyección | | | 0 | |
| Vecuronio 10mg/5ml Solución Inyectable | | | 0 | |
| Otros medicamentos en desabastecimiento | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

NOTAS:
 Al diligenciar el cuadro por favor recuerde registrar todas las cantidades en Unidades Mínimas de Consumo (Ampolla, Vial, Frasco, Tableta)
 Si tiene información de desabastecimiento de otros medicamentos, por favor incluyalos teniendo en cuenta colocar su nombre en genérico, concentración y forma farmacéutica

