



|  |  |  |
|--|--|--|
| <br>ALCALDÍA MAYOR<br>DE BOGOTÁ D.C.<br>SECRETARÍA DE SALUD | <b>CIRCULAR</b><br><br>No.  - - 035 | Código: 000000<br>020000<br>023000<br>024000<br><br>Fecha: 23 JUN 2021 |
|--|--|--|

PARA ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO (EAPB) Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD (PUBLICOS Y PRIVADOS) DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ, D.C.

DE SECRETARIO DISTRITAL DE SALUD

ASUNTO INSTRUCCIONES PARA MITIGAR Y CONTENER EL RIESGO DE DESABASTECIMIENTO DE OXIGENO MEDICINAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID 19.

La pandemia por coronavirus 2019 (COVID-19) se ha extendido a nivel mundial y ha provocado una escasez de recursos médicos, en particular, de los insumos y equipos relacionados con la oxigenoterapia.

El Ministerio de Salud y Protección Social, emitió la Circular No 28 del 29 de abril de 2021, por medio de la cual impartió instrucciones para mitigar el riesgo de desabastecimiento de medicamentos y suministros que den continuidad a la prestación de los servicios de salud y a la atención de las personas, en el marco de la emergencia sanitaria declarada por la COVID-19.

Circular en la que se impartieron, entre otras, las siguientes instrucciones a las Secretarías de Salud y a los Prestadores de Servicios de Salud:

**A las Secretarías de Salud**

"(...)

6. *Monitorear el abastecimiento de medicamentos, incluido el oxígeno medicinal, con el que cuentan los prestadores de servicios de salud. La información sobre inventarios disponibles y consumo debe recolectarse como mínimo de manera semanal y estar disponible para cuando este Ministerio o la Superintendencia Nacional de Salud lo requiera.*

7. *Verificar que las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud realicen la evaluación y mantenimiento preventivo y correctivo de la red de gases medicinales.*

"(...)"

**A los Prestadores de Servicios de Salud:**

23 JUN 2021

“(...)

2. Implementar estrategias para optimizar el uso de oxígeno medicinal, como la evaluación continua del requerimiento mínimo de oxígeno suplementario para mantener una oxigenación adecuada (...)

3. Revisar los consumos de gases medicinales y planear su adquisición. Para el efecto, se recomienda que notifiquen, de manera oportuna al proveedor para que se logre un abastecimiento continuo, evitando interrupciones en el suministro.

4. Realizar la gestión para la devolución oportuna de concentradores y balas o cilindro de oxígeno medicinal que los ciudadanos tienen en sus domicilios, cuando estos ya no sean requeridos como parte del tratamiento de los pacientes.

5.(...) .....

6. Tener disponibilidad las 24 horas del día, los 7 días de la semana, personal necesario para la recepción del suministro de oxígeno medicinal de manera que no haya retrasos en los procesos de distribución.

7. Realizar de manera inmediata evaluación y mantenimiento preventivo y correctivo de la red de gases medicinales de la institución para garantizar que no haya fugas o desperdicios (...).”

A su turno, esta Secretaría expidió la Circular No 025 del 04 de mayo de 2021, en la cual emitió directrices para mitigar y contener el riesgo de desabastecimiento de suministros y medicamentos en especial el oxígeno medicinal durante el tercer pico por Covid 19, dentro de las cuales se encuentran:

“ (...)

**Entidades Promotoras de Servicios de Salud (EPS)**

“ (...)

5. Contar con un censo actualizado de los pacientes oxígeno requirentes, con especial énfasis en aquellos pacientes con COVID-19, a fin de monitorear permanentemente su evolución y asegurar la devolución del concentrador y/o tanque, al distribuidor en caso de resolverse el cuadro médico.

6. Divulgar los números de contacto de los distribuidores de oxígeno a los pacientes y cuidadores, para poder hacer una devolución efectiva del equipo.”

**Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS)**

“ (...)

6. Ante una apertura de servicio o expansión hospitalaria, se insta a solicitar la necesidad real de gases medicinales (oxígeno) para la demanda proyectada de pacientes a atender y estar en permanente comunicación con el respectivo distribuidor o fabricante.

7. Utilizar el oxígeno como un medicamento que debe ser titulado de acuerdo a los niveles de oxigenación, evitando niveles de hipoxemia o niveles de hiperoxmia dentro de un rango terapéutico establecido, con reevaluación permanente de los pacientes evitando el sobreuso y sobre exposición del oxígeno y detectando la mejoría del paciente con la disminución de los requerimientos de oxigenoterapia.

8. Divulgar los números de contacto de los distribuidores de oxígeno a los pacientes y cuidadores, para poder hacer una devolución efectiva del equipo. (...)"

Se identifica que Bogotá, D.C. en las últimas semanas epidemiológicas (desde finales de la semana epidemiológica 17), ha presentado un comportamiento sostenido con tendencia al incremento en número de casos confirmados pasando de 803.424 casos el 30 de abril a 1.157.637 al 20 de junio de 2021, lo que evidencia un incremento de 354.213 (44%) casos confirmados en los últimos cincuenta días.

De acuerdo al seguimiento realizado a la ocupación de camas de Unidad de Cuidados Intensivos – UCI para adultos destinadas a la atención de pacientes sospechosos o confirmados con COVID-19, se ha observado una meseta con tendencia sostenida con ocupaciones superiores al 90%, presentando incremento de 4.9% puntos porcentuales desde finales de la semana epidemiológica N° 17 (30 de abril), contando desde el 30 de abril de 2021 con un porcentaje de ocupación del 92.5% y con corte a inicios de semana epidemiológica N°25 (20 junio) del 97.4%. Igualmente se registra un aumento sostenido en la ocupación de Unidades de Cuidado intensiva totales de 5.4% puntos porcentuales pasando de 90.5% el 30 de abril a 95.9% el 20 de junio de 2021.

Del examen anterior se advierte la necesidad urgente de impartir orientaciones adicionales, tendientes a garantizar una administración segura y continua del oxígeno medicinal a los pacientes.

Para el efecto, se imparten las siguientes instrucciones para Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) y Prestadores de servicios de salud (Públicos y Privados) de la ciudad de Bogotá, D.C.

#### **A las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB)**

1. Garantizar el seguimiento y control para un adecuado manejo en el abordaje integral de la administración de oxígeno domiciliario; verificando el cumplimiento o no de los criterios de prescripción y continuidad para nuevas autorizaciones o para el retiro de los suministros de oxígeno en el momento de no ser utilizados según la evolución clínica de los pacientes.
2. Asegurar la oportunidad en la asignación de las citas médicas de control y destete de oxigenoterapia y verificar que así se lleve a cabo en las IPS donde sus afiliados tomen los servicios.
3. Implementar plan de seguimiento incluyendo la posibilidad de llegar al domicilio del paciente, para determinar conductas en el tratamiento a seguir, verificación del uso efectivo, según necesidad, de los equipos e insumos para la administración de oxígeno domiciliario (balas, portátiles, concentradores).
4. Monitorear la disponibilidad de equipos e insumos para la administración de oxígeno domiciliario (balas, portátiles, concentradores), en conjunto con los proveedores.

5. Garantizar respuesta efectiva de los casos informados por las IPS en relación con pacientes cuyo egreso se encuentra pendiente por causa del proceso de autorización y entrega efectiva de oxígeno domiciliario.
6. Generar estrategias de divulgación masiva de información a los ciudadanos en custodia de concentradores, balas o cilindros de oxígeno, para la devolución oportuna cuando ya no sean requeridos como parte del tratamiento médico de los pacientes.
7. Realizar la gestión para la devolución oportuna de los concentradores, balas o cilindros de oxígeno medicinal en casa cuando ya no sean requeridos por los pacientes.
8. Fortalecer las acciones de auditoria concurrente en las IPS de su red prestadora, con énfasis en la evaluación de criterios de pertinencia en el uso y manejo de oxígeno de los pacientes.
9. Realizar auditoria concurrente con el fin de evaluar la pertinencia de solicitud de los KIT completos de oxígeno domiciliario respetando el criterio del médico tratante, pero buscando la racionalización de su uso verificando que la IPS defina de manera clara y se lo informe al paciente, el tiempo límite requerido para la utilización del Oxígeno Domiciliario.
10. Atender las demás disposiciones normativas del Ministerio de Salud y Protección Social

#### **A los Prestadores de servicios de salud (Públicos y Privados)**

1. Realizar un seguimiento riguroso en el uso racional de oxígeno, utilizándolo como un medicamento, es decir, debe estar titulado de acuerdo con los requerimientos de cada paciente; evitando niveles de hipoxemia e hiperoxemia, dentro de un rango terapéutico establecido. Esto implica hacer revaluaciones permanentes a los pacientes, disminuyendo la probabilidad de uso de oxígeno no pertinente.
2. Diligenciar la fórmula médica de prescripción del suministro oxígeno en casa, indicando duración del tratamiento, para asegurar un monitoreo permanente del paciente, y un retorno efectivo del equipo (concentrador o bala).
3. Informar a las EAPB que corresponda de los casos de pacientes cuyo egreso se encuentra pendiente por causa del proceso de autorización y entrega efectiva de oxígeno domiciliario.
4. Realizar capacitación a los pacientes y sus familias frente al cuidado de los equipos, haciendo especial énfasis en la prohibición de préstamo de equipos entre familiares o vecinos.
5. Continuar con el reporte del inventario real de medicamentos críticos incluido el oxígeno, para la atención en las camas de Unidades de Cuidados Intensivos y de Unidades de Cuidados intermedios al correo [monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co](mailto:monitoreo.medicamentos@saludcapital.gov.co), establecido en la Circular 077 de 2020 de esta secretaria.
6. Fortalecer las acciones de auditoría interna, con énfasis en auditoria de pertinencia y calidad de los registros asistenciales en el manejo de oxígeno; monitoreando, entre otros aspectos, que las ordenes médicas de egreso cuenten con límite de tiempo en la prescripción de oxígeno domiciliario.

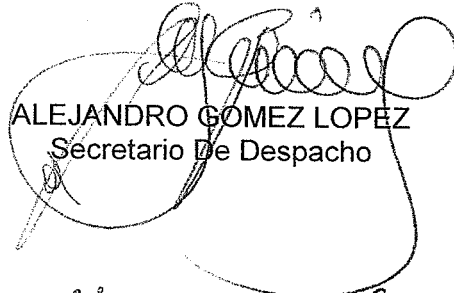
23 JUN 2021

7. Atender las demás disposiciones normativas del Ministerio de Salud y Protección Social.

De conformidad con lo previsto en los artículos 594 y 597 de la Ley 9 de 1979 la salud es un bien público y todas las leyes, reglamentos y disposiciones relativas a la salud son de orden público.

La presente circular rige a partir de la fecha de su publicación

PUBLIQUESE Y CÚMPLASE



ALEJANDRO GÓMEZ LOPEZ  
Secretario De Despacho

Elaboró: Blanca Yurani Flórez Rodríguez / Jessika Triana / Rosa Rossi/ Diana Mendivelso Profesional E DPSS  
Revisó: Flor Alba Barrera / Profesional E.SSSAYA  
Martha Yolanda Ruiz Valdés / Directora de Provisión de Servicios de Salud  
Sandra M. Rozo M. / Directora de Aseguramiento y Garantía del Derecho a la Salud  
Blanca Inés Rodríguez Granados/ Jefe Oficina Jurídica  
Aprobó: Eliana Ivont Hurtado Sepúlveda - /Subsecretaria de Servicios de Salud y Aseguramiento

