MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

Año: 2020	**Mes:** Octubre	**Día:** 8	
Tema: Tercera reunión ordinaria de la Mesa Técnica de Respuesta frente a los efectos del SARS-CoV-2		**Hora Inicial:** 9h30	**Hora Final:** 12h00
Lugar: SIS ECU 911 Quito – virtual			

ASISTENTES

- **Ministerio de Salud Pública – MSP**
  - Dra. Diana Molina.
  - Dra. Patricia León.
  - Dra. Gardenia Galarza.
  - Dr. Jacob Flores
  - Psic. Ignacia Páez.
  - Dra. Natalia Romero
  - Dr. Esteban Arce
    Dra. María Gordillo.
  - Dra. Adriana Granizo
  - Esp. René Abarca

- **Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social – IESS**
  - Dra. Mayling Encalada.

- **Instituto del Seguro Social de la Policía Nacional – ISSPOL**
  - Dra. Vanessa Nuñez
  - Dra. Evelyn Balseca

- **Policía Nacional**
  - Bq. Joseph Alvarado

- **Fuerzas Armadas**
  Crnl. Marco Verdesoto

- **Asociación de Clínicas y Hospitales del Ecuador – ACHPE**
  - Econ. Ana Delgado.

- **Clínica Guayaquil**
  Dr. Enrique Boloña

- **Hospital Santa Inés**
  - Dr. Álvaro Tapia.

MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

GENERALIDADES DE LA REUNIÓN / DESARROLLO DE LA AGENDA / COMPROMISOS

Se realiza la presentación de los participantes del Sistema Nacional de Salud.

El señor Director Nacional de Gestión de Riesgos del MSP, Esp. René Abarca, realiza la presentación de la Agenda del día.

Palabras de bienvenida por parte de la Dra Diana Molina, Subsecretaria de Gobernanza de la Salud, dá la bienvenida al Grupo del Consenso Multidisciplinario Informado en la Evidencia Sobre el Tratamiento del Covid-19 que aportará con recomendaciones de tratamiento alternativos. Y manifiesta que, en seguimiento a los compromisos de temas puntuales que se ponen en consideración en esta Mesa Tècnica, para buscar dar respuesta de una manera rápida, el señor Ministro tiene toda la predisposición para que todos los cuellos de botella puedan ser solventados, se reitera la invitación a que se programen en sus agendas para todos los jueves a las 9h30, estamos muy atentos a los avances científicos de la pandemia y la evolución en nuestro país, para trabajar en la prevención, y en general, de los temas pendientes y las guías y estrategias que se tienen presentes.

A continuación se da paso al Dr. Esteban Arce, Director de Vigilancia Epidemiològica, que atendiendo el pedido de la Mesa Técnica de ESS, expondrá sobre los casos Covid 19 en el Ecuador con énfasis en Pichincha.

Dr. Esteban Arce mediante presentación informa sobre la Situación Epidemiológica Nacional Covid-19 de la semana epidemiológica 41, en la primera lamina están los casos confirmados por provincia, en Pichincha se encuentra con 30.2% de casos a nivel nacional, el brote comienza en la semana epidemiológica 37, en las Últimas semanas la tendencia es decreciente. También se ve la curva en Guayas, el brote de las semanas epidemiológica 12,13,15 y 15 de la misma forma presenta una curva decreciente en las últimas semanas, en otra imagen se puede ver las curvas comparativas con las otras provincias. Se muestra mapas con indicadores, donde se puede ver que la provincia de Pichincha tiene la mayor cantidad de casos, también se puede ver que en las provincias de la amazonia tienen una alta tasa. La provincia de Guayas presenta el 17,6% de positividad.
La tasa de coberturas de pruebas diagnósticas RT-PCT, en cada una de las provincias, Galápagos por las estrategias que se están realizando, se ha aumentado la tasa de 151.6 por cada 10.000 habitantes en número de pruebas.

Econ. Ana Delgado Pregunta si los datos son solo públicos y también privados.

Dr. Esteban Arce indica que los datos son de todo el Sistema Nacional de Salud el registro es a través del EPI 1.

Dra. Diana Molina informa que en la Subsecretaria de Gobernanza se ha estado monitorizando número de camas Covid y no Covid, la información es similar a los datos de los hospitales privados, con más disponibilidad de camas, lo que significa que los casos graves Covid están disminuyendo, lo que nos indica que el desabastecimiento de medicamentos se dió a partir de la semana 37, de tal manera que en respuesta la tendencia es igual en el sector privado.

Se suma a la reunión la Dra. Mayling Encalada, Directora de la RPIS en el IESS y el Dr. Álvaro Tapia de la Clínica Santa Ines, desde Cuenca.

A continuación se dà la palabra a la Dra. Patricia León, Directora Nacional de Medicamentos, quien expone sobre la solicitud del IESS de incluir el medicamento Darunavir 800 mg en Cuadro Nacional de Medicamentos Básico vigente y refiere que con Memorando Nro. MSP-SNGSP-2020-0981, el Ministerio de Salud Pública solicitó al Consejo Nacional de Salud, poner en conocimiento de la Comisión Nacional de Medicamentos e Insumos – CONAMEI la pertinencia de su inclusión.

Mediante Presentación amplia los siguientes temas:

- Tendencia de consumo de medicamentos para sedación en hospitales.
- Abastecimiento.
- Acciones a corto plazo.
- Acciones a mediano plazo.
- Donaciones.
- Acciones a largo plazo.

Dr. Estuardo Salgado, como representante del Grupo de Expertos del Consenso Multidisciplinario COVID 19, menciona lo que necesitamos es tener los agentes ideales para la sedo analgesia para la recuperación, lo que quiere resaltar es que este recurso terapéutico es muy necesario ya que en nuestros pacientes necesitamos usar altas dosis de estos fármacos. A continuación, por parte del mismo equipo de experto, el Dr. Manuel Jibaja responsable de UCI del hospital Eugenio Espejo menciona que el problema de la sedación ha sido un problema de toda la pandemia, que ha habido semanas críticas en el uso de esta medicación , hubo la necesidad de usar Diasepan, como primera idea sustitutiva, sin embargo, el abastecimiento lo ven más difícil que antes y es porque los pacientes que requieren dosis inusuales de esta medicación, todas las proyecciones que se hicieron para comprar variaron, porque superó la necesidad todo lo que se pudo haber calculado para la compra de esta medicación.
Al encontrarnos en proceso de compra, los proveedores o no lo tienen o no quieren ofertar a los hospitales públicos, no hay Popofol porque los proveedores no quieren vender. Es un fármaco que se debe tener siempre, y considerar que en HEE se está empezando el proceso de compra y finalmente una de las cuestiones que no se han considerado es el “delirio del Covid”, ha obligado a dar una gran cantidad de

medicación sedante, para controlar a los pacientes intubados que despiertan por falta de propofol.

Dr. Ramiro Puetate, mèdico intensivista del Hospital Enrique Garcés agradece la invitación a los médicos intensivistas, refiere que el problema es enfrentarnos a la sedación de estos pacientes, y dar dosis extremadamente altas para que la ventilación mecánica sea la adecuada, por requerirse para 15 y hasta 22 días, significa que duplicó lo que se había visto, por ese motivo de desabasteció estos medicamentos, ya nos encontramos con el problema porque no quieren vender en los hospitales.

Dr. Fausto Guerreo Jefe de cuidados intensivos del HCAM refiere que se ha buscado alternativas de medicamentos pero también se están desabasteciendo, se ha vivido encontrarse con pacientes que se despiertan intubados, descompensándose, los medicamentos que están en la primera fila están contempladas y en la segunda hay otros medicamentos para uso a falta de analgesia. Solicita que se agoten todos los esfuerzos para adquirir los medicamentos requeridos.

Dr. Xavier Mantilla, Presidente de la Sociedad Ecuatoriana de Anestesiología indica que si bien es cierto están bajando las cifras de pacientes no grabes, es necesario general un protocolo de intubación y extubación, con los fármacos disponibles, que no son todos los más adecuado, los descritos son los más caros. Como médico intensivista de hospital privado, debo informar que si hay abastecimiento de estos medicamentos, y considera, que son cuestiones del mercado interno en el país, que hace que las empresas distribuidoras no quieran vender al sector público.

Dr. Estuardo Salgado refiere nos vemos impelidos de prescribir agentes que se dejaron de usar hace muchos años, que existe muchas contra indicaciones, lamentablemente no existe alternativas por tener efectos cardiovasculares negativos. Siempre vamos a abogar para que nuestros pacientes sean manejados cómo se maneja en todo el mundo.

Esp. René Abarca agradece por las intervenciones del Consenso y pide recordar que esta mesa es de carácter nacional.

Con respecto al compromiso de gestionar reuniones con el SERCOP para proponer la posibilidad de hacer compras rápidas mediante convenios con la Unión Europea u otra figura directamente con los fabricantes, para catalogar a Proveedores internacionales y explorar la posibilidad de acuerdos de gobierno a gobierno. La Dra. Patricia León, refiere que ya se ha solicita al SERCOP un pronunciamiento al respecto. Sin embargo el MSP tiene varias donaciones en trámite, y se les informará oportunamente.

El Esp Jacob Flores, Secretario de la Secretaría Técnica de Fijación de Precios indica que, los medicamentos que mencionaron los profesionales del Consenso tienen su

precio techo fijado, y también todas las alternativas constan con su respectivo precio techo fijado, el problema es la falta de acceso, para lo cual la STFP está trabajando en la reforma al Decreto Ejecutivo 400, por lo que estamos supeditados a la fijación de precios de venta al público. La reforma se encuentra ya socializada al Consejo de Fijación de Precios, que está conformado por el Misterio de Producción, Planifica Ecuador, Ministerio de Finanzas y el Ministerio de Salud Pública cada uno tiene voz y voto para fijar el precio de este medicamento. Estamos a la espera de las observaciones para ser socializado al resto de personas para la construcción de un cuerpo normativo que sea favorable para el estado.

Dra. Diana Molina pregunta si esta reforma se va a incluir los precios de venta institucional. El Esp. Jacob Flores responde que Si, y hay que separar los precios de venta institucional y los Precios de Venta al Público, el no saber estos conceptos puede hacer que los establecimientos compren a valores más altos.

Econ. Ana Delgado solicita tener acceso al documento actual para hacer observaciones de la parte privada. Esp. Flores responde que una vez concluido a la revisión por el consejo será socializado a la parte pública y privada para la revisión

Econ. Ana Delgado solicita que se haga llegar al ASCHPE

Ab. Joseph Alvarado de Policía Nacional menciona que por una experiencia previa, todos estos procesos han sido declarados desiertos, siendo el precio de adquisición menor al precio techo, por lo que, las instituciones están pagando un alto costo de los medicamentos, por lo que solicita que todo los parámetros y variables de la Reforma al DE 400 se hagan conocer a su momento en mesas más pequeñas.

Dra. Patricia Paredes, Directora Nacional de Normalización inicia su intervención informando que se ha levantado la necesidad de solicitar la revisión de los especialistas del Consenso en la revisión de varios documentos para validarlos y actualizarlos.

Dr. Estuardo Salgado responde que con gusto va a coordinar en que documentos colaboramos como grupo del Consenso.

Dra. Mayling Encalada del IESS, opina que es Importante tratar sobre las diversas marcas de las pruebas diagnósticas y las pruebas rápidas, porque las políticas entre hospitales son distintas.

Dra. Diana Molina responde que si está contemplado realizar el análisis debido a que cada institución tiene diferente tiempo de respuesta para la entrega de resultados, y es necesario abordar contemplando todos estos temas.

Esp. René Abarca, sugiere que el protocolo elaborado con el SIS ECU 911 sea contemplado con AHP.

Pronunciamiento sobre el tema de Planillaje

Dra. Diana Molina menciona que es una inquietud que la presentó tanto el IESS como el ISSPOL y el ISSFA en el sentido que en el periodo de marzo a septiembre por haber existido varias sugerencias de tratamiento con fármacos que no estaban incluidos en el Cuadro Básicos, como se ha escuchado por parte de los especialistas de Cuidados Intensivos, que los pacientes aumentaron los días de sedación y esto va a llamar la atención, en este sentido, hemos estado dialogando viendo si convenía el uso de las diferentes versiones del Consenso Multidisciplinario para el COVID 19, para que sirvan de apoyo a la facturación, en la vida practica es complejo poder flexibilizar con la finalidad que se pueda dar facilidades para que los equipos de facturación tengan respaldo para evitar las objeciones de facturación. Se va a dar una disposición oficial para lo que solicitó que los representantes de la RPIS y RPC, envíen sus inquietudes al MSP y poder responder en conjunto. y de esa manera se va a proceder.

Dr. Tapia Álvaro menciona que en el caso de trámites que ya han sido auditados, tienen problemas, en el caso de la Clínica Santa Inés es el único que tiene para realizar resonancia por lo que recibe pacientes del IESS y pide que se cumpla con el protocolo COVID 19, y al momento de pasar la facturación existe inconvenientes porque el IESS, no reconoce estas pruebas de diagnóstico para el pago.

Dra. Diana Molina responde que se tomará contacto con el IESS solicitando una mayor coordinación con los prestadores, porque entendemos que el beneficio es para las 2 partes.

Dra. Evelin Balseca del ISSPOL, ha realizado la auditoría y al no tener un acuerdo ministerial que indique los medicamentos, refiere que necesita justificar hasta que se pagó o porque se negó el pago, en el levantamiento de objeciones no tenemos como concluir por lo que solicita ampliar los tiempos de auditorías, puesto que las recomendaciones de medicamentos variaron, solicita que se considere 45 días tiempo de objeciones para tener la oportunidad de aceptar los justificativos de los prestadores.

Dra. Diana Molina solicita hacer llegar por escrito esta solicitud para gestionar más pronto el Acuerdo Ministerial y solicitar más tiempo para justificar ante la auditoria.

Dra. Gardenia Galarza menciona que todo acuerdo ministerial debe ser debidamente motivado, por lo que reitera la solicitud de que se haga llegar la ampliación del plazo de tiempo de objeciones.

Econ. Ana Delgado indica que hay 2 temas cuando sale el Acuerdo Ministerial porque como ya se ha dicho ya hay planillas objetadas en proceso, es un pedido muy especial que se ponga mucha atención en ese tema. En el tema de retroactividad, deberá decir que en el tiempo de la pandemia, que será reconocido los medicamentos utilizado en el tiempo de la pandemia. En la zona 8 hay un número importante de auditorías en proceso con altas objeciones.

Dra. Diana Molina indica que para la Coordinación Zonal 8 ya hubo un pronunciamiento para que no se objete sobre los medicamentos.

Econ. Ana Delgado Informa que con el IESS son los mayores montos que tienen pendientes por cobrar.

Dra. Diana Molina responde que va consultar como será el pago del IESS, ISSPOL y ISSFA a Clínicas y Hospitales Privados.

Dra. Mayling Encala menciona que es importante identificar estas situaciones y regularlo mediante marco normativo.

Temas varios

Dr. Estuardo Salgado agradece a la Dra. Diana Molina por el apoyo e indicar que están prestos a aportar y solicitan que se realice las coordinaciones correspondientes para la coordinación del Consenso y el apoyo de Pablo Segovia de Gestión de Riesgos.

Esp. René Abarca Responde que la Dirección Nacional de Gestión de Riesgos ha venido apoyando la gestión durante el Estado de Excepción pero sugiere que la Dirección que va a trabajar en los documentos de la RPIS, sea quien coordine el grupo.

Respecto a la logística se requiere una persona del proceso normativo sea quien coordine la actividad.

Dra. Diana Molina indica que van a coordinar y hacer lo mejor posible para que tengan el espacio y les informaremos para que los documentos subidos en la página del MSP sean Revisados por el Grupo para la actualización en caso de requerirse.

MESA TÉCNICA DE RESPUESTA	MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
	ACTA DE REUNIÓN

COMPROMISOS

La Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos trabajarán con el Grupo del Consenso Multidisciplinario para generar protocolos y capacitaciones sobre recomendaciones de tratamientos para la Covid 19, con medicamentos alternativos que consten en el Cuadro Nacional Básico de Medicamentos.

La Dirección Nacional de Normalización con el apoyo del Consenso Multidisciplinario revisarán los protocolos y lineamientos sobre la Covid 19 que se encentran publicados en la página web del Ministerio de Salud Pública.

Cada una de las instituciones prestadoras de servicios enviarán al Ministerio de Salud Pública oficios solicitando la ampliación del tiempo de objeciones.

Se tomará contacto con el IESS solicitando una mayor coordinación con los prestadores, por el asunto de las resonancias de la Clínica Santa Inés en Cuenca.

Emisión de Acuerdo Ministerial para reconocer los recursos empleados en las atenciones durante el tiempo transcurrido durante la pandemia

Anexo 1.

Asistentes Guayaquil y Cuenca por ZOOM.

Dr. Omar Torres Carbajal	Dirección Nacional de Hospitales MSP
Dra. Patricia Paredes	Directora Nacional de Normalización
ACHPE	Eco. Ana Delgado
Clínica Santa Inés	Dr. Álvaro Tapia
Clínica Guayaquil	Dr. Enrique Bolona

Anexo 2. Hoja de asistencia.

REUNIÓN DE MESA TÉCNICA DE RESPUESTA FRENTE A LOS EFECTOS DE LA SALUD PROVOCADOS POR EL SARS CoV-2 CAUSANTE DE LA COVID-19

PARTICIPANTES PRESENCIALES
LUGAR: SIS ECU 911 SALA DE CRISIS
FECHA: 08 DE OCTUBRE DE 2020

DELEGADO	INSTITUCIÓN	FIRMA
Crnl. Marco Verdesoto	Fuerzas Armadas	
Jacob Flores	Ministerio de Salud Pública	
Diana Molina	Ministerio de Salud Pública	
Natalia Romero	Ministerio de Salud Pública	
Gardenia Galarza	Ministerio de Salud Pública	
Esteban Arce	Ministerio de Salud Pública	
Patricia León	Ministerio de Salud Pública	
Joseph Alvarado	Policía Nacional	
Evelyn Balseca	ISSPOL	
Xavier Mantilla	PUCE / Sociedad Ecuatoriana de Anestesiología	
Vanessa Núñez	ISSPOL	
Estuardo Salgado	Coordinador del Equipo Médico del Consenso Multidisciplinario informado en la evidencia sobre el tratamiento de COVID-19	
Secretariado	Esp. René Abarca Tenemasa Director Nacional de Gestión de Riesgos (E) Ministerio de Salud Pública	

Anexo 3. REGISTRO FOTOGRÁFICO









