

AÑO

2020

**LINEAMIENTO TÉCNICO BASE PARA LA GESTIÓN  
CENTRALIZADA DE LAS CAMAS DE UNIDAD DE CUIDADO  
INTENSIVO E INTERMEDIO ANTE LA EMERGENCIA COVID -19  
EN EL MARCO DEL DECRETO 538 DE 2020**

**SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**



**ALCALDÍA MAYOR  
DE BOGOTÁ D.C.**

SECRETARÍA DE SALUD

## Equipo Directivo

Alejandro Gómez López  
**Secretario Distrital de Salud**

Manuel Alfredo González Mayorga.  
**Subsecretario de Servicios de Salud y  
aseguramiento**

Juan Carlos Bolívar López.  
**Subsecretario de Planeación y Gestión  
sectorial.**

Andrés José Álvarez Villegas  
**Director de Urgencias y Emergencias  
en Salud**

Diana Constanza Rodríguez Posso.  
**Subdirectora Centro Regulador de  
Urgencias y Emergencias**

Jaime Guillermo Díaz Chabur  
**Director de Aseguramiento**

Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda  
**Directora de Calidad de Servicios de  
Salud**

Yiyola Yamile Peña Ríos  
**Directora de Análisis de Entidades  
Públicas Distritales del Sector Salud**

Cris Encarnación Reyes Gómez  
**Profesional Especializada  
Subsecretaría de Servicios de Salud**

Marcela Martínez Contreras  
**Profesional Subsecretaría de Servicios  
de Salud**

## TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	2
DEFINICIÓN.....	3
ALCANCE .....	3
MARCO JURIDICO .....	3
OBJETIVO GENERAL.....	5
OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	6
DEFINICIONES .....	6
<b>LÍNEA 1: SISTEMA DE MONITOREO Y GENERACIÓN DE ALERTAS .....</b>	<b>7</b>
Alta Demanda .....	7
Alertas .....	7
Indicadores de la gestión centralizada de las camas de UCI y UCIM .....	9
<b>LÍNEA 2. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA .....</b>	<b>9</b>
Instrumento.....	9
<b>LÍNEA 3. FUNCIONAMIENTO DEL CRUE DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C, COMO OPERADOR EN EL PROCESO CENTRALIZADO DE GESTIÓN DE CAMAS .....</b>	<b>10</b>
Parámetro y Canales de comunicación del CRUE con las EPS e IPS.....	11
Flujograma de Referencia y Contrareferencia UCI.....	13
<b>LÍNEA 4. ARTICULACIÓN DEL CRUE DISTRITAL CON LOS CRUE DEPARTAMENTALES. ....</b>	<b>14</b>
<b>LÍNEA 5. LINEAMIENTOS PARA LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS COVID-19 Y NO COVID-19.....</b>	<b>14</b>
CONTROL DE CAMBIOS .....	16

## INTRODUCCIÓN

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”*.

La precitada norma superior en su artículo 209 establece que *“La función administrativa está al servicio de los intereses generales y se desarrolla con fundamento en los principios de igualdad, moralidad, eficiencia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad, mediante la descentralización, la delegación y la desconcentración de funciones”*.

Por su parte, el artículo 45 de la Ley 715 de 2001, dispone que los Distritos tendrán las mismas competencias que los municipios y departamentos, preceptuando en el Artículo 43, que dentro del marco de sus competencias les corresponde dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción.

Dada la emergencia sanitaria que enfrenta el Distrito Capital ante la presencia del Coronavirus COVID–19, se han generado lineamientos 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 en el Distrito Capital, razón por la cual, mediante el Decreto 538 de 2020 el Gobierno Nacional adoptó medidas para el sector salud, con el fin de contener, mitigar la pandemia por el COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.

Conforme al comportamiento epidemiológico de la enfermedad y las medidas de contención tomadas, la ciudad de Bogotá se encuentra enfrentando la fase de mitigación que incluye disminuir los efectos sociales y económicos en todas las escalas para el evento de importancia en salud pública, buscando un menor impacto en la población, priorizando las acciones para evitar los casos graves y las posibles muertes. En esta fase se mantienen las acciones relacionadas con la contención y se focaliza el actuar con el fortalecimiento de la capacidad de respuesta hospitalaria; lo cual incluye la gestión frente a la oferta y disponibilidad de las camas de Unidad de Cuidado intensivo - UCI, Cuidado Intermedio. Por lo anterior y de acuerdo con el Artículo 4 del Decreto 538 de 2020 es necesario realizar la gestión centralizada de las camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio, en caso de alta demanda, por parte de los Centros Reguladores de Urgencias, Emergencias – CRUE de los

Entes Territoriales, los cuales asumirán el control de la oferta y la disponibilidad aplicando los procedimientos de referencia y contrareferencia, que incluyen:

- El reporte de la disponibilidad de camas por parte de los prestadores al Centro Regulador de Urgencias, Emergencias - CRUE.
- La garantía de la autorización por parte de las Entidades Promotoras de Salud – EPS, Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y demás entidades responsables de pago, para el uso de los servicios de cuidados intensivos e intermedios.
- El apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social en los procesos de referencia y contra referencia entre departamentos.

Así las cosas y atendiendo los principios que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y el de planeación en el marco de la urgencia manifiesta, y teniendo en cuenta el Decreto emitido por la Alcaldía Mayor de Bogotá y el Artículo 4 del Decreto 538 de 2.020 se establece el **LINEAMIENTO TÉCNICO BASE PARA LA GESTIÓN CENTRALIZADA DE LAS CAMAS DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO E INTERMEDIO ANTE LA EMERGENCIA COVID -19 EN EL MARCO DEL DECRETO 538 DE 2020**

## DEFINICIÓN

La gestión centralizada de las camas de Cuidado Intensivo y Cuidado Intermedio enmarca las acciones de planeación, ejecución, monitoreo y seguimiento de la oferta y disponibilidad en el marco del plan de respuesta en la fase de mitigación ante la emergencia causada por el Coronavirus COVID-19, sobre las camas especializadas de la red de prestadores del Distrito Capital, de acuerdo con las disposiciones que el Ministerio de Salud y Protección Social emita sobre la materia.

## ALCANCE

Inicia con la definición de alertas tempranas frente a la ocupación de las Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud priorizadas para la atención de pacientes COVID-19 y para la población general hasta la centralización de la gestión de la oferta según las necesidades de la población.

## MARCO JURIDICO

1. Reglamento Sanitario Internacional – RSI 2005.

2. Constitución Política de Colombia
3. Ley 09 de 1979
4. Ley Estatutaria 1751 de 2015
5. Decreto 780 de 2016.
6. Resolución 3280 de 2018
7. Resolución 3100 de 2019
8. Circular 023 de 2017.
9. Circular 031 de 2018.
10. Abecé de Estrategia de Salas ERA
11. Guía de Práctica Clínica (GPC) para la evaluación del riesgo y manejo inicial de la neumonía en niños y niñas menores de 5 años y bronquiolitis en niños y niñas menores de 2 años.
12. Lineamiento de prevención, diagnóstico y control de casos de Influenza.
13. Manual de prevención de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud – IAAS.
14. Programa Nacional de Prevención, manejo y control de la IRA
15. Protocolo de Vigilancia de Infección Respiratoria Aguda – Instituto Nacional de Salud – INS.
16. Decreto 780 de 2016 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social
17. Resolución 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se adiciona y modifica parcialmente la Resolución 3047 de 2008, modificada por la Resolución 416 de 2009
18. Resolución 1220 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se establecen las condiciones y requisitos para la organización, operación y funcionamiento de los centros reguladores de urgencias, emergencias y desastres, CRUE.
19. Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud, definidos en el Decreto 4747 de 2007.
20. Decreto 4747 de 2007 del Ministerio de Salud y Protección Social por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
21. Decreto 793 de 2018 de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C por medio del cual se establecen las normas y procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas -SEM
22. Decreto Legislativo 538 del 12 de abril 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por el cual se adoptan medidas en el sector salud, para contener y mitigar la pandemia COVID-19 y garantizar la prestación de los servicios de salud, en el marco del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica.
23. Decreto 131 del 31/05/2020, Artículo 5, de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C por el cual se declaran los Niveles de Alerta en la ciudad de Bogotá.
24. Decreto 143 del 15/06/2020, Artículo 10, de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C por el cual se hace la Declaratoria de Alerta Naranja.

25. Resolución 1075 del 12/06/2020 de la Secretaría Distrital de Salud por la cual el CRUE asume el control de la oferta y disponibilidad de las Unidades de Cuidado Intensivo y Unidades de Cuidado Intermedio en el Distrito Capital, en el marco del Decreto Legislativo N° 538 del 12 de abril de 2020.
26. Resolución 914 del 11/06/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se define la tarifa máxima o valor máximo a pagar, durante la emergencia sanitaria, por los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo adultos, pediátrica y neonatal y de Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes con Coronavirus COVID-19 confirmados.
27. Resolución 1068 del 1 de julio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por la cual se modifica la Resolución 914 de 2020.
28. Decreto 169 del 12/07/2020, Artículo 2, de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C por el cual se declara la Alerta Roja en el Sistema de UCI.
29. Resolución 1161 del 15/07/2020 del Ministerio de Salud y Protección Social por el cual se establecen los servicios de salud y tecnologías en salud que integran las canastas para la atención del Coronavirus COVID-19 y se regula el pago del anticipo por disponibilidad de camas de cuidados intensivos e intermedios.
30. Lineamientos para la detección y manejo de casos de COVID-19 por los Prestadores de Servicios de Salud en Colombia.
31. Decreto 193 del 26 de agosto de 2020, Artículo 15, de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C por el cual se modifica el inciso primero del artículo 5º del decreto distrital 131 de 2020 relacionado con los niveles de alerta.
32. Resolución 1698 del 9 del 09/09/2020 de la Secretaría Distrital de Salud por la cual se declara la alerta naranja en el sistema hospitalario de Bogotá y se adoptan otras medidas. Especifica en el Artículo 4, numeral 2, realizar, seguimiento diario y reporte en las plataformas indicadas REPS y SIRC a la ocupación de las camas de Unidades de Cuidado Intensivo, tomando como denominador el total de camas UCI de la red prestadora de servicios de salud.
33. Circular 059 del 23/09/2020 de la Secretaría Distrital de Salud por medio de la cual se emiten recomendaciones para la modificación operativa de los servicios ambulatorios, hospitalario y cirugía, el ajuste a los criterios de talento humano para la operación de los servicios de UCI y otros en el marco de la emergencia por COVID-19.

## **OBJETIVO GENERAL**

Establecer el lineamiento técnico para la gestión centralizada de las camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedio por parte del Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá, D.C. disponibles para la atención de los casos COVID-19 y demás patologías de la población general en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud de la ciudad de Bogotá, D.C.

## OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Generar alertas tempranas frente a la oferta y disponibilidad de las camas de Cuidado Intensivo e Intermedio para a atención de los pacientes COVID-19 y No COVID-19 mediante un sistema de monitoreo y seguimiento para la toma de decisiones.
2. Gestionar la oferta y disponibilidad en las Camas de Cuidado Intensivo e Intermedio frente a la emergencia generada por el Coronavirus COVID-19 en el Distrito a través del Sistema de Referencia y Contrarreferencia de pacientes.

## DEFINICIONES

**Prestadores de servicios de salud.** Se consideran como tales las instituciones prestadoras de servicios de salud y los grupos de práctica profesional que cuentan con infraestructura física para prestar servicios de salud y que se encuentran habilitados se incluyen los profesionales independientes de salud y los servicios de transporte especial de pacientes que se encuentren habilitados (Dec. 780 de 2016).

**Entidades responsables del pago de servicios de salud.** Se consideran como tales las direcciones departamentales, distritales y municipales de salud, las entidades promotoras de salud de los regímenes contributivo y subsidiado, las entidades adaptadas y las administradoras de riesgos laborales (Dec. 780 de 2016).

**CRUE:** Centro Regulador de Urgencias y Emergencias.

**SIDCRUE:** Sistema de Información de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud.

**TARM:** Técnico Auxiliar en Regulación Médica

**Premier One:** Plataforma tecnológica usada por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias de Bogotá que permite la asignación de recursos de manera eficiente y coordinada gracias a la administración por medio de GPS, la cual muestra de manera exacta la ubicación e identidad de las unidades móviles, además permite la recopilación de datos y una visualización del panorama de la situación presentada con el fin de facilitar y mejorar la toma de decisiones.

**Referencia y contrarreferencia.** Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicos y administrativos que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios definida por la entidad responsable del pago. La referencia es el envío de pacientes o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud, a otro prestador para atención o complementación diagnóstica



que, de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades de salud. La contrareferencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica (Decreto 780 de 2016).

**SIRC:** Sistema Integral de Referencia y Contrareferencia

**Transporte primario:** Es el traslado de pacientes del lugar de ocurrencia del episodio patológico al hospital. (NTC 3729 de 2012)

**Transporte secundario:** Traslado interhospitalario de pacientes, el traslado de estos hacia sus domicilios y/o transporte de pacientes limitados que no puedan movilizarse por sus propios medios y no presenten patología de urgencia. (NTC 3729 de 2012)

**Tiempo operacional:** Tiempo que no se puede estandarizar, necesario para desarrollar una o varias actividades o tareas.

## ***LINEA 1: SISTEMA DE MONITOREO Y GENERACIÓN DE ALERTAS***

### **Alta Demanda**

Se establece como parámetros para generar alerta de alta demanda si se cumplen los siguientes aspectos:

a). El Indicador de ocupación de camas de UCI general Adulto se encuentra en un rango **mayor o igual al 50%** según lo publicado por la Secretaría Distrital de Salud en el link

<http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/ocupacion-ucis/>

b). Esta situación sea observada por un periodo continuo de tiempo **mayor a 24 horas**

### **Alertas**

De acuerdo con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social en el documento “Guía Hospitalaria para la Gestión del Riesgo de Desastres”, el sistema de alertas o escalas de alertas en el sector salud (verde, amarilla, naranja y roja) son medidas de pronóstico y preparación, relacionadas con dos aspectos: la información previa que existe sobre la evolución de un fenómeno, y las acciones y disposiciones que deben ser asumidas por los Comités para la Prevención y Atención de Desastres para enfrentar la situación que se prevé.

Su función es dar aviso sobre la ocurrencia de un posible evento externo o interno o también pueden indicar el nivel de alistamiento o preparación ante una situación particular. Las alertas pueden ser declaradas por el Ministerio de Salud y Protección Social y las Secretarías departamentales, distritales o municipales de salud. La declaración de las diferentes alertas no siempre sigue un orden secuencial debido a la evolución del fenómeno, a su presentación súbita o a la afectación exponencial.

Una vez se cumplan los dos parámetros para la definición de “Alta demanda”, se emitirá un acto administrativo por parte del Secretario Distrital de Salud informando que el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE asume el control de la oferta y disponibilidad de Unidades de Cuidado Intensivo e Intermedio de las IPS públicas y privadas de la ciudad.

Esta condición se mantendrá hasta tanto se cumplan los siguientes parámetros:

- a). El Indicador de ocupación de camas de UCI general Adulto se encuentra en un rango **menor al 50%**, según lo publicado por la Secretaría Distrital de Salud en el link <http://saludata.saludcapital.gov.co/osb/index.php/datos-de-salud/enfermedades-trasmisibles/ocupacion-ucis/>
- b). Esta situación sea observada por un periodo continuo de tiempo **mayor a 48 horas**.

El Artículo 15 del Decreto 193 del 26 de agosto de 2020 y demás normatividad que la modifique o derogue determina los siguientes niveles de alerta frente al reporte de los indicadores relacionados en el presente lineamiento técnico:

<b>Rango (Porcentaje Ocupacional UCI COVID-19)</b>	<b>Tipo de Alerta</b>	<b>Nivel de Riesgo</b>
Entre 0 y 29%	Verde	Bajo
Entre 30 y 49%	Amarilla	Moderado
Entre 50 y 74%	Naranja	Alto
Igual o Mayor al 75%	Roja	Muy Alto

La Resolución 1698 del 9 de septiembre de 2020 de la SDS y demás normatividad que la modifique o derogue, en su artículo 4, estableció que las IPS deben “Realizar seguimiento diario y reporte en las plataformas indicadas REPS y SIRC a la ocupación de las camas de Unidades de Cuidado Intensivo, tomando como denominador el total de camas UCI de la red prestadora de servicios de salud”. Lo anterior se genera debido a la disminución de casos COVID-19 en UCI y la necesidad de disponer de la capacidad instalada para atender pacientes que requieran UCI por patologías diferentes al COVID-19.

Así las cosas, a partir de la fecha, SaluData publicará el porcentaje de ocupación general de UCI, indicador que también ha sido monitoreado durante la pandemia. Igualmente, se hará seguimiento al indicador de ocupación de UCI-COVID; el cual tomará como denominador teórico permanente el máximo de UCI que dispuso la ciudad para atender pacientes COVID-19, es decir, 1.882 UCI

## **Indicadores de la gestión centralizada de las camas de UCI y UCIM**

Para realizar el seguimiento de la Gestión Centralizada de las camas de Unidad de Cuidado Intensivo e Intermedios se establecen los siguientes Indicadores de Gestión:

- Proporción de camas de UCI / UCIM COVID y NO COVID autorizadas.
- Número de solicitudes de camas de UCI / UCIM COVID y NO COVID.
- Mediana de tiempo de respuesta frente a la autorización de la solicitud de cama de UCI / UCIM COVID y NO COVID.
- Mediana de tiempo de traslado del paciente a la cama de UCI / UCIM COVID y NO COVID autorizada.
- Número de pacientes fallecidos antes de autorización de la cama de UCI / UCIM COVID y NO COVID.
- Número de desistimientos de camas de UCI / UCIM COVID y NO COVID.
- Número de pacientes ubicados en camas de UCI / UCIM COVID y NO COVID de la misma IPS remitora.
- Número de pacientes ubicados en camas de UCI / UCIM COVID y NO COVID de otra IPS diferente a la remitora.

## ***LINEA 2. SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA***

### **Instrumento**

Como soporte del traslado de pacientes derivado de la coordinación centralizada por parte del Centro Regulador de Urgencias se debe emplear el formato denominado “Referencia y Contrarreferencia de Pacientes” definido por la Resolución 4331 de 2012, Anexo Técnico No 9, el cual contiene los datos del prestador, el paciente, la persona responsable del paciente, el profesional que solicita la remisión, el motivo, el servicio que requiere y la información clínica. (Ver imagen de la Resolución), así mismo se incluye al sistema de información el módulo COVID-19 para orientar los temas relacionados con el acceso al sistema, registro de solicitudes, consulta de datos y cierre de traslados en el marco de la emergencia Ver documento adjunto, Manual Modulo COVID-19 versión 1 (Anexo 2).



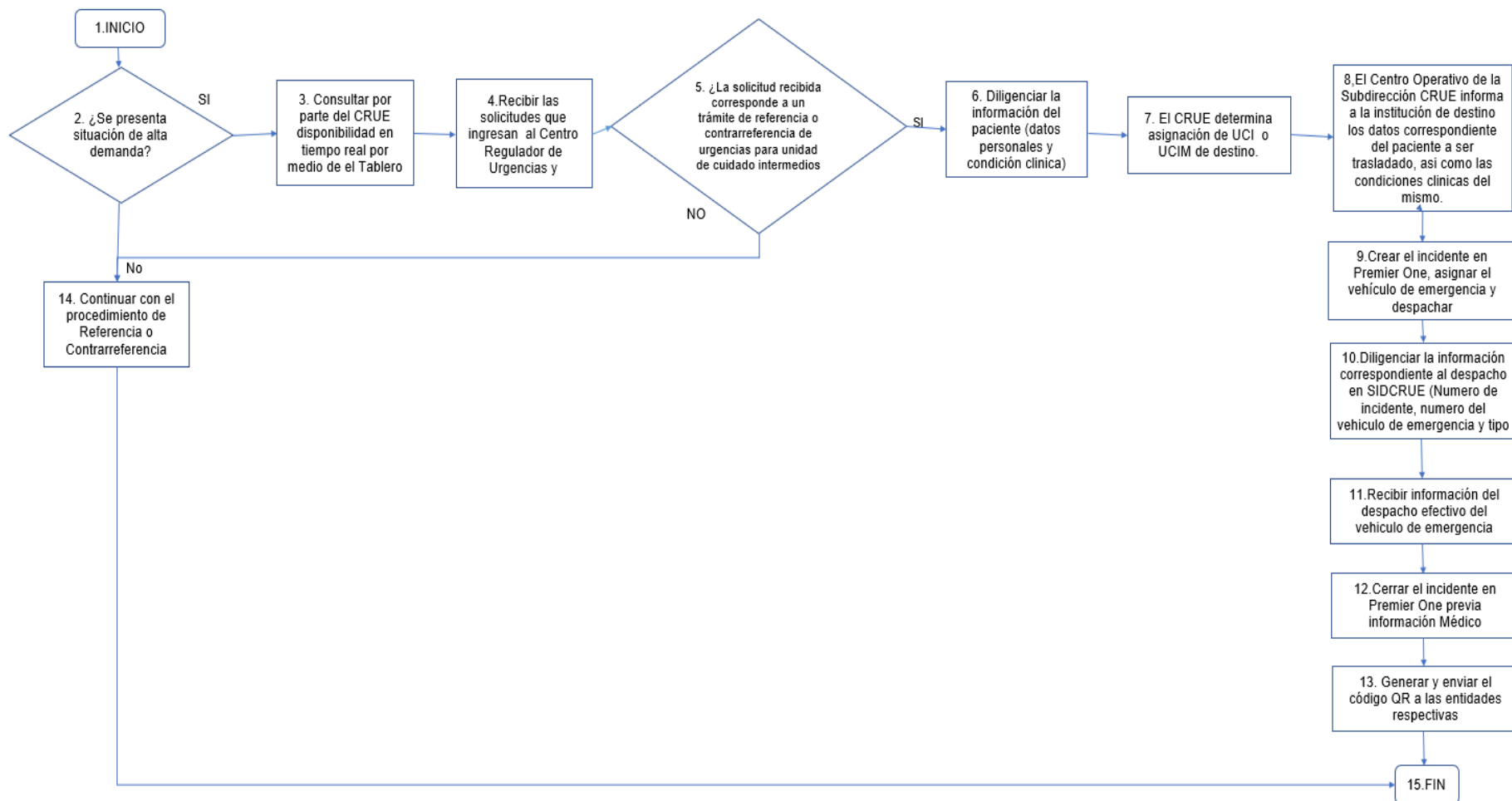
Despacho AMED 1	Médico AMED	Despacho AMED 2	Despacho Sur 1
Despacho Norte 2	Médico Regulador Norte	Médico Regulador Sur	Despacho Sur 2
Despacho Norte 1	Red de Emergencias	TARM Sur 1	TARM Rellamadas Sur
TARM Rellamada Norte	TARM Norte 3	TARM Norte 2	TARM Norte 1
Gestor de información 1	Gestor de información 2	Médico Regulador Líder	Enfermero
Psicóloga 3	Apoyo - relevos	Medico Regulador Hospital Corferias	Médico Regulador UCI
Psicóloga 1	Psicóloga 2	Itelca	Referencia
Referente UF Norte	Referente UF Sur	Rellamadas COVID-19	Enfermero Rellamadas COVID-19
		Rellamadas COVID-19	Rellamadas COVID-19
		Rellamadas COVID-19	Rellamadas COVID-19

## Parámetro y Canales de comunicación del CRUE con las EPS e IPS

- La IPS que atiende el paciente COVID-19 positivo o sospechoso y NO COVID-19 en el servicio de urgencias o de hospitalización y define que requiere Unidad de Cuidados Intermedios o Intensivos, deberá comunicarse de forma inmediata con el CRUE de la Secretaría Distrital de Salud a través del aplicativo SIDCRUE o del correo [Ref.UCICOVID@saludcapital.gov.co](mailto:Ref.UCICOVID@saludcapital.gov.co) y documentar el estado y los datos del paciente.
- El CRUE direccionará el paciente a la IPS seleccionada según criterio territorial y/o con mayor disponibilidad del servicio requerido.
- El CRUE se comunicará con la IPS de destino del paciente, activará la empresa de ambulancia medicalizada contratada por la EAPB responsable del paciente y una vez sea recibido el paciente, le emitirá el código QR respectivo a la IPS.
- La IPS que recibe el paciente para la unidad de cuidados intermedios o intensivos deberá registrar la novedad de forma inmediata en el aplicativo SIRC.

- A partir de la implementación del presente Lineamiento Técnico todas las IPS públicas y privadas del Distrito Capital que tienen Unidades de Cuidados Intermedios o Intensivos destinadas a pacientes COVID-19 y NO COVID-19, deberán registrar en el aplicativo SIRC en forma inmediata las novedades de ingreso y egreso a los servicios antes mencionados.
- Las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB habilitadas en el Distrito Capital deben informar al CRUE mediante el correo electrónico [Ref.UCICOVID@saludcapital.gov.co](mailto:Ref.UCICOVID@saludcapital.gov.co) los datos (nombres y teléfonos) de la red de prestadores públicos y privados con contratos vigentes para los servicios de Unidad de Cuidados Intensivos e Intermedios, así como los datos de las empresas de ambulancias contratadas para el transporte secundario de pacientes en ambulancia medicalizada, las cuales serán contactadas por el CRUE para el traslado de los pacientes respectivos.
- La empresa de la ambulancia medicalizada responsable del traslado del paciente a la IPS definida por el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias - CRUE, debe reportar a este, sin falta, la fecha y hora del traslado del paciente y la fecha y hora de la recepción del paciente en la IPS definida.
- La disponibilidad y oportunidad de las empresas de ambulancias contratadas por las EAPB para los traslados secundarios de los pacientes debe ser inmediata, mientras este vigentes las normas de regulación de unidades de cuidados intensivos en el Distrito y responder en forma oportuna los llamados y alertas emitidos por los sistemas de radiocomunicación establecidos por el Sistema de Emergencias Médicas del Distrito.

## Flujograma de Referencia y Contrareferencia UCI



Ver: **PROCEDIMIENTO REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA DE URGENCIAS-EMERGENCIA SANITARIA COVID 19 (Anexo 2)**



## **LINEA 4. ARTICULACIÓN DEL CRUE DISTRITAL CON LOS CRUE DEPARTAMENTALES.**

La oficina de Gestión Territorial del Ministerio de Salud y Protección Social está gestionando la implementación de un aplicativo que permite administrar todos los recursos de la red hospitalaria, el cual sería operado por los departamentos que no tienen desarrollos tecnológicos y también sería analizado por el CRUE de la Secretaría Distrital de Salud de Bogotá.

## **LÍNEA 5. LINEAMIENTOS PARA LA FACTURACIÓN DE LOS SERVICIOS COVID-19 Y NO COVID-19.**

Cuando en cumplimiento del artículo 4 del Decreto 538 de 2020 la Secretaría Distrital de Salud a través de la Dirección de Urgencias y Emergencias en Salud (DUES) con el Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE realice la Gestión centralizada de las Unidades de Cuidados Intensivo y de las Unidades de Cuidado Intermedio, la IPS respectiva deberá diligenciar el formato estandarizado de referencia contenido en el Anexo Técnico N° 9 de la Resolución 4331 del 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social y enviarlo a la DUES vía correo electrónico [ref.ucicovid@saludcapital.gov.co](mailto:ref.ucicovid@saludcapital.gov.co)

El Centro Regulador de Urgencias y Emergencias – CRUE tendrá en cuenta el tipo de aseguramiento para la remisión del paciente, con el fin de direccionarlo a la red prestadora de la entidad responsable de pago (ERP), de ser posible.

Es importante recordar que, en los términos de la normatividad vigente (actualmente el artículo 121 de la Resolución 3512 de 2019) los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), razón por la cual los costos generados por dicha actividad estarán a cargo de la respectiva EPS.

Para efectos de la facturación de los servicios prestados se cumplirá con los siguientes criterios:

1. En relación con las tarifas, se tendrá en cuenta lo establecido en la Resolución 914 de 11 de junio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se define la tarifa máxima o valor máximo a pagar, durante la emergencia sanitaria, por los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo adultos, pediátrica y neonatal y de Unidad de Cuidado Intermedio adulto y pediátrica para la atención de pacientes con Coronavirus COVID-19 confirmados y se dictan otras disposiciones”* y la Resolución 1068 del 01 de julio de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se modifica la Resolución 914 de 2020”* o las normas que las modifiquen o adicionen.



El reconocimiento se efectuará de acuerdo con los requisitos que establezca la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

2. Si existe relación contractual entre la IPS receptora y la Entidad Responsable de Pago, la facturación y el reconocimiento se realizará de acuerdo con los aspectos pactados contractualmente.
3. Para la radicación de las cuentas ante la entidad responsable de pago (ERP), se deberá presentar la factura con los soportes establecidos en la normatividad vigente (Anexo 5 de la Resolución 3047 de 2018 y 4331 de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que lo adicionen o sustituyan).
4. Las Entidades Responsables de Pago deberán pagar un anticipo del 50% del valor regulado a los prestadores de servicios de salud, por cada paciente con coronavirus Covid-19 confirmado, que requiera de los servicios de Unidad de Cuidado Intensivo y Unidad de Cuidado Intermedio, en los términos establecidos en el artículo 3 de la Resolución 1068 de 2020 del Ministerio de Salud y Protección Social, el cual modificó el artículo 4 de la Resolución 914 de 2020 del mismo Ministerio de Salud y Protección Social.

## CONTROL DE CAMBIOS

VERSIÓN	FECHA DE APROBACIÓN	RAZÓN DE LA ACTUALIZACIÓN
2	29/05/2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Modificación de la escala de alertas y los parámetros de Alta Demanda</li> <li>▪ Eliminación del costeo para el pago de disponibilidad de camas UCI.</li> <li>▪ Adición de los indicadores Porcentaje de ocupación del servicio de hospitalización general, Porcentaje de ocupación del servicio de unidad de cuidado intermedio y Porcentaje de ocupación del servicio de unidad de cuidado intensivo.</li> </ul>
3	15/06/2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ajustes de la Introducción.</li> <li>▪ Adición de las medidas de tipo individual</li> <li>▪ Eliminación de costos de referencia para el servicio de camas UCI.</li> <li>▪ Adición del parámetro y los canales de comunicación del CRUE con las EPS e IPS.</li> <li>▪ Adición de los lineamientos para la facturación de los servicios.</li> <li>▪ Actualización de la tabla de contenido.</li> </ul>
4	21/07/2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adición de normas vigentes</li> <li>▪ Ajustes objetivo general</li> <li>▪ Eliminación de objetivo específico de costeo estandarizado</li> <li>▪ Adición de los indicadores de porcentaje ocupacional de UCI pediátrica, UC intermedio pediátrica y Hospitalización pediátrica COVID-19 y NO COVID-19.</li> <li>▪ Ajustes de la Línea 3 – Funcionamiento del CRUE</li> <li>▪ Modificación a los lineamientos de facturación de servicios</li> </ul>
5	01/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Adición de normas vigentes, numerales 31, 32 y 33</li> <li>▪ Ajuste de los niveles de alerta según el Artículo 15 del Decreto 193 del 26 de agosto de 2020.</li> <li>▪ En las Alertas se adiciona el numeral 2 del Artículo 4 de la Resolución 1698 del 9 de septiembre de 2020.</li> <li>▪ Se ajusta el objetivo específico 1.</li> <li>▪ Se ajusta el parámetro a) de Alta Demanda para iniciar la regulación de las UCI.</li> <li>▪ Se ajusta el parámetro a) de Alertas para no continuar la regulación de las UCI.</li> <li>▪ Se ajusta el título y contenidos de los indicadores para el seguimiento de las camas de UCI, UC Intermedio y Hospitalización.</li> <li>▪ Se eliminan las fichas de los Indicadores específicos de seguimiento y se adiciona una tabla con los 18 indicadores específicos de ocupación y los 9 indicadores generales de ocupación.</li> <li>▪ Se resalta el indicador general Porcentaje de Ocupación de UCI adultos como uno de los parámetros para iniciar la regulación de las UCI o no continuar la regulación.</li> <li>▪ Del Marco Jurídico se elimina la Circular 057 del 28 de agosto de 2020 de la Secretaría Distrital de Salud ya que fue derogada por la Circular 059 del 23 de septiembre de 2020 de la Secretaría Distrital de Salud.</li> <li>▪ Se adiciona al Marco Jurídico la Circular 059 del 23 de septiembre de 2020 de la Secretaría Distrital de Salud.</li> </ul>
6	02/10/2020	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Ajuste y definición de los Indicadores de Gestión para el seguimiento de la gestión centralizada de las camas de UCI y UCIM.</li> </ul>

	<b>ELABORADO POR</b>	<b>REVISADO POR</b>	<b>APROBADO POR</b>
<b>Firma</b>	<b>EQUIPO TÉCNICO SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD</b>		
<b>Nombre</b>	Andrés José Álvarez Villegas Diana Constanza Rodríguez Posso. Jaime Guillermo Díaz Chabur Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda Yiyola Yamile Peña Ríos Marcela Martínez Contreras Blanca Yaneth Sandoval Saavedra Cris Encarnación Reyes Gómez	Andrés José Alvarez Villegas Diana Constanza Rodríguez Posso	Manuel Alfredo González Mayorga
<b>Cargo</b>	Director de Urgencias y Emergencias en Salud. Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias. Director de Aseguramiento Directora de Calidad de Servicios de Salud Directora de Análisis de Entidades Públicas Distritales del Sector Salud. Profesional Especializado Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento. Profesional Especializado DAEPDS Profesional Especializado Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento	Director de Urgencias y Emergencias en Salud Subdirectora Centro Regulador de Urgencias y Emergencias	Subsecretario de Servicios de Salud y Aseguramiento