

CIRCULARES EXTERNAS

CIRCULAR EXTERNA NÚMERO 00000017 DE 2025

(mayo 9)

Para:	Entidades Promotoras de Salud, Entidades Adaptadas, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, Proveedores, Operadores Logísticos, Gestores Farmacéuticos, Comunidad Médica o Científica, Usuarios, Pacientes y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud
De	Ministro de Salud y Protección Social
Asunto	Implementación de la Ruta Operativa para la distribución, suministro y seguimiento del medicamento antirretroviral para VIH Dolutegravir 50 mg, Lamivudina 300 mg y Tenofovir Disoproxil Fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada (DLT) adquirido en virtud de la compra centralizada, para la población de personas que viven con el virus de inmunodeficiencia humana - VIH establecida en la Resolución número 2164 de 2024 (i. Personas que viven con VIH que hacen parte de la población migrante venezolana regular; ii. Personas que viven con VIH recién diagnosticadas; iii. Personas que viven con VIH con falla virológica.)

El Ministerio de Salud y Protección Social, en su calidad de ente rector del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y en el ejercicio de sus funciones establecidas en los artículos 4° y 90 de la Ley 1438 de 2011¹; el artículo 5° y los literales a) c) k) y j) del artículo 6° de la Ley 1751 de 2015², el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015, así como los numerales 9 y 10 del artículo 2° del Decreto Ley 4107 de 2011³, modificado por los Decretos 2562 de 2012⁴ y 1432 de 2016⁵, expide la presente circular con el propósito de definir la Ruta Operativa para la distribución, el suministro y seguimiento de la dispensación del medicamento antirretroviral para VIH Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir Disoproxil fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada - DLT en frasco por 30 tabletas, al cual se le asignó el Identificador Único de Medicamentos (IUM) 2D1063571000100 (en adelante el medicamento), así como impartir instrucciones para su implementación.

Este medicamento fue adquirido en el marco de la Resolución número 20049 de 2024 expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC), mediante la cual otorgó al Ministerio de Salud y Protección Social la licencia obligatoria por razones de interés público sobre la patente de invención con certificado número 1887, concedida a la solicitud número 07115501A, que comprende el principio activo Dolutegravir, titulada “DERIVADO DE CARBAMOILPIRIDONA POLICÍCLICO QUE TIENE ACTIVIDAD INHIBIDORA DE LA INTEGRASA DEL VIH”, la cual estará destinada única y exclusivamente al uso gubernamental.

El mecanismo de adquisición fue establecido en la Resolución número 2164 de 2024⁶ expedida por este Ministerio, en el marco de la implementación del Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia potencia mundial de la vida” en la línea de “Acceso equitativo a medicamentos, dispositivos médicos y otras tecnologías,” con el fin de garantizar la cobertura y el suministro oportuno de los antirretrovirales a las poblaciones beneficiarias a las que hace referencia la Resolución número 1579 de 2023⁷. En este contexto, la compra centralizada se llevó a cabo a través del Fondo Rotatorio Regional para la Adquisición de Productos Estratégicos de Salud Pública de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), con el propósito de aumentar la eficiencia del uso de los recursos del sistema de salud, y mejorar la disponibilidad de este medicamento en el territorio nacional.

Adicionalmente, este Ministerio expidió la Circular Externa 006 de 2025⁸, la cual tiene como propósito fortalecer el seguimiento al tratamiento antirretroviral, garantizar el acceso oportuno y continuo a las tecnologías prescritas, y asegurar la trazabilidad desde la prescripción hasta la dispensación y suministro. Asimismo, busca facilitar la articulación operativa entre los actores del sistema de salud responsables de la atención de las personas que viven con VIH. Esa circular establece las instrucciones para el reporte en MIPRES de la prescripción y el monitoreo de los medicamentos antirretrovirales indicados para el tratamiento del VIH, los cuales son financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC). De esta manera, la Circular 006 no solo responde a una necesidad de recolección de información, sino que busca incidir directamente en la mejora de la calidad de la atención brindada a las personas que viven con VIH.

¹ Ley 1438 de 2011, por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones.

² Ley 1751 de 2015. ‘por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.

³ Decreto Ley 4107 de 2011, por el cual se determinan los objetivos y la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social y se integra el Sector Administrativo de Salud y Protección Social.

⁴ Decreto número 2562 de 2012, por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social, se crea una Comisión Asesora y se dictan otras disposiciones.

⁵ Decreto número 1432 de 2016, por el cual se modifica la estructura del ministerio de salud y protección social.

⁶ Por la cual se establecen los criterios para la compra centralizada, distribución y suministro de los medicamentos antirretrovirales para VIH y el seguimiento a las poblaciones incluidas en la Resolución número 1579 de 2023 y se dictan otras disposiciones

⁷ “Por medio de la cual se declara la existencia de razones de interés público para someter una patente de los medicamentos cuyo principio activo es el Dolutegravir a licencia obligatoria en la modalidad de uso gubernamental”

⁸ Modificada por la Circular Externa 010 de 2025, mediante la cual se amplió el plazo para la entrada en vigencia de la Circular 006 con el fin de facilitar su implementación operativa por parte de los actores del sistema de salud.

En consecuencia, por medio de la presente circular se imparten las directrices para la implementación de la ruta operativa en la cual se incluyen los procedimientos para la distribución, suministro y seguimiento a la dispensación del medicamento a los usuarios por parte de las Entidades Promotoras de Salud-EPS, Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, Institución Prestadora de Servicios en Salud (IPS) y/o Gestores farmacéuticos, asegurando que llegue de manera oportuna a los siguientes grupos de personas con diagnóstico de VIH mencionados en el artículo 1° de la Resolución número 2164 de 2024:

- i) Personas que viven con VIH que hacen parte de la población migrante venezolana regular.
- ii) Personas que viven con VIH recién diagnosticadas.
- iii) Personas que viven con VIH con falla virológica.

Es así como este Ministerio define la ruta operativa para la distribución, suministro y seguimiento a la dispensación del medicamento, e imparte instrucciones para su implementación.

1. DEL PROCESO DE ATENCIÓN AL PACIENTE

1.1. Prescripción del medicamento a los usuarios por parte de los profesionales y prestadores de servicios de salud definidos por la EPS, entidades adaptadas o quien haga sus veces.

1.1.1. La prescripción del medicamento obedece a la autonomía médica, la cual será ejercida por el médico tratante en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y seguimiento de la evidencia científica, en la cual se basa la Vía Clínica para la prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento de personas viviendo con VIH Colombia 2024 (en adelante la Vía Clínica de VIH) que estipula los algoritmos para la definición del caso y tratamiento. Por lo tanto, es indispensable que se tenga como referencia para la prestación del servicio la mencionada Vía.

1.1.2. Los médicos prescriptores deben tener acceso y conocer el funcionamiento de la herramienta tecnológica “Mi Prescripción – MIPRES”.

1.1.3. Los médicos realizarán la prescripción del medicamento utilizando la herramienta MIPRES conforme a lo establecido en la Resolución número 740 de 2024, modificada por la Resolución número 2262 de 2024, y lo instruido en la Circular 006 de 2025, modificada por la Circular 010 de 2025, siguiendo el procedimiento descrito en el manual del usuario del MIPRES, disponible en el siguiente enlace: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/manual-usuario-modulo-prescripcion-tecnologias-salud-no-financiadas-upc-servicios-complementarios-mipres-no-upc.pdf>

1.1.4. La duración de la prescripción de las personas que viven con VIH, objeto de la presente circular, deberá ajustarse a la condición clínica y a la valoración integral del paciente, conforme a los algoritmos establecidos en la Vía clínica para el manejo del VIH. Esta Vía Clínica recomienda que las prescripciones se realicen por periodos de entre 2 y 3 meses, dependiendo del estado de salud del paciente. Excepcionalmente, y según el criterio médico, la prescripción podrá extenderse por seis (6) meses, siempre que así lo respalde la valoración clínica correspondiente. Lo anterior, de conformidad con los numerales 12.1 y 12.2. del artículo 12 de la Resolución 740 de 2024.

1.1.5. La prescripción del medicamento para las personas que viven con VIH que hacen parte de la población objeto de la presente circular, deberá atender las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH, tal como lo prescribe el artículo 3° de la precitada resolución.

1.1.6. Las EPS y Entidades Adaptadas o quienes hagan sus veces, deberán garantizar, a partir de los acuerdos de voluntades celebrados con su red de prestadores de servicios de salud, que todas las personas que viven con VIH reciban una atención integral e interdisciplinaria, que incluya, controles clínicos y paraclínicos, evaluación de la adherencia y el cumplimiento de los algoritmos establecidos en la dimensión de seguimiento de la Vía Clínica del VIH.

1.1.7. Una vez generada la prescripción del medicamento en MIPRES, las EPS y Entidades Adaptadas o quienes hagan sus veces, deberán asegurar la entrega del medicamento al paciente, de manera oportuna, garantizando el inicio temprano y continuación de los tratamientos, sin afectar la adherencia de los pacientes al tratamiento, y eliminando las barreras de acceso para los usuarios. Para esto, los aseguradores y prestadores deben realizar los ajustes tecnológicos y contractuales pertinentes, tales como la automatización del proceso de direccionamiento, sin afectar los modelos de atención actuales, los tiempos y calidad de la prestación de los servicios de salud, ni solicitando trámites adicionales, que no son requeridos por la herramienta mencionada anteriormente, y pueden limitar o dilatar el tiempo en la entrega de los medicamentos, en cumplimiento de los criterios de oportunidad de entrega establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, reglamentado por la Resolución número 1604 de 2013 y las disposiciones que los complementen, modifiquen o sustituyan.

1.1.8. Posterior a la entrega del medicamento al paciente, se debe realizar el reporte del ciclo completo de suministro en la plataforma MIPRES, conforme a lo dispuesto en el artículo 4° de la Resolución 740 de 2024, con el fin de garantizar la actualización del inventario del medicamento. Cabe resaltar que, dado que el medicamento DLT fue adquirido directamente por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante el mecanismo de compra centralizada, el valor por reportar en el proceso de facturación debe ser cero (0).

1.1.9. Cada EPS y las Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, deberán brindar la educación necesaria a los pacientes frente al buen uso de este medicamento.

1.1.10. El medicamento está destinado exclusivamente a la población beneficiaria definida en la presente circular, que corresponde a: personas que viven con VIH que hacen parte de la población migrante venezolana regular, personas que viven con VIH recién diagnosticadas y personas que viven con VIH con falla virológica). Se prohíbe la venta y comercialización del medicamento.

1.1.11. Situaciones particulares

1.1.11.1. En los casos en los que las personas viviendo con VIH objeto de esta circular presenten alguna contraindicación para la prescripción del medicamento, será el médico tratante quien debe justificarlo clínicamente, y definir la alternativa terapéutica adecuada, de acuerdo con las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH.

1.1.11.2. En casos particulares, como las personas que viven con VIH y realizan viajes dentro o fuera del país, aquellas que residen en territorios apartados del centro poblado, entre otros, la dispensación del medicamento podrá realizarse por periodos superiores a un mes, siempre que así lo determine la EPS y Entidad Adaptada o quien haga sus veces, con base en la evaluación clínica realizada por el equipo tratante y conforme a los parámetros establecidos en la Vía Clínica de VIH. La programación de la periodicidad en la entrega de los medicamentos es responsabilidad de las EPS y Entidades Adaptadas o sus equivalentes, según los acuerdos de voluntades suscritos con su red de prestadores y considerando las condiciones particulares de cada paciente.

2. DE LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS Y CONTROL DE INVENTARIOS

2.1. Identificación de los responsables y contactos en EPS y entidades adaptadas o quien haga sus veces.

Para la correcta identificación de los contactos con cada una de las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, el Ministerio requiere la siguiente información:

2.1.1. Información del operador logístico, el cual se encargará de la recepción, almacenamiento, y distribución de los medicamentos asignados.

2.1.2. Información del gestor clínico/coordinador del programa de VIH, quien es el profesional responsable, con conocimientos médicos y epidemiológicos designado para tal fin por la EPS y entidades adaptadas o quien haga sus veces.

2.1.3. Información de la persona responsable de la gestión en la plataforma para el control y seguimiento de inventarios de medicamentos de alto costo – ACMED

Para tal fin, se debe diligenciar el formulario **REGISTRO DE DATOS PARA COMPRA CENTRALIZADA DEL MEDICAMENTO** disponible en el enlace: <https://forms.office.com/r/qJbfyHMbG?origin=lprLink>, en un plazo máximo de 10 días calendario a partir de la publicación de la presente circular.

2.2. Definición del inventario inicial.

Con el fin de establecer la cantidad de medicamento requerido (es decir, el número de frascos del medicamento) para cada EPS y Entidad Adaptada, o quien haga sus veces, estas deberán diligenciar el formato **“CASOS HISTÓRICOS Y PROYECTADOS DE PACIENTES CON VIH-RES. 2164 DE 2024 (.xlsx)”**. Este formato (Formato 1) será suministrado por el Ministerio de Salud y Protección Social a los correos definidos en el formulario mencionado en el numeral 2.1; en este se deberán registrar los siguientes datos:

2.2.1. Histórico de los últimos 3 años (2022-2024) de las personas que viven con VIH migrantes venezolanas regulares.

2.2.2. Histórico de los últimos 3 años (2022-2024) de las personas recién diagnosticadas con VIH.

2.2.3. Histórico de los últimos 3 años (2022-2024) de las personas con falla virológica.

2.2.4. Proyección a 12 meses de los casos esperados de las poblaciones objeto descritas anteriormente.

2.2.5. Número de frascos requeridos del medicamento para los primeros 6 meses.

Una vez diligenciado el formato, debe ser enviado al correo VIHcentralizada@minsalud.gov.co, en un plazo máximo de 10 días calendario a partir de la publicación de la presente circular.

2.3. Entrega del medicamento por parte del Ministerio de Salud y Protección Social a las EPS y entidades adaptadas o quien haga sus veces.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 6° de la Resolución número 2164 de 2024, el Ministerio de Salud y Protección Social entregará el medicamento nacionalizado al operador logístico designado por cada EPS y Entidad Adaptada o quien haga sus veces, el cual será responsable de su distribución en el territorio nacional a través de la red de prestadores contratada, garantizando así el suministro oportuno a los afiliados. Para ello, y conforme a los datos suministrados por dichas entidades, según lo dispuesto en los numerales 2.1 y 2.2 de la presente circular para el primer envío del medicamento, **el Ministerio realizará la entrega a un único operador logístico** por EPS y Entidad Adaptada o quien haga sus veces, quien asumirá la responsabilidad de la distribución hasta los puntos de dispensación correspondientes.

NOTA: Una vez publicada la presente circular, el Ministerio dará inicio al proceso de distribución del medicamento correspondiente al primer envío, dirigido a los operadores logísticos designados por las EPS y Entidades Adaptadas o quienes hagan sus veces que hayan remitido la información requerida en los numerales 2.1 y 2.2 de esta circular antes del cumplimiento de los 10 días calendario. Posteriormente, deberán iniciar el despacho inmediato a los puntos de dispensación que tiene cada entidad.

La prescripción del medicamento Dolutegravir 50 mg + Lamivudina 300 mg + Tenofovir Disoproxil fumarato 300 mg en tabletas de liberación no modificada - DLT (frasco por 30 tabletas), será habilitada en MIPRES a partir del 2 de junio de 2025. A partir de esa fecha, las entidades que cuenten con disponibilidad del medicamento en sus puntos de dispensación deberán iniciar la entrega del medicamento a los pacientes.

2.4. Seguimiento y proceso de reabastecimiento del inventario del medicamento.

2.4.1. El seguimiento del inventario estará a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, por medio de la plataforma ACMED. Las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces deberán registrar y validar, en esta plataforma, la cantidad de medicamento recibido.

2.4.2. Con el fin de que el Ministerio de Salud y Protección Social realice el reabastecimiento del inventario del medicamento, las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces deberán enviar un correo electrónico a la dirección VIHcentralizada@minsalud.gov.co de manera **trimestral**, o antes si las circunstancias así lo requieren. Este envío debe realizarse dentro de los **primeros cinco (5) días hábiles del mes**. En el asunto del correo se debe especificar: **“Solicitud de reabastecimiento - Nombre de la EPS o Entidad Adaptada o quien haga sus veces - Régimen de afiliación”**. En el cuerpo del correo, se deberá indicar de forma clara la cantidad de frascos requerida para el reabastecimiento del inventario.

2.4.3. El reabastecimiento del medicamento a las EPS y entidades adaptadas o quien haga sus veces, se realizará trimestralmente reponiendo las cantidades suministradas a la población objeto de la presente circular o cuando se haya agotado por lo menos el 50% del inventario asignado inicialmente a las entidades.

2.5. Notificación a Sivigila

Las EPS, Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, deberán realizar los reportes al Sistema de Vigilancia en Salud Pública SIVIGILA, de acuerdo con el protocolo de vigilancia en salud pública VIH / SIDA CÓDIGO INS 850.

2.6. Reporte a la Cuenta de Alto Costo

Las EPS, Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, deberán realizar los reportes a la Cuenta de Alto Costo VIH – CAC VIH en los tiempos establecidos en la Resolución número 273 de 2019 o la que la modifique o sustituya.

3. DE LAS RESPONSABILIDADES DE LOS ACTORES DEL SISTEMA DE SALUD.

3.1. Ministerio de Salud y Protección Social

- Realizar las estimaciones de necesidades y estudios previos para la compra del medicamento y garantizar su disponibilidad.
 - Dar respuesta a inquietudes técnicas y operativas del proceso de compra centralizada y distribución del medicamento.
 - Ofrecer asistencia técnica a los actores del Sistema de Salud en la Vía clínica VIH.
 - Ofrecer asistencia técnica para la utilización de la plataforma ACMED.
 - Articular con las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces los responsables y contactos internos según lo estipulado en el punto 2 de esta Circular.
 - Definir el inventario inicial del medicamento y su reposición, de acuerdo con la información enviada por las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, de las personas que viven con VIH objeto de la presente circular (i. Personas que viven con VIH que hacen parte de la población migrante venezolana regular; ii. Personas que viven con VIH recién diagnosticadas; iii. Personas que viven con VIH con falla virológica.)
 - Entregar al operador logístico designado por las EPS y Entidades Adaptadas o quien haga sus veces, las cantidades de frascos requeridas por estas según definición del inventario inicial y las siguientes necesidades de reposición.
 - Supervisar al operador logístico contratado por el Ministerio de Salud y Protección Social para garantizar las buenas condiciones de almacenamiento y transporte del medicamento.
- 3.2 EPS y entidades adaptadas o quien haga sus veces
- Realizar actividades encaminadas a brindar información, educación y acciones de prevención combinada a su población afiliada en torno a la infección por VIH, tal como lo establece la Vía clínica de VIH.
 - Continuar con el proceso de tamizaje para VIH, a través de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención

en Salud para la población Materno Perinatal, establecidas en la Resolución número 3280 de 2018.

- Garantizar la confirmación del diagnóstico y proveer atención integral a la población objeto de la presente circular, de conformidad con lo establecido en la Vía clínica de VIH.
- Asegurar la notificación de todos los casos identificados de VIH a los sistemas de información establecidos en la normativa vigente.
- Realizar la vinculación temprana a los servicios de atención integral en salud a las personas con Nuevo Diagnóstico de VIH, de acuerdo con lo estipulado en la Vía Clínica VIH.
- Garantizar que la prescripción de todos los antirretrovirales usados en el tratamiento del VIH sea conforme a lo estipulado en la Vía clínica y la Circular 006 de 2025.
- Realizar seguimiento a la adherencia de las directrices establecidas en la Vía clínica de VIH por parte de su red de prestadores de servicios de salud mediante el proceso de auditoría.
- Garantizar la entrega oportuna del medicamento al paciente objeto de la presente circular, cumpliendo con lo establecido en la Vía clínica de VIH y en las directrices emitidas en esta circular.
- Garantizar el mecanismo de entrega de información sobre el buen uso del medicamento a la población objeto de la presente circular.
- En los casos de cambio de EPS o IPS deberá hacerse entrega del paciente a la institución que lo recibe con: resumen de historia clínica, resultados paraclínicos y otros documentos que pudieran requerirse para dar continuidad a las atenciones.
- Hacer seguimiento a los resultados terapéuticos del paciente de acuerdo con lo descrito en la Vía clínica de VIH.
- Garantizar la calidad de los datos reportados a los sistemas de información para VIH por parte de su red prestadora.
- En caso de que el médico tratante suspenda el medicamento, ya sea por reacción adversa o por evento adverso, deberá justificar clínicamente las razones basado en la Vía clínica de VIH, reportarlo en la IPS o quien haga sus veces para suspender la entrega de este medicamento, y hacer los ajustes terapéuticos acordes con las indicaciones de la mencionada Vía.
- Garantizar que el operador logístico a su cargo cumpla con la recepción, almacenamiento y custodia del medicamento, de acuerdo con la normativa vigente. Así como la distribución del medicamento a su red prestadora de servicios de salud.
- Realizar el seguimiento de existencias del medicamento e informar al Ministerio de Salud y Protección Social oportunamente respecto a irregularidades en la prescripción y uso de este.
- Disponer de un contrato vigente suscrito con el operador logístico. En caso de realizar un cambio de operador logístico, este deberá ser informado al Ministerio de Salud y Protección Social mediante un correo dirigido a VIHcentralizada@minsalud.gov.co, en el cual se deben reportar los nuevos datos de contacto y responsables del operador, conforme a lo establecido en el numeral 2.1 de la presente circular. Esta información deberá ser actualizada al momento de realizar la solicitud de reabastecimiento, con el fin de garantizar la continuidad en la cadena de suministro del medicamento.
- Verificar que su operador logístico cumpla con lo establecido en los artículos 2.5.3.10.1 a 2.5.3.10.28 del Decreto número 780 de 2016 y demás normas que apliquen, sustituyan o modifiquen.
- Realizar la recepción técnica del medicamento adquirido a través de la compra centralizada e informar oportunamente al Ministerio de Salud y Protección Social las novedades que se presenten con el mismo.
- Tomar las medidas pertinentes para que el medicamento no sea comercializado ni vendido.
- Determinar el responsable que hará el rol de gestor clínico/coordinador del programa de VIH de la EPS para el seguimiento al medicamento e informar al Ministerio de Salud y Protección Social.
- Para la primera entrega del medicamento cumplir con lo estipulado en el numeral 2.2 de esta circular.
- Para la reposición del inventario, cumplir con lo estipulado en el numeral 2.3 y 2.4 de esta circular.
- Velar por que su red de prestadores de salud y profesionales en medicina prescriban el medicamento de acuerdo con lo establecido en la Vía clínica de VIH, respetando la autonomía médica.

- Garantizar que los prestadores de salud de su red desarrollen estrategias para el uso adecuado de medicamentos y seguimiento farmacoterapéutico a las personas que viven con VIH, según lo establecido en el artículo 2.5.3.10.7 del Decreto 780 de 2016.

3.3 Prestadores de Servicios en Salud (IPS y profesionales independientes)

- Dar cumplimiento a la Vía clínica, lineamientos y protocolos, establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, para las acciones de promoción, prevención, diagnóstico, atención integral de personas en riesgo o que viven con VIH, en los términos del artículo 3 de la Resolución 2164 de 2024.
 - Realizar el proceso de tamizaje para VIH, a través de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y de la Ruta Integral de Atención en Salud para la población Materno Perinatal, establecidas en la Resolución 3280 de 2018.
 - Notificar todos los casos identificados de VIH a los sistemas de información establecidos en la normativa vigente, garantizando la calidad de los datos reportados.
 - Prescribir en la herramienta tecnológica MIPRES el medicamento usado en el tratamiento del VIH, a las personas de la población objeto de la presente circular conforme a lo estipulado en la Circular 006 de 2025.
 - Dispensar el medicamento adquirido a través de la compra centralizada únicamente a las personas que viven con VIH objeto de la presente circular, según lo establecido en los acuerdos de voluntades con las EPS, entidades adaptadas o quien haga sus veces y siguiendo las directrices establecidas en esta circular.
 - Informar y educar a los pacientes objeto de la presente circular, en el buen uso del medicamento.
 - Hacer seguimiento a los resultados terapéuticos de la población objeto de la presente circular de acuerdo con lo descrito en la Vía clínica de VIH.
 - En caso de que el médico tratante decida suspender el medicamento, ya sea por la presencia de una reacción o evento adverso, deberá justificar clínicamente esta decisión con base en las directrices establecidas en la Vía clínica para el manejo del VIH. Esta situación deberá ser reportada a la IPS, la cual informará a la EPS, entidad adaptada o quien haga sus veces, con el fin de suspender la entrega del medicamento, conforme a lo indicado en la mencionada Vía clínica.
 - En los casos de cambio de prestador de servicios en salud deberá hacerse entrega del paciente a la institución que lo recibe con: resumen de historia clínica, resultados paraclínicos y otros documentos que pudieran requerirse para dar continuidad a las atenciones integrales.
- 3.4 Gestores farmacéuticos o IPS que hacen dispensación**
- Realizar la recepción técnica del medicamento adquirido a través de la compra centralizada, e informar oportunamente las novedades que se presenten con el mismo.
 - Tomar las medidas necesarias para que el medicamento adquirido a través de la compra centralizada no sea comercializado por ninguno de los actores involucrados en la cadena de suministro del medicamento, incluyendo a los pacientes en tratamiento.
 - Dispensar el medicamento adquirido a través de la compra centralizada, únicamente a las personas que viven con VIH objeto de la presente circular, según lo establecido en los acuerdos de voluntades con las EPS o entidades adaptadas o quien haga sus veces, siguiendo las directrices establecidas en esta circular.
 - Realizar la dispensación del medicamento de manera oportuna, completa y sin requisitos adicionales a las personas que viven con VIH objeto de la presente circular.
 - Entregar la información sobre el buen uso del medicamento a la población objeto de la presente circular.
 - Realizar el seguimiento de las existencias del medicamento y las condiciones de almacenamiento, e informar a la EPS o entidades adaptadas o quien haga sus veces, de manera oportuna cualquier novedad que se presente con el medicamento.
 - Implementar estrategias para el uso adecuado de medicamentos y atención farmacéutica a las personas que viven con VIH, según lo establecido en el artículo 2.5.3.10.7 del Decreto 780 de 2016.

3.5. Superintendencia Nacional de Salud y Entidades Territoriales

La Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, y las Entidades Territoriales de salud, en ejercicio de su rol como autoridades sanitarias en sus respectivas jurisdicciones, deberán realizar las acciones de inspección, vigilancia y control orientadas a verificar el cumplimiento de lo establecido en la presente circular.

Publíquese y cúmplase.

Dada en Bogotá, D. C., a 9 de mayo de 2025

El Ministro de Salud y Protección Social,

Guillermo Alfonso Jaramillo Martínez.
(C. F.).