DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL

LINEAMIENTOS TECNICOS, OPERATIVOS Y ADMINISTRATIVOS

Bogotá, D.C, septiembre 8 de 2023

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
www.linkedin.com/in/invescor
Bogotá, D.C. - Colombia

Contenido

ABREVIATURAS 4
GLOSARIO 5
PRESENTACION 7
1. INTRODUCCIÓN 8
2. OBJETIVOS 10
3. JUSTIFICACIÓN 11
4. MARCO DE REFERENCIA 14
5. LINEAMIENTOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS 16
5.1 Fase previa 17
5.2 Fase de transición 20
5.2.1 Lineamientos administrativos 33
5.2.1.1 Plataforma estratégica 34
Objetivos estratégicos 35
5.2.1.2 Organigrama FRE 36
5.2.1.3 Mapa de procesos del Fondo Rotatorio de Estupefacientes 37
5.2.1.4 Articulación sectorial y con órganos de control 38
5.2.2 Lineamientos técnicos 42
5.2.2.1 Gestión de las solicitudes de Tramite para el Manejo de MCE 43
5.2.2.2 Gestión de medicamentos monopolio del estado 47
5.2.2.3 Proceso de adquisición de los medicamentos monopolio del estado 48
5.2.2.4 Proceso de seguimiento y entrega de medicamentos monopolio del estado 48
5.2.2.5 Proceso para la distribución de Medicamentos Monopolio del Estado 49
5.2.2.6 Proceso de garantía y aseguramiento de la calidad de los MME 51
5.2.2.7 Proceso de recambio de los MME importados 51
5.2.2.8 Control y fiscalización de los Medicamentos de Control Especial 51
5.2.2.9 Gestión de estudios de uso de MCE e implementación de medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos 53
5.2.2.10 Fiscalización de Informes de movimientos de materias primas y MCE 55
5.2.3 Lineamientos operativos 56

5.3 Fase de operación plena 69
5.3.1 Grupo de Gestión de medicamentos monopolio del estado. 70
5.3.2 Grupo de Gestión de control y fiscalización 71
6. RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS 80
7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 82

Tabla 1. Funciones FRE según la prioridad asignada 21
Tabla 2. Fase de transición. Propuesta de cargos mínimos 59
Tabla 3. Lineamientos operativos. Resumen de procesos (objetivo y alcance) 64
Tabla 4. Lineamientos operativos. Resumen de procesos (Actividades) 65
Tabla 5. Inversión total del proyecto 80
Tabla 6. Inversión fijas operacionales y administrativas 81

ABREVIATURAS

CAD – Centro de Atención para la Drogadicción
CUM – Código Único de Medicamentos
EFA – Establecimientos Farmacéuticos
EAPB – Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
EOC – Entidades Obligadas a Compensar
EVT – Establecimientos Veterinarios
FFDS– Fondo Financiero Distrital de Salud
FNE – Fondo Nacional de Estupefacientes
FRE – Fondo Rotatorio de Estupefacientes
IPS – Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IVA – Impuesto al Valor Agregado
IVC – Inspección, Vigilancia y Control
MCE – Medicamentos de Control Especial
MIPRES – Mi Prescripción
MME – Medicamentos Monopolio del Estado
ODC – Observatorio de Drogas de Colombia
PAI – Programa Ampliado de Inmunizaciones
PGIRHS – Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios
POT – Plan de Ordenamiento Territorial
PSS – Prestadores de Servicios de Salud
RETHUS – Registro único del Talento Humano en Salud
RIAS – Ruta de Atención Integral en Salud
SAT – Sistema de Alertas Tempranas
SDS – Secretaría Distrital de Salud
SGTPS – Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
SISPRO – Sistema Integrado de Información de la Protección Social
SISS – Subredes Integradas de Servicios de Salud
SISVEA – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental
SIVIGILA – Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SSP – Subsecretaría de Salud Pública
SSSA – Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
SUISPA – Sistema único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas
UAE – Unidad Administrativa Especial
UPZ – Unidad de Planeamiento Zonal
VESPA – Vigilancia Epidemiológica del abuso de Sustancias Psicoactivas

GLOSARIO

Colombia Compra Eficiente (CCE): entidad descentralizada de la rama ejecutiva del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera, adscrita al Departamento Nacional de Planeación (DNP) (Colombia compra eficiente, 2020).

Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE): es la unidad administrativa especial adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo fin es la vigilancia y control sobre las operaciones relacionadas con la importación, exportación, distribución y venta de insumos y suministros de control especial. De igual manera, es su menester fiscalizar sustancias de control especial, así como los medicamentos que requieran de estas para su producción y además las de monopolio del Estado (Función pública, 2020).

Fondo Rotatorio De Estupefacientes (FRE): dependencia cuya función es vigilar, hacer seguimiento y control a todas aquellas entidades públicas, privadas y personas naturales que en el desarrollo de sus actividades económicas tengan procesos de manipulación, sintetización, fabricación, distribución, venta, consumo, o dispensación de sustancias que por ley deban ser fiscalizadas, así como los medicamentos que las contengan. De igual manera este Fondo ha de garantizar las condiciones de disponibilidad de medicamentos Monopolio del Estado por medio de la dispensación y distribución según corresponda a su jurisdicción (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2020).

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA): entidad Pública del Orden Nacional adscrita al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, encargada del diseño y ejecución de estrategias que prevengan, controlen y reduzcan riesgos sanitarios, biológicos y químicos, que representen amenaza para animales y vegetales y que afecten la producción del sector agropecuario en Colombia (Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, 2020).

Instituto Nacional De Vigilancia De Medicamentos Y Alimentos (INVIMA): Agencia de regulación nacional encargada de vigilar y controlar, cuya función es la de proteger la salud individual y colectiva de los colombianos, aplicando normas sanitarias requeridas para el consumo y uso de alimentos (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020). Medicamento: hace referencia a la preparación de tipo farmacéutico realizada a través de principios activos, utilizando o no sustancias auxiliares y cuyo uso es la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de determinada enfermedad (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020).

Instrumento De Agregación De Demanda (IAD): es un instrumento diseñado para que las entidades del estado consoliden la planeación de sus necesidades y con el fin de alcanzar la

eficiencia del gasto, así como la optimización de los recursos públicos (Colombia compra eficiente, 2020).

Medicamento De Control Especial De Uso Humano o Veterinario: hace referencia al medicamento fabricado con sustancias sometidas a fiscalización, que genera dependencia psíquica o física en el ser humano; o cuyo uso representa un riesgo. Este tipo de medicamentos son catalogados por el Ministerio de la Protección Social o la Comisión Revisora del INVIMA y están diferenciados a través de una franja violeta (Medicamentos a un clic, 2020).

Monopolio Del Estado: Derecho poseído de exclusividad por el Estado (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2006).

Plan Anual de Adquisiciones: es una herramienta para: (i) facilitar a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios; y (ii) diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación.

Recetario Oficial: formato prediseñado para uso oficial de manera personal e intransferible y previa autorización de las autoridades competentes, utilizado para la prescripción de medicamentos de control especial y de Monopolio del Estado (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020).

Regulación De Precios De Medicamentos Y Dispositivos Médicos: es una de las herramientas que permite fijar precios máximos, mínimos o únicos, en aquellos mercados en los que se evidencian fallas que no permiten que la competencia opere eficientemente (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2020).

Sustancia Psicotrópica: es la droga que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neuro – psicofisiológicos (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020)

PRESENTACION

Mediante contrato No 4302667 de 2022, el **Fondo Financiero Distrital de Salud**, contrató con **Cortés Asociados, investigaciones Económicas S.A.S,** -INVESCOR SAS- una consultoría para el "Diseño de los lineamientos técnicos y operativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital".

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con:

- Diseño de la metodología para la construcción de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros -TAF-, incluyendo levantamiento de información, análisis y recomendaciones.
- Elaboración de un estudio de mercado, en particular para determinar el entorno de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital - y dimensionar tanto la demanda como la oferta de bienes y servicios como el dimensionamiento de los requisitos para la operación.
- Estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades en términos de recursos presupuestales, humanos y de planta física para garantizar la puesta en operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.
- Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios.
- Diseño definitivo de los lineamientos técnicos, operativos administrativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

Y teniendo en cuenta que uno de los productos de la ejecución es la elaboración de un documento con los lineamientos técnicos que sirva como soporte para la puesta en operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, en este documento se presenta a la supervisión, la versión final de los lineamientos técnicos. Debe mencionarse que este documento está basado en los resultados previos obtenidos a partir de tres estudios que sirven de soporte: el estudio de mercado, el estudio técnico y el estudio financiero. En el primer caso porque fue necesario dimensionar el contexto de mercado en el que llevará a cabo sus funciones el Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE-, en el segundo caso porque permitió el dimensionamiento de las actividades que serán fundamentales para la estructuración del FRE en lo que a las características físicas se refiere; y en el último, porque dilucida las tendencias de precios y cantidades históricamente demandadas para cada uno de los medicamentos monopolio del estado, así como sus niveles actuales.

1. INTRODUCCIÓN

Los lineamientos para el diseño y puesta en operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital contenidos en este documento se construyeron con base en tres ejercicios previos, que constituyeron igual número de documentos, y que fueron elaborados por Invescor, y una vez discutidos técnicamente con las áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud y ajustados en sus contenidos hacen parte integral de este informe.

El primero de ellos fue la elaboración de un estudio de mercado para un contexto monopólico como el que nos convoca, y que contempló de manera general aspectos relacionados con oferta, demanda y mercado para los medicamentos monopolio del estado -MME-, teniendo especial consideración que dicho monopolio está referido al privilegio que el estado se abroga para garantizar el abastecimiento de algunos medicamentos en razón a sus consecuencias sobre la salud humana, pero especialmente por sus posibles efectos adictivos y por el potencial de precursores para la producción de drogas ilegales. Este monopolio implica, en su versión más rígida, vetar a quienes potencialmente podrían expender estos medicamentos en un mercado sin controles, extendiéndose también a los controles sobre la propiedad y uso de los registros sanitarios y el control sobre algunas materias primas.

Como consecuencia de lo anterior, el estudio de mercado resultó crucial a fin de determinar adecuadamente el contexto de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, pues con el estudio de mercado se describió el entorno institucional, la oferta, la demanda, y estrategia comercial(productos, precios, canales de entrega (distribución/dispensación), e incluso la necesidad del diseño de una estrategia de comunicación orientada al uso adecuado de los medicamentos de control especial.

Seguidamente, el equipo de Invescor abordó el diseño de un documento técnico, en el que finalmente quedaron definidos los recursos humanos, físicos y técnicos requeridos para la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios, partiendo de hacer previamente una definición clara del marco administrativo más viable para la operación del FRE del Distrito Capital, en plena concordancia con todas las disposiciones normativas. La importancia de ese estudio deriva de la posibilidad de proporcionar información para que desde el estudio financiero se pudiera llevar a cabo una valorización económica de las variables técnicas del proyecto, que permitan establecer una dimensión muy aproximada de los recursos necesarios para el funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

El cierre del ejercicio previo lo constituyó la elaboración del estudio financiero, entendido como la última fase del análisis de viabilidad de la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, pues en allí en perfecta consonancia con los resultados técnico y de mercado, se definieron los escenarios de actuación y se determinaron con detalle las necesidades de recursos para inversión, los costos individuales de cada uno de los ítems involucrados y los beneficios o retornos del proyecto para cada escenario previsto.

Es importante mencionar que tratándose de un ejercicio de evaluación ex-ante, en el estudio financiero se analizó la información disponible con criterios de pre y factibilidad por lo que el cálculo de variables del proyecto se hizo de manera detallada para garantizar una valoración precisa y exacta de todos los factores a considerar en el análisis de viabilidad del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital en un horizonte de diez años, bajo metodologías de evaluación de proyectos, incluida la evaluación de alternativas de solución para el proyecto de creación y puesta en funcionamiento del FRE Distrital.

De esa forma, los lineamientos que se presentan en este documento, se fundamentan en organizar la operación en tres fases: una previa en la que el producto final debe ser la expedición de un acuerdo en el que el Consejo de Bogotá aprueba la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital y ordena el aprovisionamiento de los recursos suficientes para las inversiones iniciales (año 0), una segunda fase que hemos considerado debe ser una transición entre lo que se gestiona hoy en día por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes y las distintas dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, y finalmente, una tercera fase de operación plena, en la que el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital debe cumplir de manera autónoma todas las obligaciones previstas en la resolución 1479 de 2006.

2. OBJETIVOS

- Diseñar las estrategias necesarias para garantizar la disponibilidad a los Medicamentos Monopolio del Estado requeridos por la población del distrito capital a través de la gestión de los servicios del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.
- Definir las actividades relacionadas con la adquisición de los Medicamentos Monopolio del Estado para los usuarios del distrito capital en coordinación con el Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Diseñar una estructura de servicios encaminada a la promoción del desarrollo institucional que legitime el uso racional de los medicamentos sometidos a fiscalización y aquellos que son monopolio del Estado, a través de esquemas de coordinación e integración con el programa de farmacovigilancia para los habitantes del Distrito capital.
- Contribuir en coordinación con el gobierno Nacional, al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del distrito capital, por medio del diseño y ejecución de programas para prevenir la farmacodependencia.
- Coadyuvar en la implementación de medidas que permitan controlar el uso inadecuado de medicamentos sometidos a fiscalización y aquellos que son monopolio del estado, destinados a fines recreativos o delictivos, mediante la coordinación de estrategias de vigilancia con la Secretaría Distrital de Salud y las entidades Distritales relacionadas.
- Legitimar al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, como instrumento que permita velar por la salud pública, a través del fortalecimiento de la función de las actividades de vigilancia, seguimiento y control.
- Contribuir en el diseño de estrategias de medición, análisis de resultados, mejora constante y continúa de los procesos y procedimientos para la efectiva gestión de los servicios prestados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.
- Diseñar estrategias orientadas a fortalecer la política de racionalización de tramites de la administración pública, en relación con la ejecución de las actividades técnicas, administrativas y jurídicas tramites que garanticen la gestión efectiva y eficiente las solicitudes y trámites relacionados con los medicamentos de Control especial en el Fondo rotatorio de Estupefacientes de la secretaria distrital de Salud.
- Legitimar el cumplimiento de la normatividad sanitaria en relación con los procesos misionales y demás actividades asociadas a las Buenas Prácticas de almacenamiento, distribución y transporte de los Medicamentos Monopolio del Estado.

3. JUSTIFICACIÓN

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud". El 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

En virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente "El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: "El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos: Entidades Adscritas: Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Entidades con vinculación especial: Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud. Organismos: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control

de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Más recientemente, el Acuerdo 761 de 2020 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI", el cual presenta en su estructura cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de los programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio.

En coherencia el propósito 01 "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política". en su logro 4 contempla "Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional - diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud".

El plan a su vez, establece como objetivo: "avanzar hacia la igualdad de oportunidades, recuperando la pérdida económica y social derivada de la emergencia del COVID 19… donde los derechos de los más vulnerables sean garantizados (…)" y tiene como propósito 1: "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política", donde a través de la implementación de un modelo de salud pública se llegue a la modificación de los determinantes sociales de la salud a través del "(…) diseño y la activación de la ruta de mantenimiento y promoción de la salud y de las rutas de atención, sectoriales e intersectoriales, a partir del fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad". Finalmente, en su artículo 141, establece que: "los planes de cada una de las entidades que integran el Consejo Distrital de Estupefacientes deberán contemplar acciones específicas en respuesta a la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas".

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el proyecto de inversión 7828 denominado "Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá", cuyo objetivo es "Mejorar la gestión del riesgo individual, colectivo y la atención en salud de eventos de interés en: salud mental, salud laboral, condiciones crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y brotes y emergencias en salud pública" y como una de sus metas se propuso a 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.
Lo anterior, reconociendo la necesidad de ejercer la vigilancia, seguimiento y control a las entidades públicas, privadas y personas naturales que procesen, manipulen, sinteticen, fabriquen, distribuyan, vendan, consuman, dispensen sustancias sometidas a fiscalización y

medicamentos que las contengan; así como garantizar la disponibilidad de medicamentos monopolio del estado a través de la dispensación y distribución en su jurisdicción y las demás funciones que le sean asignadas por la institución competente, teniendo en cuenta que los medicamentos de Control especial, al contener sustancias que potencialmente pueden generar alguna dependencia, su uso inadecuado puede llevar a la comercialización ilícita de ellas.

Los soportes jurídicos para la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital están contenidos entre otras normas reglamentarias, en las resoluciones 1478 y 1479 de 2006, siendo en esta última en la que se definen los criterios para su creación y funcionamiento, con la responsabilidad esencial de garantizar la disponibilidad y acceso de estos medicamentos en el territorio en que el FRE del Distrito Capital ostente jurisdicción.

Para cumplir los cometidos del Plan de Gobierno de la ciudad, en lo que compete a la estructuración del FRE, el Fondo Financiero Distrital de Salud contrató el diseño de las directrices de funcionamiento que orienten su estructuración institucional, para lo que se elaboraron los estudios de mercado, técnico y financiero y ahora en este documento se consolidan los lineamientos generales.

4. MARCO DE REFERENCIA

Un aspecto fundamental para la estructuración de los lineamentos es el reconocimiento del marco legal y administrativo en el cual puede operar el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital por lo que es importante tener en cuenta las normas que regulan y demarcan su creación y funcionamiento:

Resolución 1478 del 10 de mayo de 2006 "Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado", en esta Resolución, se establece la estructura del "Fondo Rotatorio de Estupefacientes" y se reglamenta el ejercicio de sus funciones.

Resolución 1479 de 2006 "Por la cual se expiden normas para la creación y funcionamiento de los fondos rotatorios de estupefacientes, de las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud y demás disposiciones sobre sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contienen", y establece, entre otros, la obligatoriedad de creación y constitución de los FRE.

Resolución 315 de 2020, por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones, allí establece las modalidades de inscripción de los establecimientos y cuáles de estos procesos de inscripción corresponde a los FRE ejecutar.

Decreto 1082 de 2015. "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector administrativo de planeación nacional". Parte 2, Capítulos 1 y 2, Dicta disposiciones sobre contratación estatal.

Ley 80 de 1993 Reglamentada por el Decreto Nacional 734 de 2012, Modificada por la Ley 1150 de 2007, Reglamentada parcialmente por los Decretos Nacionales 679 de 1994, 626 de 2001, 2170 de 2002, 3629 y 3740 de 2004, 959, 2434 y 4375 de 2006; 2474 de 2008 y 2473 de 2010," Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública" Reglamenta los mecanismos y reglamentación para la contratación con recursos públicos, aplica toda la ley

Una vez evaluadas las diferentes opciones[1] por parte del equipo consultor, y realizado el análisis jurídico y administrativo pertinente, se presentó como la opción más viable la creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá -UAEFRE- conforme a lo regulado en el artículo 67 de la Ley 489 de 1998, y de conformidad con las atribuciones establecidas para el Concejo Distrital en los artículos 12 numerales 8º, 9º y 10º y 55 del Decreto Ley 1421 de 1993.

Decreto 1510 de 2013 por el cual se reglamenta el sistema de compras y contratación pública. El Gobierno Nacional por medio del Decreto-ley número 4170 de 2011 creó la Agencia Nacional de Contratación Pública –Colombia Compra Eficiente–, como ente rector de la contratación pública para desarrollar e impulsar políticas públicas y herramientas orientadas a asegurar que el sistema de compras y que la contratación pública obtenga resultados óptimos en términos de la valoración del dinero público a través de un proceso transparente

En consecuencia, la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital será un establecimiento público del sector descentralizado por servicios, con autonomía administrativa y presupuestal, personería jurídica y patrimonio propio. Su objetivo principal será garantizar el control, seguimiento y vigilancia del procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado en la ciudad de Bogotá.

[1] Para mayor detalle consultar el marco administrativo en el estudio técnico: Creación de una dependencia al interior de la estructura de la Secretaría Distrital de Salud, la creación de una empresa industrial y comercial del estado, la creación de un instituto distrital, y la creación de una unidad administrativa especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.

5. LINEAMIENTOS TECNICOS, ADMINISTRATIVOS Y OPERATIVOS

Siendo el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital un ente administrativo que debe facilitar la compra, el almacenamiento, la distribución y el control de los medicamentos que contienen sustancias estupefacientes que en la mayoría de los casos se usan para el tratamiento del dolor y el cuidado paliativo, y que están sujetos a una regulación especial por parte de las autoridades sanitarias y de control de drogas, debido a su potencial riesgo de abuso y desvío, su creación implica el diseño una hoja de ruta que facilite la implementación plena de todas sus obligaciones según la normatividad vigente, en un escenario temporal que garantice desde el acceso de los medicamentos a los usuarios de los mismos, hasta la entrega oportuna de informes y reportes basados en estadísticas administrativas recabadas técnicamente.

Tratándose de la creación de una entidad regida por el derecho público, tiene sentido proponer su implementación a partir de reconocer que deben agotarse instancias legales, administrativas y técnicas que hagan viable toda su operación plena, pues se trata de un proceso complejo que requiere de una planificación, una implementación y una consolidación adecuadas, por lo que se ha previsto que su institucionalización se cumpla en tres fases, en las que de manera primordial se garantice el acceso a los usuarios de los medicamentos que deben ser fiscalizados: una fase previa, otra de transición y una última de operación plena. Estas fases se pueden describir de la siguiente manera:

- La fase previa es la etapa de diagnóstico, diseño y opciones de gestión del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, en la que se realiza un análisis de la situación actual, se define la justificación desde el entorno de la salud pública, el objetivo, el alcance, la estructura y el funcionamiento del fondo rotatorio, se identifican las fuentes de financiación y los mecanismos de recaudo, se dimensionan las necesidades del mercado en relación con los medicamentos que serán objeto de su fiscalización y se establecen los trámites necesarios para darle vida jurídica. Como resultado de esta etapa puede decirse que se elaboraron un estudio de mercado, un estudio técnico que incluyo la definición del marco administrativo, y un estudio financiero, y se espera que concluya con la expedición de una resolución de la DIAN en la que se reconozca la personería jurídica del FRE del distrito capital.
- La fase de transición es la etapa de puesta en marcha del fondo rotatorio, en la que se realizan los convenios y trámites necesarios para que aun sin capacidad operativa plena, pero investido de todas las obligaciones, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital pueda comenzar a funcionar y cumplir su objeto social. En esta etapa se espera que puedan definirse la estructura administrativa definitiva, se hagan los nombramientos que corresponda en la planta de personal, se dimensionen e implementen sistemas de

información, y los procesos y procedimientos que aseguren una gestión eficiente, y en general todas aquellas actividades que garanticen el almacenamiento, la distribución y el control de los medicamentos objeto de fiscalización que se financian con el fondo rotatorio

- La fase de operación plena es la etapa de funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, en la que se planean y realizan compras periódicas, se perfeccionan las operaciones de almacenamiento, distribución y control de los medicamentos que se financian con el fondo rotatorio, se monitorean los inventario, los consumos, los prescriptores, se garantice el acceso sin cortapisas a los medicamentos que se gestionan con el fondo rotatorio, se rinde cuentas sobre el uso y los resultados del fondo rotatorio y se diseñan e implementan planes de contingencia.

5.1 Fase previa

En el contexto de establecer una hoja de ruta precisa para la creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, es imperativo considerar diversos aspectos legales y procedimentales.

Fundamento Normativo: La creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital está respaldada por la normativa legal vigente, siendo los artículos 55 del Decreto 1421 de 1993 y los artículos 67 y 82 de la Ley 489 de 1998 los que delinean su creación y funcionamiento.

Competencia del Concejo: De acuerdo con el numeral 9o del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993 y el artículo 55 del mismo cuerpo normativo, se confiere al Concejo de Bogotá la autoridad para crear la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital. Esta entidad será concebida como un establecimiento público del sector descentralizado por servicios, gozando de autonomía administrativa y presupuestal, personería jurídica y patrimonio propio.

Iniciativa y Propuesta: El proceso inicia con la elaboración de un proyecto de acuerdo por parte de la Secretaría de Salud en colaboración con la Secretaría de Gobierno del Distrito. Este proyecto de acuerdo se presentará ante el Honorable Concejo de Bogotá con el propósito de modificar el Acuerdo 257 de 2006 y establecer la nueva entidad. Se debe recodar que de conformidad con lo dispuesto por el artículo 13 del Decreto 1421 de 1993, los proyectos de acuerdo para cumplir con la atribución de creación de establecimientos públicos solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde.

Requisitos del Proyecto de Acuerdo: El proyecto de acuerdo deberá cumplir con las condiciones establecidas en el artículo 21 del Decreto 1421 de 1993, como la unidad de materia y una exposición de motivos que explique su alcance y justificación. Posteriormente, el proyecto debe ser presentado ante la Secretaría General del Concejo de Bogotá.

Contenido del Acto de Creación: El acto de creación, además de satisfacer los requisitos generales, deberá contemplar los aspectos establecidos en el artículo 50 de la Ley 489 de 1998. Esto incluye la definición de sus objetivos, estructura orgánica y respaldo presupuestal. La estructura orgánica comprende elementos como denominación, naturaleza jurídica, sede, integración de patrimonio, órganos superiores de dirección y administración, y su vinculación a una Secretaría específica.

Proyecto de Acuerdo: El proyecto de acuerdo es una pieza fundamental en el proceso de creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá. Su contenido debe ser exhaustivo y preciso, abarcando cada aspecto esencial para la configuración exitosa de esta nueva entidad enmarcada en los parámetros legales y administrativos pertinentes.

En primer lugar, es esencial que el proyecto de acuerdo delineé claramente el objeto de la entidad. Esto implica una definición nítida de los propósitos y metas que el FRE de la ciudad busca lograr. Además, se debe especificar la naturaleza jurídica que regirá a esta entidad y estableciendo su estatus legal.

La estructura organizacional es otro componente vital que debe quedar plasmado en el proyecto. Esto implica determinar la manera en que la entidad se organizará internamente, incluyendo la designación de cargos, responsabilidades y jerarquías. La denominación de los órganos superiores de dirección y administración, junto con su forma de integración y selección, también debe ser claramente estipulada.

En cuanto a las funciones y competencias, el proyecto de acuerdo debe detallar las actividades y responsabilidades específicas que el FRE llevará a cabo. Esto debe reflejar tanto las tareas básicas de la entidad como las atribuciones que le permitirán cumplir con sus competencias de manera eficiente y eficaz.

Una de las facetas más críticas es la concesión de facultades al Alcalde Mayor de la ciudad, pero este aspecto es muy importante pues tales facultades le permitirán llevar a cabo (o delegar) todas las gestiones necesarias, tanto administrativas como presupuestales, para materializar la creación y puesta en marcha de la Unidad Administrativa Especial, incluyendo la autoridad para realizar transferencias de presupuestales y adoptar las decisiones necesarias para el funcionamiento inicial de la entidad.

En resumen, el proyecto de acuerdo debe ser minucioso y completo, abarcando el objeto, la naturaleza jurídica, la estructura organizacional, las funciones y competencias, así como las facultades conferidas al Alcalde Mayor. Este documento actúa como el cimiento legal que dará forma a la nueva entidad, asegurando que su creación y operación se realicen en conformidad

con los lineamientos legales y las necesidades prácticas que demanda el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá.

Periodo de transición: El acuerdo, considerando los recursos disponibles tanto en términos presupuestales como humanos, debe incorporar un periodo de transición (recomendable de mínimo seis meses), que permitirá una transición ordenada hacia la plena operatividad del FRE Bogotá. El período de transición desempeña un papel crucial en la materialización eficiente de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá, pues en él se pueden establecer tiempos diferenciados para el ejercicio de cumplimiento de las diferentes funciones de conformidad con su necesidad de recursos, personal, y probablemente algunos prerrequisitos[2].

Durante este periodo de transición, se ejecutarán una serie de actividades administrativas esenciales para garantizar un funcionamiento óptimo del FRE Bogotá. Estas actividades abarcan desde la organización interna hasta la implementación de procedimientos y protocolos necesarios para el cumplimiento efectivo de sus funciones y competencias.

En lo que respecta a los recursos presupuestales, este período permitirá la asignación y distribución adecuada de los fondos necesarios para la puesta en marcha de la entidad. La planificación financiera y la asignación de recursos serán aspectos centrales durante este proceso para asegurar que el FRE Bogotá cuente con los medios necesarios para llevar a cabo sus tareas de manera efectiva.

En términos de recursos humanos, el período de transición posibilitará la contratación, traslado y capacitación del personal que conformará el equipo del FRE Bogotá. La identificación de roles y responsabilidades, así como la capacitación necesaria, son factores esenciales para asegurar que el personal esté preparado y capacitado para llevar a cabo sus funciones en concordancia con los objetivos y lineamientos del FRE Bogotá.

En resumen, el período de transición, propuesto en el acuerdo y de una duración sugerida de seis meses, actúa como un puente entre la creación formal de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá y su pleno funcionamiento. Este lapso permitirá una planificación y ejecución cuidadosa de las actividades administrativas, la asignación de recursos y la preparación del personal, con el objetivo de asegurar una transición fluida y eficaz hacia la operación efectiva del FRE Bogotá en beneficio de su propósito y objetivos.

Trámite de Aprobación: De acuerdo con el artículo 22 del Régimen Especial de Bogotá, el proyecto debe pasar por dos debates, uno en comisión y otro en sesión plenaria, ambos en

[2] La conformación de sistemas e información, la celebración de acuerdos o convenios, la capacitación de personal, etc.

días diferentes. En el segundo debate no se permiten modificaciones al texto aprobado en comisión. Durante este proceso, la administración distrital debe mantener un seguimiento especial.

Sanción y Publicación: Una vez aprobado, el proyecto de acuerdo es firmado por el presidente del Concejo y el secretario general, luego pasa al Alcalde Mayor para su sanción. El acuerdo entra en vigor a partir de su publicación o en una fecha posterior determinada en el acuerdo mismo.

Obtención de Personería Jurídica: Una vez que el acuerdo esté sancionado y en efecto, y establezca que el FRE Bogotá tiene personería jurídica, los actos administrativos realizados para su implementación se dirigen a la DIAN para la obtención del NIT correspondiente.

En conclusión, la hoja de ruta para la creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá involucra una serie de pasos específicos, respaldados por normativa legal y procedimental, que abarcan desde la iniciativa hasta la obtención de la personería jurídica, asegurando así la creación de esta entidad con autonomía y funciones bien definidas en el marco de la normativa colombiana.

Ahora bien, el tiempo que se demora el trámite de un proyecto ante el Concejo de Bogotá depende de varios factores, como la complejidad, la urgencia y la controversia del proyecto, así como de la agenda legislativa y el calendario electoral del Concejo. Sin embargo, se puede estimar que este puede tener una duración máxima de seis meses, contados desde su presentación hasta su sanción. Este plazo puede variar según las prórrogas, las suspensiones o las interrupciones que se presenten durante el proceso.

En esta fase del proceso no se estiman costos en razón a que los trámites administrativos pueden delegarse en uno o varios funcionarios de la administración, que serán los encargados de entregar al concejal ponente, todo el material necesario para la presentación del proyecto de acuerdo.

5.2 Fase de transición

Para organizar estratégicamente la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, y articular las actividades técnicas, administrativas y financieras, entre la transición y la operación plena, se han organizado las funciones contenidas en el artículo 4 de la resolución 1479 de 2006, en tres grupos, dependiendo del efecto sobre los usuarios, como se muestra a continuación:

Tabla 1. Funciones FRE según la prioridad asignada

Prioridad Superior: tienen un impacto directo y significativo en la salud pública, se considera que son urgentes y que requieren una atención inmediata. Estas actividades pueden estar relacionadas con la satisfacción de las necesidades de los usuarios de estos medicamentos, y con la mitigación de riesgos.
Funciones
1. Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes.
2. Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos monopolio del Estado.
3. Controlar la distribución, venta, dispensación y uso de medicamentos de Control Especial.
5. Llevar un inventario de entradas, salidas y existencias de medicamentos monopolio del Estado.
13. Dar cumplimiento a los lineamientos que emane la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social.
6. Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales.
4. Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan.
17. Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soporte.
18. Ejercer las labores de inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en su jurisdicción.
14. Ejecutar programas de prevención sobre los medicamentos de control especial y monopolio del Estado.
11. Mantener actualizado el Directorio de Profesionales prescriptores de medicamentos de control especial en su jurisdicción e informar mensualmente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social sobre las novedades.
Prioridad Alta: Se considera que tienen un impacto moderado en el resultado de la misión institucional, que no son tan urgentes pero que son importantes para el cumplimiento de la misión. Estas actividades pueden estar relacionadas con la planificación, la coordinación, la comunicación o la mejora de la calidad.
Funciones
7. Realizar estudios de uso de medicamentos de control especial e implementar medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos.
19. Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial.
15. Ejecutar los programas de prevención en farmacodependencia y toxicología.
10. Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia.
8. Vigilar el cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos.
Prioridad Moderada: tienen un impacto relativamente bajo, no son urgentes ni importantes y al estar relacionadas con aspectos administrativos requieren una planeación previa pero no impactan directamente al usuario de los MCE.
Funciones

9. Asistir técnicamente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes cuando este lo considere necesario.
12. Presentar por escrito a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes la solicitud con el visto bueno del ordenador del gasto anexando el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la compra de los medicamentos monopolio del Estado.
16. Enviar a la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes en el primer mes del año el informe de gestión del año anterior.

Fuente: Diseño propio

Por supuesto se parte de la base que para ejecutar las tareas en la etapa de transición el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital debe contar con el nombramiento en propiedad o en encargo, de un Director General, con todas las facultades para tomar decisiones administrativas, presupuestales y operativas. De esa forma, para el cumplimiento de las **funciones con prioridad superior** y tomando en consideración que una vez se expide una resolución de la DIAN otorgando la personería jurídica y asignando un número de NIT y seguramente responsabilidades[3], calidades[4] y atributos[5], Al entrar en vigor el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital de la ciudad, la delegación de funciones a la fecha asignadas a las diferentes Subdirecciones de la Secretaria Distrital de Salud pierden vigencia legal por lo que deberán ser asumidas directamente por la dependencia que corresponda al interior de este.

El Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital estaría en la obligación de cumplir todas las funciones a él asignadas en el artículo 4 de la resolución 1479 de 2006. No obstante, dado que se debe constituir una infraestructura específica para su cabal acatamiento, la inclusión de una etapa de transición en el acuerdo que sería emitido por el Concejo de Bogotá facilitaría la operación provisional con base en un acuerdo con el Fondo Nacional de Estupefacientes en el entretanto se habilita la infraestructura para la recepción, almacenamiento y despacho de los MME, de igual manera durante la fase de transición la Secretaria Distrital destinara los espacios físicos para la puesta en marcha de las actividades de índole técnico administrativa referidas con prioridad superior.

Dentro de las actividades relacionadas con el manejo de las sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan, se encontró dos tipos de trámites hoy delegados en la Subdirección de vigilancia en salud pública: los que conllevan la expedición de un acto administrativo: Inscripciones, renovaciones, ampliaciones, modificaciones y cancelaciones, y recursos de reposición; y otros asociados a novedades:

[3] Los impuestos, los gravámenes, las retenciones y los aportes que debe declarar, pagar o recaudar según su actividad económica, su tipo de contribuyente y su régimen tributario

[4] Las condiciones especiales que tiene frente al sistema tributario, aduanero o cambiario, en estrecha relación con su naturaleza jurídica, su origen, su tamaño o su sector.

[5] Los beneficios o las facilidades que se le abrogan para cumplir con sus obligaciones tributarias, aduaneras o cambiarias, según su situación económica, social o ambiental.

cambios de representante legal, de director técnico, de domicilio y de información de contacto (dirección, teléfono y/o correo electrónico).

13. Dar cumplimiento a los lineamientos que emane la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social.

Para adelantar estas tareas que como se mencionó están relacionadas con acompañamiento técnico al FNE, para lo cual se debe dar continuidad a las mesas de trabajo de fortalecimiento interinstitucional que vienen teniendo ocurrencia desde el año 2021, acorde a lo referido en los estudios adelantados y que son soporte de los presentes lineamientos.

1. Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, el Fondo Nacional de Estupefacientes.

En este caso se sugiere el diseño de un protocolo específico que tenga en cuenta la vigencia de los actos administrativos (hasta de cinco años) y articular un sistema de información que facilite tanto el seguimiento de las vigencias como el control previsto entre los establecimientos involucrados con respecto al acatamiento de las normas, pero es seguro que tanto la información (documentación) como los protocolos ya están adelantados desde la Subdirección hoy delegada, por lo que la transferencia al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital debería ser un procedimiento relativamente sencillo.

Para el cumplimiento de las **funciones con prioridad superior,** según se muestra en la tabla anterior, aunque el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital estaría creado por acto administrativo, no contaría todavía con la capacidad operativa para efectuar la venta de medicamentos monopolio del Estado a las personas jurídicas y personas naturales en su territorio, y por lo tanto, no podría garantizar la distribución y dispensación en su jurisdicción, razón por la cual, el cumplimiento de esa función podría acordarse transitoriamente con el FNE para garantizar la disponibilidad y acceso de estos medicamentos en la ciudad de Bogotá[6].

Como actividad simultanea durante la fase de la transitoriedad de la delegación de funciones del FNE al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, se hace necesario el diseño de las directrices para la adjudicación del proceso de dispensación al usuario final, lo cual precisa la elaboración de los estudios previos para la adjudicación de convenio con establecimientos farmacéuticos que cumplan a cabalidad los estándares de calidad que

[6] Para más detalles de esta evidencia puede consultarse el estudio previo del convenio de dispensación de MME vigente hoy entre el FNE y Colsubsidio.

garanticen la entrega eficaz y eficiente de los medicamentos monopolio del estado a los usuarios, actividad que deberá ser estructurada como una de las responsabilidades propias de la Oficina asesora Jurídica del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

El acuerdo propuesto a desarrollar en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital y el FNE para la distribución y dispensación de los medicamentos monopolio del estado se sustenta en que en la normatividad específica de esa entidad se pudo evidenciar que en la Resolución 735 de 2016, se modificaron los Grupos Internos de Trabajo conformados por la Resolución 319 de 2015, y se asignaron funciones de cada uno. En particular al Grupo Interno de Trabajo de Medicamentos del Estado se le asignó el objetivo de "Garantizar oportuna y eficientemente la disponibilidad de los medicamentos del Estado en todo el territorio nacional", para lo cual tendrá a cargo 14 funciones, de las cuales 4, son de interés particular para el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital:

> 12. Planear y efectuar las acciones de Asistencia Técnica a los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, que permita garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos monopolio del estado a nivel nacional.
> 1. Coordinar las acciones necesarias para garantizar la disponibilidad y accesibilidad los Medicamentos Monopolio del Estado en el territorio colombiano juntamente con los Fondos Rotatorios de Estupefacientes.
> 11. Mantener control de las existencias de las materias primas y de los medicamentos monopolio de estado a nivel nacional, garantizando su disponibilidad permanente.

6. Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales.

11. Mantener actualizado el Directorio de Profesionales prescriptores de medicamentos de control especial en su jurisdicción e informar mensualmente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social sobre las novedades.

De acuerdo con lo reglado en la Resolución 1478 de 2006 todas las entidades que manejen dispensen, vendan o distribuyan estos medicamentos en cualquier territorio deben reportar los consumos y las distribuciones que realizan los profesionales de la salud a la hora de dispensar un medicamento. Este mecanismo de prescripción se realiza por medio del recetario oficial físico, que en el caso debería ser establecido por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

Sin embargo, en la actualidad, debido a que con esta modalidad se facilita el desvío de los medicamentos fiscalizados hacia el mercado informal (ventas sin prescripción médica para fines desconocidos), que adicionalmente la falta de sistematización se constituye en una barrera de información real en relación con el consumo y distribución, que subsisten fallas en

la prescripción y entrega de medicamentos, y que es posible la falsificación de recetarios físicos, entre otros problemas; lo que se sugiere a partir de la conformación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, es este quien impulse y acompañe la iniciativa que se adelanta desde el Ministerio de Salud y protección social[7] encaminada al diseño y desarrollo de un recetario digital con el que podrá conseguirse una eficiente y oportuna gestión de la información; y ganar en eficacia en todo el proceso de la prescripción de medicamentos controlados.

Sin embargo y atendiendo a la necesidad de contar con un plan de contingencia ante una eventual falla tecnológica, se precisa contar con recetarios oficiales de manera física para garantizar la prescripción de los medicamentos de control especial en concordancia con lo definido normativamente, para ello durante la fase de transición se deberá adelantar los procesos de definición del diseño bajo estándares de seguridad documental para este, así como los procesos de cotización y definición de unos mínimos de compra para garantizar su disponibilidad, en el anexo No 4 del presente documento se encuentra una propuesta para el mismo.

De otra parte, considerando que actualizar el registro de prescriptores reviste algo de complejidad pues se basa en que los usuarios tengan organizado y estable su planta de profesionales con facultades para prescribir estos medicamentos, y que no existe un mecanismo que facilite la recolección y centralización de la información, el impulso al proyecto de recetarios virtuales haría más fácil el cumplimiento de la obligación y facilitaría el acopiar de la necesaria, incluso con alto nivel de trazabilidad, para elaborar los informes que demanda el FNE.

En subsidio, podrían adelantarse actividades relacionadas con la posibilidad de crear un módulo especial en el Registro único del talento humano en salud -ReTHUS- del Ministerio de Salud, con el fin de desarrollar esta actividad sin que implique necesariamente el desarrollo de un software por parte del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital

4. Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan.

18. Ejercer las labores de inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en su jurisdicción

Con arreglo al cumplimiento de su misionalidad el FNE controla la distribución, venta, dispensación y uso de los medicamentos de Control Especial, para prevenir el desvío, el tráfico ilícito y el consumo indebido de estas sustancias, para lo cual se lleva a cabo la fiscalización

[7] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/AF/abece-ctc-reporte-prescripcion.pdf

de las sustancias y medicamentos de control especial, tareas que, con la debida articulación, podría ir apropiándose el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital a través del proceso de empalme o mediante actividades de acompañamiento que permitan verificar la legalidad y la idoneidad de los diferentes actores, con base en las actividades de transformación y destrucción de estas sustancias y medicamentos sometidos a fiscalización, así como el cumplimiento de los requisitos y los protocolos establecidos para su manejo, a través de actividades de vigilancia y Control.

17. Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soporte.

En el caso del mantenimiento del inventario de entradas, salidas y existencias de los medicamentos de control especial, para tener un registro actualizado y confiable de la cantidad y el movimiento de estas sustancias, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital podría desarrollar durante la transición, herramientas de control que le permitan verificar toda la distribución de los medicamentos de control especial con base en la información real de los usuarios, para posteriormente, en plena operación, elaborar los reportes que tendrán como destino el Fondo Nacional de Estupefacientes.

En cuanto a la fiscalización de los libros y los informes de movimiento de MCE, los establecimientos farmacéuticos minoristas y las IPS deberán rendir un informe al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital sobre distribución y/o dispensación de medicamentos sometidos a fiscalización, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes. Hoy en día los establecimientos vigilados por la línea de medicamentos radican en las subredes integradas de servicios los respectivos informes vía correo electrónico, información que es ingresada a través del aplicativo SIVIGILA D.C. para cada establecimiento. No obstante, con base en los reportes del SISVEA, para la línea de medicamentos, se pudo evidenciar que los reportes no permiten controlar ni hacer el seguimiento de la información reportada por los vigilados a través del informe mensual de distribución y dispensación de medicamentos de control especial, por cuanto solo se reportan saldo sin verificación de movimiento, así mismo se evidencia que el censo reporta baja calidad de la información, usuarios duplicados y con información no correspondiente, por lo que desde el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, tomando esos hechos como punto de partida se podrán implementar los ajustes que corresponda y automatizar las tareas de control para generar los reportes tal como exige esa obligación.

14. Ejecutar programas de prevención sobre los medicamentos de control especial y monopolio del Estado.

Existen por lo menos tres antecedentes en la ejecución de las funciones de la SDS convergentes con esta obligación y que necesariamente requerirán la inmediata articulación con el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital: la ejecución de la política de prevención y atención del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá[8]; los avances alcanzados en relación con el proyecto piloto del Sistema de Alertas Tempranas en el distrito capital -SAT Bogotá- que se supone ya están produciendo información frente a la detección de drogas emergentes y patrones de consumo, especialmente por el papel que deberá tener el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital en el sentido de apoyar, en lo que corresponda, la alimentación y sostenibilidad de algunos de los sistemas de información relevantes[9]; y los estudios distritales sobre sustancias psicoactivas (2009, 2016 y 2022) que deberían ser la base para el diseño de un conjunto de indicadores de línea de base apropiados para el seguimiento de los avances específicos en estas materias.

De otra parte, para el cumplimiento de las **funciones con prioridad alta**, dados los avances que se han dado desde distintas dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, es posible diseñar algunas actividades de coordinación que faciliten el impulso de tareas convergentes con tales obligaciones. Entre estas funciones se cuentan las siguientes:

[8] Para un resumen de las ejecutorias alcanzadas ver estudio de mercado, Tabla 3, y para un detalle mayor, puede consultarse le plan de acción de esta

[9] Por ejemplo, VESPA, SUISPA, SUISCAD, SIVIGILA, SISPRO, etc.

7. Realizar estudios de uso de medicamentos de control especial e implementar medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos.

Actualmente la SDS ejecuta el programa Distrital de Farmacovigilancia[10], a fin de atender lo competente de la política farmacéutica nacional, cuyo propósito es optimizar el acceso, la oportunidad de dispensación, la calidad y el uso adecuado de los medicamentos, con el cual se pretende determinar el perfil de seguridad de aquellos que son comercializados y de esa forma detectar entre otras: reacciones adversas, usos inapropiados y complicaciones no detectadas durante la etapa de investigación de los medicamentos. Desde el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital deberá evaluarse la necesidad de diseñar y producir suficientes indicadores de gestión y resultado, asociados a los medicamentos de control especial, y articular las acciones que se vienen desarrollando desde las el sistema VESPA así como desde el grupo de farmacovigilancia y el Sistema de Alertas tempranas para el diseño de investigaciones futuras sobre la materia, con el fin de garantizar una farmacovigilancia activa para los medicamentos de control especial.

Teniendo en cuenta que es competencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- adoptar, adaptar e implementar la Ruta de Atención Integral en Salud -RIAS- para población con riesgo o presencia de trastornos manifiestos debido al Consumo de Sustancias Psicoactivas; así como articular con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud definidos en dicha ruta, la Secretaría Distrital de Salud, instituyó un conjunto de orientaciones técnicas[11] para que las EAPB implementaran la RIAS en la ciudad, incluyendo intervenciones poblacionales, colectivas e individuales, y en el caso del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital es importante tener en cuenta que, para coadyuvar en la implementación de la RIAS, desde el componente de prestación de servicios, es indispensable tomar en consideración la caracterización que cada EAPB desarrolle de su población, de modo que los servicios ofertados y la adaptación e implementación de la ruta sea coherente con las necesidades poblacionales vigentes y la disponibilidad de medicamentos.

En cualquier caso, será importante que una vez puesto en operación y definidas las dimensiones reales de esta necesidad, desde el propio Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital se determine alguna periodicidad para estudios derivados de estas actividades.

[10] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Farmacovigilancia.aspx

[11] Orientaciones técnicas para la implementación de la ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas. Mayo de 2022

8. Vigilar el cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos.

Actividades relacionadas con esta obligación hoy se llevan a cabo al interior de la Subsecretaria de salud pública en coordinación con dos de sus subdirecciones: vigilancia en salud pública y gestión y evaluación de políticas en salud pública, soportada en el sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas -VESPA- en el que se consolida información relacionada con la identificación del abuso e intoxicaciones por sustancias psicoactivas, lo que facilita el monitoreo y seguimiento de los eventos y provee información oportuna, comparable, válida y confiable, dirigida a caracterizar periódicamente a la población que demanda los servicios de atención especializada en adicciones a través de los centros de atención para la drogadicción (CAD) y servicios de atención de urgencias por eventos relacionados con la intoxicación por sustancias psicoactivas.

También existe un protocolo, para el cumplimiento de una función[12] similar, en el que se deja claro que las entidades vinculadas[13] al sistema VESPA deberán diligenciar mensualmente un formulario diseñado para este fin y posteriormente digitarlo en una base de datos que debe ser reportada a la Secretaría Distrital de Salud -SDS-, y es ella la encargada de consolidar trimestralmente la información con detalle por localidad y elaborar un consolidado anual con sus respectivos análisis.

Para el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital se evidencia la necesidad de contar con mecanismos mediante los cuales los actores a nivel local den alcance a las labores de monitoreo, detección y demás que se realizan en el marco del Sistema de Alertas tempranas -SAT Nacional-, lo interesante es que el formulario aludido permite capturar información de hasta 58 tipos distintos de sustancia, entre los que están incluidos medicamentos MME y MCE, de forma que los análisis deberían permitir enfatizar las funciones de inspección, vigilancia y control cuando se trate específicamente de estos medicamentos objeto de fiscalización, a través del equipo especializado del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

[12] Sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas -Ventana de centros de tratamiento-.

[13] IPS, Entidades que presten asistencia específica para consumidores de sustancias psicoactivas, Centrales de urgencia de unidades asistenciales y ONG que trabajen en prevención y control de consumo de SPA.

15. Ejecutar los programas de prevención en farmacodependencia y toxicología.

Como en el caso anterior, conviene recordar que actualmente la SDS, a través de la Dirección de salud colectiva, desarrolla intervenciones del PSPIC[14] en las veinte (20) localidades a través de las IPS públicas que tiene la ciudad; esto es, las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS). En este caso las tareas del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, especialmente en lo relacionado con las intervenciones para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas debido a su impacto negativo en la salud individual y colectiva, deberán concentrarse en cuatro acciones específicas: campañas de sensibilización y talleres educativos para la promoción de la salud; participación en programas escolares y de orientación familiar para prevenir el consumo de estas sustancias; jornadas de desintoxicación ambulatoria u hospitalaria, y/o de tratamiento farmacológico y psicoterapéutico, entre otros, para la atención integral de personas identificadas como consumidores; y diseño y ejecución de programas específicos para la reducción de riesgos y daños: intercambio de jeringas, suministro de medicamentos para revertir los efectos de las sobredosis[15], reducción del consumo o abstinencia controlada, etc.

Seguramente estas actividades se deben realizar con un enfoque diferencial, teniendo en cuenta las características y necesidades específicas de cada grupo poblacional (niños, niñas, adolescentes, jóvenes, adultos mayores, mujeres gestantes, población LGBTI, población indígena, población afrocolombiana, población migrante, entre otros), así como con un enfoque territorial, adaptando las intervenciones al contexto local, bien sea por subredes o a nivel de localidades.

19. Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial.

En este punto resulta muy relevante mencionar que a la SDS le corresponde, en el marco de sus competencias según lo normado en la ley 715 de 2001, entre otras las obligaciones de i) Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente; ii) Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas; y iii) ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten

[14] Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas
[15] Naloxona, naltrexona, nalmefeno, por citar algunos ejemplos

la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales, por lo que la SDS desarrolla de manera permanente intervenciones de inspección, vigilancia y control sobre los sujetos y objetos en su jurisdicción.

Dichas actividades, que tienen convergencia con las funciones de lo que será el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, actualmente son realizadas desde la Subsecretaria de salud pública, específicamente la subdirección de vigilancia en salud pública (línea de medicamentos seguros y línea de eventos transmisibles de origen zoonótico); y la subsecretaría de servicios de salud, específicamente las actividades que adelanta la subdirección de vigilancia y control de servicios de salud.

Según los datos obtenidos para la elaboración del estudio de mercado[16], el promedio mensual de visitas que realiza la SDS a establecimientos de todos los sectores fue de 14.693 mensuales, entre enero y septiembre de 2022, de las que en promedio el 7,52% corresponde a la línea de medicamentos seguros, por lo que se precisa el diseño de un modelo que permita optimizar el desarrollo de las visitas que permitan verificar el cumplimiento de la normatividad vigente para los establecimiento que cuenten con manejo de medicamentos de control especial , en articulación con las actividades de Inspección Vigilancia y control que emiten un concepto por parte de la Secretaria de salud con el fin de garantizar la oportunidad a los diferentes usuarios de una pronta y efectiva ante una eventual modificación o ampliación en la resolución para el manejo de estos.

Es importante mencionar que el personal que adelanta tareas de IVC desde la SDS no pasará a conformar el equipo específico del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital para estas actividades, por lo que el acompañamiento técnico y la capacitación deberán acordarse directamente con las dependencias que corresponda, en particular de la Subsecretaría de salud pública, así como de la Subdirección de vigilancia y control de servicios de salud.

Finalmente, en relación con las funciones que hemos denominado de **prioridad moderada**, se ha previsto que ellas sean atendidas con arreglo a distintos tipos de protocolos.

[16] Página 52

10. Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia.

Sobre este aspecto es importante considerar que en la actualidad cada subsecretaría de la SDS cuenta con un grupo de procesos legales que adelanta los procedimientos administrativos sancionatorios en el marco de la Ley 1437 de 2011 en el marco del debido proceso como garantía constitucional, y que para el caso de los medicamentos de control especial la resolución 1478 de 2006 en su capítulo XX describe lo pertinente a infracciones y sanciones. La verificación del presunto incumplimiento se lleva a cabo a través de lo registrado en las actas de inspección, vigilancia y control durante las intervenciones realizadas a los usuarios tipo.

Al crearse el FRE de la ciudad como una UAE los ingresos por concepto de multas y sanciones podrán ser una fuente importante de recursos, pero dada la temporalidad en que deben sucederse los eventos, y los procedimientos que deben seguirse de conformidad con las normas que regular la materia, el debido proceso y el aseguramiento de la doble instancia, durante el periodo de transición deberá diseñarse el proceso y los procedimientos adecuados para su materialización, seguramente en una coordinación estrecha entre las oficinas de planeación y jurídica que harán parte de la estructura administrativa del FRE de la ciudad.

9. Asistir técnicamente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes cuando este lo considere necesario.

12. Presentar por escrito a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes la solicitud con el visto bueno del ordenador del gasto anexando el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la compra de los medicamentos monopolio del Estado.

16. Enviar a la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes en el primer mes del año el informe de gestión del año anterior.

- Para adelantar estas tareas que como se mencionó están relacionadas con acompañamiento técnico al FNE, porque la mayoría incluyen reportes que sirven de insumo para la consolidación de los informes de esa entidad, seguramente pueden delegarse profesionales de la planta propuesta para el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital y dimensionar la posibilidad de desarrollar un sistema de información adecuado al cumplimiento de estas obligaciones.

Baste con recordar que ya desde el año 2021 se vienen realizando mesas de articulación cuyo objetivo es el intercambio de experiencias en procesos de IVC de MCE y MME con enfoque en gestión de riesgos. El impulso de esas mesas y probablemente otras de coordinación mientras el FRE toma como destino la operación plena, deberán servir para que se llegue a

acuerdos sobre la forma en que deberán presentarse los nueve informes de que trata el artículo 5 de la resolución 1479 de 2006.

5.2.1 Lineamientos administrativos

En el contexto que nos ocupa: la creación y puesta en operación del FRE de la ciudad, los lineamientos administrativos son entendidos como el conjunto de disposiciones de carácter general que establecen los criterios, procedimientos y requisitos para su institucionalización, así como para la organización y funcionamiento de este. Estos lineamientos tienen como propósito orientar y facilitar su gestión, garantizar la coherencia y racionalidad del aparato administrativo que se debe disponer para su operación, promover la eficiencia, la eficacia y la transparencia de en sus acciones, y garantizar la prestación de sus servicios a los ciudadanos.

De manera consistente, para el diseño de los lineamientos administrativos del FRE de Bogotá se ha partido de una propuesta de plataforma estratégica para definir la razón de ser, la visión de futuro, los objetivos a largo plazo y los principios orientadores de la entidad[17]. Ello porque desde nuestro entendimiento, la plataforma estratégica también permite comunicar a las partes interesadas el propósito, el alcance y el valor agregado de la entidad, así como generar una identidad corporativa y una cultura organizacional que orienten el cumplimiento del objeto social.

El segundo paso ha sido la elaboración de una propuesta de diseño del organigrama bajo el entendido que este es un instrumento que permite: i) representar gráficamente la estructura orgánica de la entidad, mostrando las unidades administrativas, los niveles jerárquicos, las relaciones de autoridad y coordinación, y en concordancia con el diseño técnico del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital las funciones de cada dependencia; ii) facilitar la comprensión y comunicación de la organización interna y externa, así como la asignación de responsabilidades, competencias y recursos; iii) definir los objetivos, metas y planes estratégicos de la entidad, alineados con la misión, visión y valores institucionales; y iv) promover en el futuro, la participación, el control y la rendición de cuentas de los servidores públicos y de los ciudadanos.

[17] La plataforma estratégica es la base para formular el plan estratégico institucional, que es el instrumento que orienta la gestión pública y establece las metas, indicadores, programas y proyectos que se deben ejecutar para cumplir con la misión y la visión de la entidad. Para el caso que nos ocupa, a partir de la plataforma estratégica puede darse forma al plan de acción del FRE de la ciudad.

Se incluye también una propuesta meramente indicativa del mapa de procesos que deberá diseñarse de manera definitiva una vez el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

comience a operar, alimentándose de las lecciones aprendidas a partir de la ejecución de los convenios administrativos con el FNE, de los de cooperación que se ha sugerido se materialicen con dependencias de la SDS, y de todas experiencias que se obtengan tras la participación en las mesas técnicas e instancias de coordinación que se adelanten al inicio de su operación.

No debe perderse de vista que el mapa de procesos es un instrumento muy importante que permite: i) identificar, clasificar, secuenciar e interrelacionar los procesos que se realizan en la entidad, de acuerdo con su naturaleza estratégica, misional, de apoyo o de evaluación; ii) establecer los objetivos, indicadores, responsables, recursos, entradas y salidas de cada proceso, así como los requisitos y expectativas de los usuarios y grupos de valor; iii) optimizar el uso de los recursos humanos, financieros, tecnológicos y físicos, eliminando las actividades innecesarias, redundantes o que no agregan valor; iv) mejorar la calidad, eficiencia y eficacia de los productos y servicios que se ofrecen a los usuarios, satisfaciendo sus necesidades y expectativas; v) facilitar la implementación de sistemas de gestión de calidad, control interno, planeación estratégica y rendición de cuentas; y vi) promover la innovación, el aprendizaje y la mejora continua de los procesos, mediante la identificación y análisis de las oportunidades de mejora.

La propuesta de lineamientos administrativos concluye con un acápite relacionado con las necesidades de articulación interinstitucional que debe soportar el FRE, tanto a nivel sectorial como con los distintos órganos de control

5.2.1.1 Plataforma estratégica

Con el fin de establecer una herramienta de planificación institucional que permita orientar en el corto y el largo plazo la gestión del FRE de la ciudad, de manera coherente con sus directrices estratégicas, las prioridades de la ciudadanía y el uso eficiente de los recursos públicos se proponen, dentro de los elementos constitutivos de la plataforma estratégica los siguientes:

Misión: Garantizar una dinámica administrativa, financiera, técnica y operativa que asegure disponibilidad y accesibilidad de los medicamentos Monopolio del estado en el Distrito capital a través de la integración de instrumentos que gestionen, con eficiencia y eficacia, las solicitudes y tramites relacionadas con el ejercicio de las acciones de control y fiscalización de los medicamentos de Control especial y sobre aquellos que son monopolio del Estado.

Visión: El Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito capital será reconocido en el 2028, por la población de la ciudad de Bogotá y los diferentes actores del sistema de salud como la entidad líder en materia de el desarrollo, adopción y ejecución de las medidas administrativas-técnico- legales necesarias para legitimar la fiscalización de sustancias y medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, con el fin de evitar un posible abuso y uso inadecuado de estos.

Principios: Teniendo en cuenta que el Fondo Rotatorio de Estupefacientes es una Unidad Administrativa Especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, sus valores están alineados con la entidad rectora, es así como los principios éticos que rigen las creencias y forma de relacionarse con los demás están enfocados al respeto por la dignidad humana, la universalidad, equidad, solidaridad, integralidad, liderazgo, transparencia y corresponsabilidad.

Así mismo la forma de ser y actuar de los funcionarios públicos y colaboradores de este se desarrollarán en el marco de los siguientes valores:

- Honestidad
- Respeto
- Compromiso
- Diligencia
- Justicia
- Altruismo.

Con el fin de dar cumplimiento con la misión y visión del Fondo Rotatorio de Estupefacientes (FRE), se han definido unos objetivos estratégicos que están en armonía con el que hacer de la entidad y se mencionan a continuación:

Objetivos estratégicos

- Diseñar las estrategias necesarias para garantizar la disponibilidad a los Medicamentos Monopolio del Estado requeridos por la población del distrito capital a través de la gestión de los servicios del FRE.
- Definir las actividades relacionadas con la adquisición de los Medicamentos Monopolio del Estado para los usuarios del distrito capital en coordinación con el Fondo Nacional de Estupefacientes.
- Diseñar una estructura de servicios encaminada a la promoción del desarrollo institucional que legitime el uso racional de los medicamentos sometidos a fiscalización y aquellos que son monopolio del Estado, a través de esquemas de coordinación e integración con el programa de farmacovigilancia para los habitantes del Distrito capital.
- Contribuir en coordinación con el gobierno Nacional, al mejoramiento de la calidad de vida

de los habitantes del distrito capital, por medio del diseño y ejecución de programas para prevenir la farmacodependencia.

- Coadyuvar en la implementación de medidas que permitan controlar el uso inadecuado de medicamentos sometidos a fiscalización y aquellos que son monopolio del estado, destinados a fines recreativos o delictivos, mediante la coordinación de estrategias de vigilancia con la Secretaría Distrital de Salud y las entidades Distritales relacionadas.
- Legitimar al Fondo Rotatorio de estupefacientes de la secretaria distrital de Salud, como instrumento que permita velar por la salud pública, a través del fortalecimiento de la función de las actividades de vigilancia, seguimiento y control.
- Contribuir en el diseño de estrategias de medición, análisis de resultados, mejora constante y continúa de los procesos y procedimientos para la efectiva gestión de los servicios prestados por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Distrital.
- Diseñar estrategias orientadas a fortalecer la política de racionalización de tramites de la administración pública, en relación con la ejecución de las actividades técnicas, administrativas y jurídicas tramites que garanticen la gestión efectiva y eficiente las solicitudes y trámites relacionados con los medicamentos de Control especial en el Fondo rotatorio de Estupefacientes de la secretaria distrital de Salud.
- Legitimar el cumplimiento de la normatividad sanitaria en relación con los procesos misionales y demás actividades asociadas a las Buenas Prácticas de almacenamiento, distribución y transporte de los Medicamentos Monopolio del Estado.

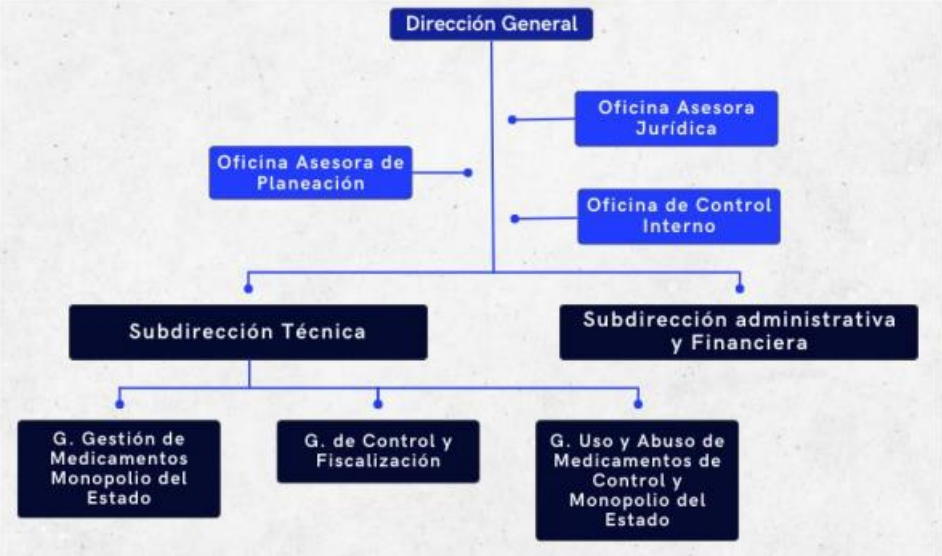
5.2.1.2 Organigrama FRE

Un elemento sustancial para la puesta en operación del FRE será el diseño de un organigrama en el que se defina la forma definitiva en que se conformará la planta de personal del FRE, con suficientes detalles de áreas, funciones, niveles jerárquicos, relaciones de autoridad y nombre de los responsables de cada una de las unidades que la compondrán.

El esquema que se presenta a continuación está diseñado con base en las definiciones que se hicieron en el estudio técnico, pero una vez institucionalizado, el FRE deberá diseñar una estructura organizacional definitiva, por medio de la cual se desarrollarán los procesos, como se sugiere en el numeral 5.2.3 de este documento, correlacionando estratégicamente todas las funciones en cada una y entre las dependencias.

Es importante tener en cuenta que en ese punto se hará necesario adelantar los estudios de cargas laborales, siguiendo la metodología del Departamento Administrativo de la Función Pública, que seguramente estarán a cargo de la oficina Asesora de Planeación, y que se desarrollarían en articulación con todas las dependencias.

Figura No 1. Propuesta de organigrama FRE

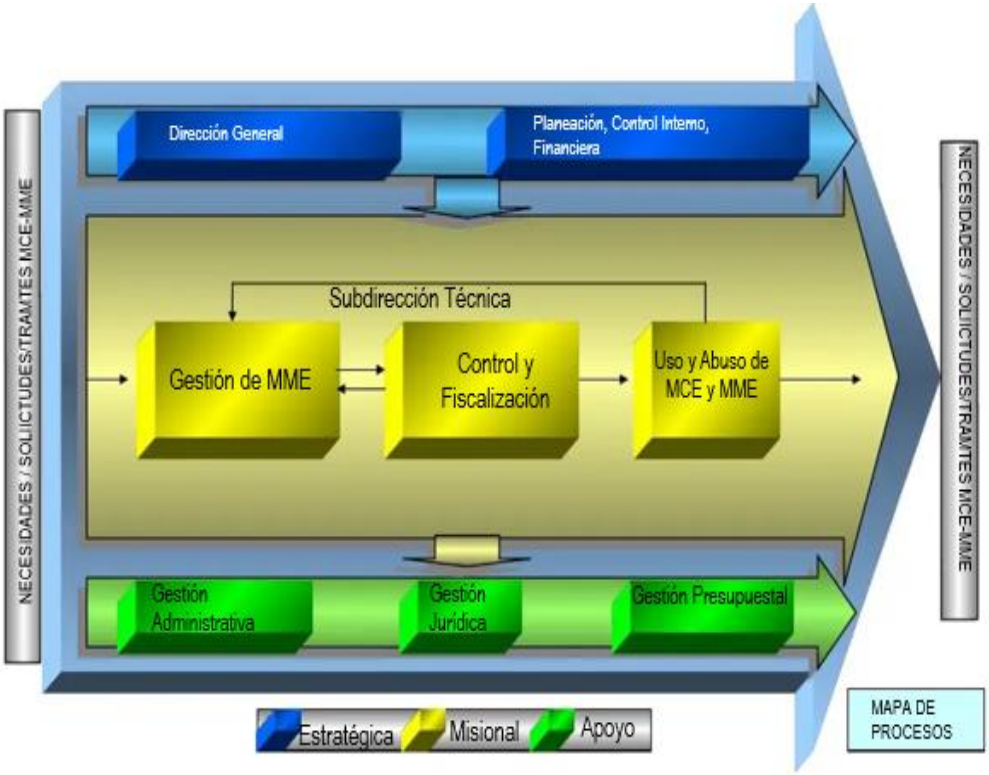


Fuente: Diseño propio, tomado del Estudio Técnico

5.2.1.3 Mapa de procesos del Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Con el fin de dar cumplimiento a los objetivos estratégicos la nueva entidad deberá diseñar su propio mapa de procesos para planificar visualmente los flujos de trabajo, los procedimientos inherentes y los responsables de cada actividad. De forma indicativa se presenta una estructura aproximada de lo que tal mapa podrá involucrar, considerando la definición técnico-administrativa que se ha sugerido conforme al estudio técnico de este proyecto.

Figura No 2. Propuesta de mapa de procesos FRE



Fuente: Diseño propio, con base en una estructura teórica

5.2.1.4 Articulación sectorial y con órganos de control

Partiendo de reconocer que el Fondo Nacional de Estupefacientes opera como una unidad administrativa especial dependiente de la Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud, del Ministerio de salud y Protección Social, y dentro de sus funciones se encuentra vigilar y controlar las actividades requeridas para garantizar el abastecimiento oportuno de todo los relacionado con los MME en Colombia, con esta tarea, adquiere también el compromiso de impulsar actividades encaminadas a la prevención de la farmacodependencia en nuestro país.

En ese contexto, la Dirección de Medicamentos y tecnologías en salud se encarga de establecer parámetros para la caracterización y tipificación de todo lo relacionado con medicamentos, aparatos médicos y últimas innovaciones en temas de salud, con el fin de hacer trazabilidad epidemiológica y vigilancia eficiente, esto a través de formulación de políticas públicas y directrices que propicien una red de abastecimiento segura. Sumado a lo anterior, es competencia de esa dirección la elaboración de directrices que promuevan la cooperación de los diferentes actuantes, así como la formulación de estrategias que posicionen a Colombia según los indicadores establecidos a nivel local y global, en lo referente

al uso adecuado, calidad y acceso de medicamentos, aparatos médicos e innovación del sector salud (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2020).

En consecuencia, el Fondo Nacional de Estupefacientes, integra y adopta obligaciones y funciones que van de la mano de los lineamientos y mecanismo del Ministerio de Salud y protección Social, las cuales desarrolla a partir de diferentes procesos y procedimientos con el fin de ejercer cada una de las funciones relacionadas con la vigilancia y control de los MCE. Dentro de los grupos internos de trabajo del Fondo Nacional de Estupefacientes se encuentra el área de regionalización cuyo objetivo es planear y gestionar las estrategias para el desarrollo de las funciones definidas para los FRE como entidades descentralizadas y en armonización con el Direccionamiento Estratégico del FNE. El área mencionada, además encamina sus esfuerzos a fin de garantizar el acceso, disponibilidad y oportunidad de los MME en cada región, promoviendo su uso seguro y racional, así mismo controla y fiscaliza las sustancias psicotrópicas y estupefacientes y los medicamentos que las contienen, con el fin de evitar su desvío, todo ello enmarcado en la evaluación, seguimiento y medición de resultados que orienten a la toma de decisiones de procesos administrativos en la aplicación al derecho fundamental a la salud.

En línea con todo lo anterior, las actividades de asistencia al FRE de la ciudad, a través del área de regionalización del FNE se logra mediante la atención de dos (2) líneas estratégicas armonizadas con los procesos de la Secretaría Distrital de Salud: i) la recopilación de la información a nivel local de las prescripciones, consumo y distribución de MME; y ii) todo lo referente al manejo, dispensación y distribución de MCE.

Con respecto a los órganos de control, la Secretaría Distrital de Salud y sus entidades adscritas, están sujetas a los controles señalados en la ley y ejercidos por los órganos de control del Orden Nacional y Distrital que se muestran a continuación:

Contraloría General de la República La Contraloría General de la República es el máximo órgano de control fiscal del Estado. Como tal, tiene la misión de procurar el buen uso de los recursos y bienes públicos y contribuir a la modernización del Estado, mediante acciones de mejoramiento continuo en las distintas entidades públicas. La ley 42 de 1993 Artículo 4° Establece “El control fiscal es una función pública, la cual vigila la gestión fiscal de la administración y de los particulares o entidades que manejen fondos o bienes del Estado en todos sus órdenes y niveles. Este será ejercido en forma posterior y selectiva por la Contraloría General de la República, las contralorías departamentales y municipales y conforme a los procedimientos, sistemas, y principios que se establecen en la presente Ley”.

Procuraduría General de la Nación Ejerce, de acuerdo con lo establecido en el artículo 277 de la Constitución Política de Colombia de 1991, el control disciplinario del servidor público,

adelantando las investigaciones y sancionando a los funcionarios que incurran en faltas disciplinarias en el desempeño de sus funciones. De igual manera adelanta las investigaciones cuando se presenten irregularidades en el manejo del patrimonio público.

Contaduría General de la Nación En relación con el Artículo 354 de la Constitución Política de Colombia, Corresponde al Contador General las funciones de unificar centralizar y consolidar la contabilidad pública, elaborar el balance general y determinar las normas contables que deben regir en el país, conforme a la Ley.

Superintendencia Nacional de Salud La Ley 1122 de 2007 aprobada con el fin de realizar algunos ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios, incluye entre sus reformas o modificaciones algunas relacionadas con las funciones de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud. El capítulo VII, en su artículo 35, define las funciones de inspección, vigilancia y control de la siguiente forma:

- La inspección es el conjunto de actividades y acciones encaminadas al seguimiento, monitoreo y evaluación del Sistema General de Seguridad Social en Salud y que sirven para solicitar, confirmar y analizar de manera puntual la información que se requiera sobre la situación de los servicios de salud y sus recursos, sobre la situación jurídica, financiera, técnica-científica, administrativa y económica de las entidades sometidas a vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud dentro del ámbito de su competencia. Son funciones de inspección entre otras las visitas, la revisión de documentos, el seguimiento de peticiones de interés general o particular y la práctica de investigaciones administrativas.
- La vigilancia consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para advertir, prevenir, orientar, asistir y propender porque las entidades encargadas del financiamiento, aseguramiento, prestación del servicio de salud, atención al usuario, participación social y demás sujetos de vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud, cumplan con las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud para el desarrollo de éste.
- El control consiste en la atribución de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar los correctivos tendientes a la superación de la situación crítica o irregular (jurídica, financiera, económica, técnica, científico-administrativa) de cualquiera de sus vigilados y sancionar las actuaciones que se aparten del ordenamiento legal bien sea por acción o por omisión.

Comisión Nacional del Servicio Civil Acorde con el artículo 130 de la Constitución Política Colombiana, la Comisión Nacional del Servicio Civil, es "responsable de la administración y vigilancia de las carreras de los servidores públicos, excepción hecha de las que tengan carácter especial". La Comisión se propone posicionar el mérito y la igualdad en el ingreso y

desarrollo del empleo público; vela por la correcta aplicación de los instrumentos normativos y técnicos que posibiliten el adecuado funcionamiento del sistema de carrera; y genera información oportuna y actualizada, para una gestión eficiente del sistema de carrera administrativa.

Concejo de Bogotá Como máxima autoridad del Distrito Capital, los concejales son los voceros de los intereses plurales de la ciudadanía y, en su nombre, realizan gestión normativa y ejercen el control político sobre las autoridades distritales, mediante el debate de los asuntos de interés general para promover el desarrollo integral y armónico del territorio y de sus habitantes.

Personería de Bogotá D.C. Es un organismo de control con enfoque integral e incluyente, que protege, defiende y promueve los derechos de las personas, controla la Función Pública y vigila la conducta oficial de los(as) servidores(as) públicos(as) en el Distrito Capital, para contribuir al cumplimiento de los fines del Estado.

Contraloría de Bogotá D.C. La Contraloría de Bogotá vigila la gestión fiscal de la Administración Distrital y de los particulares que manejan fondos o bienes públicos, evaluando los resultados obtenidos por las diferentes organizaciones y entidades del Sector Público Distrital, en la correcta, eficiente, económica, eficaz y equitativa administración del patrimonio público, de los recursos naturales y del medio ambiente.

Veeduría Distrital Como organismo de control preventivo, la Veeduría tiene como misión defender los derechos ciudadanos y lo público mediante el control preventivo y la promoción de una activa participación ciudadana, con el propósito de garantizar la transparencia en beneficio del mejoramiento de la gestión pública distrital y la convivencia ciudadana.

5.2.2 Lineamientos técnicos

Los lineamientos técnicos son las disposiciones de carácter específico que establecen los criterios, procedimientos y requisitos para el diseño, implementación, evaluación y eventual mejora de las políticas, programas, proyectos y servicios que realiza una entidad, de acuerdo con su naturaleza jurídica, su objeto social y su marco normativo. Los lineamientos técnicos tienen como propósito orientar y facilitar la gestión técnica de la entidad para coadyuvar en la garantía de cumplimiento de los objetivos, metas y planes estratégicos, promover la calidad, eficiencia y eficacia de los productos y servicios que se ofrecen a los usuarios, y mejorar la coordinación interna y externa de la entidad.

Los lineamientos técnicos pueden ser emitidos por las autoridades competentes de la entidad, según el nivel y el tipo de política, programa, proyecto o servicio que se trate. Por ejemplo, para las políticas misionales, los lineamientos técnicos pueden ser expedidos por el director de la entidad, mientras que para los programas, proyectos o servicios de apoyo o de evaluación, los lineamientos técnicos deben ser expedidos por las unidades administrativas o técnicas responsables de los mismos.

Para diseñar los lineamientos técnicos debe recurrirse necesariamente a las funciones (misionales y de apoyo) que deberá cumplir el FRE, en concordancia con la resolución 1479 de 2006 y que pueden resumirse en:

- Establecer los procedimientos y requisitos para la, distribución y venta de los medicamentos que contengan las sustancias sometidas a fiscalización, de acuerdo con lo dispuesto en el Capítulo II de la resolución mencionada.
- Implementar los programas de prevención de drogadicción y farmacodependencia por uso de medicamentos sometidos a fiscalización, así como los programas de toxicología y farmacovigilancia, conforme a lo establecido en el Capítulo III de la misma.
- Realizar el seguimiento, control y evaluación de sus funciones mediante la aplicación de indicadores de gestión, auditorías internas y externas, y reportes periódicos al Fondo Nacional de Estupefacientes y al Ministerio de la Protección Social, y la adopción de planes de mejoramiento, según lo señalado en el Capítulo IV de la norma en comento.
- Capacitar al personal del en los aspectos normativos, técnicos y operativos relacionados con el manejo de las sustancias sometidas a fiscalización y los productos que las contienen, así como en las buenas prácticas de almacenamiento, dispensación y transporte de estos.
- Coordinar con las demás entidades del sector salud y del orden nacional, departamental y municipal, las acciones necesarias para garantizar la disponibilidad, accesibilidad, calidad y uso racional de los medicamentos sometidos a fiscalización y los de monopolio del Estado.

Dado que en la etapa de transición deberían diseñarse los lineamientos que más adelante garanticen la operación plena, a continuación, se señalan unos lineamientos estructurales con miras a la puesta en marcha de la operación, que insistimos luego deberán revisarse y ajustarse.

5.2.2.1 Gestión de las solicitudes de Tramite para el Manejo de MCE

Con el objetivo de gestionar los tramites concernientes a las solicitudes para obtener autorización para realizar cualquier tipo de actividad relacionada con las sustancias de control especial y/o productos que las contengan mediante la inscripción, modificación, renovación, ampliación o cancelación de la inscripción ante el FRE, se debe solicitar la inscripción, renovación, ampliación, modificación o cancelación hasta la consolidación de la evaluación del trámite y la respectiva emisión de acta administrativo de acuerdo con la revisión técnica y jurídica realizada a la documentación allegada.

Para ello es necesaria la articulación de funciones con el FNE, con posterioridad a la declaratoria de la conformación del FRE. De esa forma, con el fin de garantizar la transición de las funciones relacionadas con los actos administrativos que autorizan el manejo de MCE, el grupo de Control y fiscalización realizará esos procesos de articulación con el fin de llevar a cabo las siguientes actividades:

- Caracterización de los usuarios de la jurisdicción del distrito capital que manejan medicamentos de control especial.
- Construcción de la base de datos de los usuarios que manejan medicamentos de control especial en el distrito capital
- Elaboración de la estrategia de comunicación para los usuarios a fin de socializar la transición de las funciones una vez se conforme el FRE

Una vez se transfieran las funciones al FRE, todas las solicitudes de inscripción deben ser direccionadas a través de la ventanilla única de tramites de la Secretaría Distrital de Salud, la cual permitirá la interfaz hacia el aplicativo dispuesto por el FRE para la atención en línea de las solicitudes de los usuarios referidos en las modalidades 11-14 de la resolución 315 de 2020.

La entidad verificará que el solicitante cumpla con la existencia, representación legal de la entidad o establecimiento y vigencia de la Matrícula Mercantil (Certificado de Cámara de Comercio, o www.rue.com.co), o copias de los documentos con los cuales se creó la entidad (Personería Jurídica).

Se debe verificar que el solicitante cumpla con la disponibilidad del director técnico para cumplir con el horario de permanencia mínimo y funciones propias de la Dirección Técnica.

(Establecimientos farmacéuticos distribuidores mayoristas y minoristas; Prestadores de servicio de salud; entidades promotoras de servicio de salud con suministro de medicamentos en outsourcing con distribuidores).

Desde el FRE se deberá verificar que el solicitante se encuentre inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud[18] y cumplir con los formularios vigentes y completos de inscripción o de novedades (si las hay, dicho formulario o certificado puede ser allegado por el usuario), o el certificado de inscripción en dicho Registro, o el de cumplimiento como IPS, expedido por la autoridad competente.

Es importante recordar que la vigencia de la inscripción ante la UAE Fondo Nacional de Estupefacientes y/o Fondos Rotatorios de Estupefacientes es de 5 años, por lo tanto debe tenerse en cuenta en la transición que las inscripciones se harán solo para usuarios nuevos una vez se dé la entrada en vigor del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, por lo tanto los tramites de relacionados con modificaciones, ampliaciones o cancelaciones de los actos administrativos actualmente vigentes y emitidos por el FNE seguirán siendo adelantados ante esta entidad.

Las solicitudes recibidas se pueden clasificar según la naturaleza jurídica (Persona Jurídica o Persona Natural, y/0 entidad pública o privada) o por el tipo de resolución a expedir, de acuerdo con la solicitud, para lo que se expide alguno de los siguientes actos administrativos:

- Inscripción por primera vez. Previo estudio y emisión de concepto técnico, el FRE podrá decidir y comunicarles a los usuarios en cuales casos se hace necesaria una inscripción para cierta actividad específica con cierta sustancia de control especial o producto que las contenga. Por ejemplo, para la adquisición por una única vez de cierta sustancia de control especial para la elaboración de un ensayo de laboratorio o un lote piloto, o para productos que a pesar de que contengan sustancias de control especial, no están como producto terminado clasificados como de control especial y por lo tanto no se requiere autorización para su manejo.
- Ampliación de la inscripción por inclusión de medicamentos, inclusión de establecimientos, Inclusión de terceros como operadores logísticos, centrales de mezcla, contratistas de actividades del Servicio Farmacéutico por outsourcing, etc. Para medicamentos, se considera necesaria la ampliación de la inscripción, cuando inicialmente no se ha contemplado explícitamente la forma farmacéutica o la concentración de cierto medicamento de control especial, a pesar de que su principio activo ya esté incluido.
- Modificación de la inscripción por cambio de razón social, o tipo de entidad. (De persona natural a jurídica, de persona natural a otra persona natural, tipo de sociedad, etc.).
- Exclusión de medicamentos y/o sustancias.
- Exclusión de establecimientos inscritos, quedando al menos uno inscrito.

[18] Esta verificación aplica también para las empresas de ambulancias.

- Cambio en operadores logísticos, contratistas de actividades del Servicio Farmacéutico por outsourcing, etc.
- Corrección de errores en Resoluciones anteriores.
- Ampliación de la inscripción: cuando se mantiene a los terceros que ya se tenían inscritos y se adicionan uno o unos adicionales, entonces se deberá ampliar la inscripción, así mismo cuando se van a incluir otros medicamentos.
- Renovación de la inscripción: se concede la renovación de la inscripción, cuando esta se solicita con anticipación a su vencimiento, lo que deberá llevarse a cabo con tres (3) meses de antelación a su vencimiento, de lo contrario se procede a realizar una nueva inscripción en la que se contempla y se tiene en cuenta que el usuario solicita la renovación, pero que no se otorga por no solicitarse antes de tal vencimiento.
- Cancelación de la inscripción. Por desaparición de la persona jurídica o natural, cierre definitivo de todos (los) establecimiento(s) inscrito(s), o petición explícita del usuario por voluntad propia. Debe allegar el destino final de los medicamentos y/o sustancias en inventario.
- Resolución de recursos de reposición presentados contra cualquiera de las resoluciones anteriores. No se expiden resoluciones por cambio de representación legal, dirección técnica, ubicación o domicilio, teléfono, o por cierre temporal, lo cual se considera como una novedad en la inscripción, ya que en ésta se reconoce como titular a la persona natural o jurídica, independientemente de los anteriores factores, los cuales son registrados en bases de datos y se actualizan conforme las entidades y personas las van informando, de lo cual se acusa recibo de la información mediante oficio, de acuerdo con procedimiento denominado como “novedades”.

Notas generales

Cuando hay cambio de razón social sin cambio de NIT, es decir no hay cambio de persona jurídica, procede una modificación de la inscripción para registrar dicho cambio.

Cuando hay cambio de persona jurídica para un mismo establecimiento, es decir, cambio de persona natural a persona jurídica, o cambio de una persona jurídica con un NIT por otra persona jurídica con otro NIT, procede una cancelación de la inscripción de la persona jurídica que desaparece y una nueva inscripción de la sociedad que nace.
En ciertos casos se podrá realizar en una misma Resolución la cancelación de la inscripción de la persona jurídica o natural que desaparece y al mismo tiempo la inscripción de la nueva persona.
Cuando se solicite exclusión de establecimientos, y medicamentos, para la expedición de la Resolución de modificación bastará con la solicitud suscrita por representante legal;

Cuando solo suceden cambios de terceros, sean operadores logísticos o contratistas del servicio farmacéutico, es decir se cambia a uno por otro, entonces procede modificación de la inscripción.

Las solicitudes también se pueden clasificar según la modalidad de inscripción de acuerdo con el tipo de solicitud:

- Adquirir, almacenar y distribuir como mayorista, o como minorista en Bogotá D.C., medicamentos de control especial de uso humano, directamente o a través de terceros, siendo el solicitante un establecimiento farmacéutico de acuerdo con la definición del Decreto 2200 de 2005. Modalidad de inscripción: *distribución mayorista* en Bogotá D.C. o *distribución minorista* (según la clasificación dada por el tipo de establecimiento de acuerdo con el Decreto 2200).
- Adquirir, almacenar y distribuir, medicamentos de control especial de uso veterinario, tanto directamente o como a través de terceros, siendo el solicitante un distribuidor de insumos pecuarios autorizado por el ICA. Modalidad de inscripción: *distribución mayorista* en Bogotá D.C. *o distribución minorista*. (Según la solicitud del usuario).
- Adquirir, almacenar y usar medicamentos de control especial de uso veterinario siendo el solicitante una persona natural o jurídica de cualquier naturaleza, que presta servicios de clínica veterinaria o centro de reproducción animal o realice atención o intervención de animales. Modalidad de inscripción: *dispensación*.
- Adquirir, almacenar y dispensar ambulatoriamente, intrahospitalariamente y/o intra-ambulancia en Bogotá D.C., medicamentos de control especial de uso humano, tanto directamente o como a través de terceros, siendo el solicitante un Prestador o Promotor de Servicios de Salud de cualquier régimen (contributivo o subsidiado o especial), una empresa de medicina propagada o un asegurador en salud, de cualquier naturaleza, Modalidad de inscripción: *dispensación*.

La meta en tiempo de respuesta a los trámites de inscripciones, de acuerdo con el artículo 29 de la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de la Protección Social, es de 30 días calendario, para aprobar o rechazar la solicitud.

La validación de los requisitos en la solicitud consistirá en la verificación de la vigencia y cumplimiento de las normas y leyes que existan al respecto de: i) la vigencia y condiciones legales de existencia y representación legal; ii) el permiso de funcionamiento expedido por la autoridad que corresponda, habilitación como Institución Prestadora de Servicios de Salud (aplica para IPS de salud humana); iii) la autorización para la comercialización de insumos pecuarios; iv) el cumplimiento de condiciones sanitarias como clínica veterinaria (aplica solo para este tipo de establecimientos); v) el cumplimiento de las condiciones de manejo de

medicamentos de control especial[19]; vi) verificación del recurso humano idóneo, establecido para la dirección técnica de cualquier entidad o establecimiento que requiera el manejo de sustancias o medicamentos de control especial; y vii) justificación de cualesquiera que vaya a ser el uso que se le dará al medicamento o sustancia de control especial, en el caso que sea necesario evaluarlo.

Para la cancelación de la inscripción el Usuario debe informar el destino de sustancias y productos controlados por la UAE-FNE que tiene en inventario, una vez sean dados de baja, por donación, venta o destrucción, se procede a ejecutar el trámite.

En todo caso los términos para la atención de cada uno de los trámites se suspenden cuando resulta necesario realizar requerimientos adicionales para poder dar una respuesta de fondo sobre los mismos, en los términos de lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

5.2.2.2 Gestión de medicamentos monopolio del estado

El objetivo central de esta tarea es gestionar la disponibilidad de los MME mediante la adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y control de estos, con el fin de garantizar su accesibilidad para los usuarios que los requieran en el territorio de jurisdicción del FRE.

La obligación comienza con la planeación y establecimiento de necesidades de los MME, la realización de las actividades de adquisición, recepción, almacenamiento, y la distribución hasta la toma de acciones para la mejora del proceso. Con el fin de lograr el objetivo propuesto se requiere adelantar diferentes actividades, entre las que pueden señalarse:

- Planeación de las necesidades de MME
- Conformación de grupo de Planeación, análisis y determinación de necesidades anuales de MME.
- Aseguramiento de la disponibilidad de los MME, a través de procesos de comunicación efectiva y eficiente entre los diferentes actores de la cadena de abastecimiento, la cual debe centralizarse en el grupo de manejo de MME.
- Gestión en asuntos regulatorios a fin de dar cumplimiento con la normatividad vigente, a nivel sanitario, laboral y ambiental
- Cumplimiento de buenas prácticas de almacenamiento (BPA) en el depósito del Fondo Rotatorio de Estupefacientes
- Elaboración de reportes que cuenten con información que muestre de manera visual (gráficos y cuadros), el comportamiento en la distribución de los MME en el Distrito capital, acompañados de un análisis que interprete los resultados para cada caso.
- Desarrollar reuniones de seguimiento de la disponibilidad de MME, las cuales deberán

[19] verificada anualmente mediante acta de visita para distribuidores mayoristas y minoristas de medicamentos de control especial, así como para prestadores de salud humano y/o veterinario

estar soportadas con actas donde se establezcan los temas tratados, los compromisos y conclusiones de cada sesión.

5.2.2.3 Proceso de adquisición de los medicamentos monopolio del estado

Con el fin de desarrollar esta actividad se requiere la autorización del PAC por parte de la Dirección general del FRE. La compra de MME se puede realizar mediante un contrato interadministrativo o a través de la tienda virtual del estado colombiano, IAD (Instrumento de agregación a la demanda), diligenciando el formato de solicitud de información en la página de Colombia compra eficiente. Posteriormente se debe llevar a cabo el diligenciamiento y envío de solicitud de cotización a través de la página de Colombia compra eficiente, en respuesta a esta se incluyen el lote, fecha de vencimiento, cantidades cotizadas y precios de los MME. El proceso se debe acompañar con:

- Solicitud del Certificado de Disponibilidad presupuestal al director del FRE
- Realización y envío de la Orden de Compra y Registro presupuestal Vigente
- Designación del supervisor de la compra.

5.2.2.4 Proceso de seguimiento y entrega de medicamentos monopolio del estado

Una vez se gestiona la autorización del Plan Anual de necesidades: PAN, se debe trazar el cronograma de actividades asociadas a las diferentes etapas de adquisición y entrega por parte del FNE para su respectivo seguimiento frente a las necesidades de distribución del FRE, y de esta manera concertar el cumplimiento de la compra.

En cuanto a las etapas de solicitud de compra y cotización se espera contar con un tiempo máximo de 30 días calendario para respuesta por parte del FNE, así mismo el tiempo de entrega para el distrito capital por parte del FNE está definido en 4 días a partir del momento en que el FRE allegue copia del registro presupuestal. La entrega de los medicamentos se debe realizar en horarios hábiles (lunes a viernes en horario de 8:00- 4 pm)

Una vez los MME son entregados por el FNE deben ser ingresados al inventario e inspeccionados y almacenados de acuerdo con los procedimientos internos diseñados para tal fin de forma que se identifique su estatus de calidad y disponibilidad para su despacho. Una vez ingresados los MME sin novedad, se debe informar al área administrativa a fin de hacer el cierre respectivo de la compra.

En caso de evidenciarse inconsistencias, debe realizar un alertamiento, mediante la emisión de un oficio dirigido al proveedor, desde la Subdirección Técnica, informando la inconsistencia

identificada, así como la acción inmediata que se ejecutó y solicitando la generación de acciones de mejora preventivas y correctivas las cuales deben ser informadas al FRE, con el fin de realizar seguimiento a la respectiva subsanación.

5.2.2.5 Proceso para la distribución de Medicamentos Monopolio del Estado

Con el fin de garantizar la distribución distrital de los MME se debe tener en cuenta que todos los usuarios que necesiten comprar MME deben estar inscrito ante el FRE, o ante el FNE durante el periodo de transición, y por tanto deben contar con resolución de inscripción vigente y tener autorizados los medicamentos a solicitar.
El FRE debe contar con un profesional asignado para cargar el listado de precios de MME dentro de la plataforma establecida para tal fin, mínimo dos veces al mes o cada vez que haya actualización de precios.
Los requisitos para la entrega física de Medicamentos Monopolio del Estado por parte del almacén del FRE serán:

- Deben estar aprobados y verificados por las partes que intervienen dentro de los tiempos establecidos en los requisitos legales.
- Conservar las buenas prácticas de almacenamiento.
- Se debe verificar la cantidad cotizada, con facturada y la entregada (unidades por cada embalaje), número de lote y fecha de vencimiento.
- El tiempo se contabiliza desde la recepción de la cotización hasta la respuesta dada por el FRE y vuelve a contabilizarse una vez el usuario haya dado respuesta con el cumplimiento total de los requisitos y finaliza con el suministro de los medicamentes.

Con el fin de establecer las condiciones para la venta de los MME a los usuarios competencia del FRE Bogotá se definen las siguientes actividades:

- Recepción de la solicitud de MME por parte de los usuarios de las diferentes modalidades competencia del FRE Bogotá. Si la información relacionada en el formato de solicitud de cotización está conforme con la resolución de inscripción ante el FRE/FNE (periodo de transición) se procede a dar respuesta al solicitante generando un consecutivo de cotización y registrando en la base de datos de cotización.
- Todas las cotizaciones que se responden a los usuarios inscritos se deben cargan en el Software de inventario de la Entidad.
- Generación de la respuesta a la solicitud o cotización al usuario: el FRE debe responder las solicitudes de cotización que realizan los usuarios compradores, en un tiempo máximo de cinco (5) días hábiles, contados a partir del día hábil siguiente a la fecha de recepción.
- Si el usuario comprador realizó la solicitud de cotización con los datos incorrectos, se

notifica al solicitante para que envíe una nueva solicitud con la información correcta, y el plazo para responder inicia cuando se recibe la nueva solicitud con la información corregida. Una vez enviada la cotización, esta tiene una vigencia de 5 días hábiles contados a partir de su aprobación. Si el proceso tarda más de 5 días hábiles para la adquisición de los medicamentos, se deben confirmar precios y existencias de las unidades disponibles a través de los medios dispuestos para esos fines por la entidad antes de proceder con el pago, ya que después de trascurridos los cinco días hábiles, no se garantizan cantidades, lotes, precios ofertados y se debe realizar la solicitud de cotización nuevamente.

Para el envío o la entrega de los MME de venta se debe verificar el valor de la consignación, la cual debe estar de acuerdo con lo informado en la cotización, y gestionar con el área financiera los respectivos soportes contables para proceder al alistamiento del producto a despachar. En caso de que los valores no coincidan se le informa al usuario para que valide y consigne el restante si es el caso.

Una vez se cuenta con la autorización por el área financiera (tesorería) se procede a elaborar la documentación soporte el alistamiento y entrega de los MME, teniendo en cuenta:

- Medicamentos solicitados (nombre del medicamento, presentación comercial, cantidades, valor unitario y valor de total, número de lote y fecha de vencimiento)
- Datos cliente
- El alistamiento de los medicamentos se realiza de acuerdo con lo solicitado, realizando el respectivo descargue en el sistema de inventarios
- Para el alistamiento de los medicamentos seguir el método FIFO: primeros en entrar primeros en salir.

Para la preparación del pedido se deben seguir las normas básicas de salud ocupacional, según el peso y el volumen para mover las cajas y para su traslado se deben utilizar el montacargas, la zorra y la estibadora pequeña.

Se empacan los medicamentos, de acuerdo con su peso, cantidades y presentación. Los pedidos pequeños se empacan en bolsas de polietileno, los pedidos grandes en cajas de cartón y estas se deben sellar con cinta de seguridad para evitar posibles saqueos en el viaje.

Las cajas corrugadas con los medicamentos, listas para entregar, deben estar en estibas plásticas.

El tiempo de entrega es calculado a partir del momento en que la Entidad compradora envié los soportes completos solicitados por el FRE.

Una vez sea entregado el producto al usuario-cliente este debe revisar y aprobar la factura diligenciada y proceder a archivar el soporte de la entrega

La persona encargada de la vigilancia del FRE debe solicitar al usuario la orden de salida y debe verificar los medicamentos y cantidades a retirar de las instalaciones.
Periódicamente se deben conciliar las existencias con el fin de garantizar que se han dado de baja las órdenes de compra despachadas, informando al área de contabilidad y mantener actualizados los informes de existencias disponibles para los usuarios.
Para un detalle del portafolio de MME ver tablas 9 y 10 del estudio de mercado que se anexa a este documento.

5.2.2.6 Proceso de garantía y aseguramiento de la calidad de los MME

Con el fin de garantizar el cumplimiento de las condiciones higiénicas locativas del almacén en el que se albergarán los MME y velar por el correcto almacenamiento y disposición de los insumos y productos, para evitar confusiones, contaminación y permitir una correcta distribución de acuerdo con la rotación de las existencias, establecida dentro del área de almacenamiento, se debe diseñar e implementar un Manual de condiciones esenciales y procedimientos, en concordancia con lo establecido en el artículo 11 del Decreto 2200 de 2005, modificado por el art 2 del Decreto 2330 de 2006 y la resolución 1403 de 2007.
Adicionalmente se debe revisar periódicamente el estado de cada registro sanitario de los MME.

5.2.2.7 Proceso de recambio de los MME importados

Con el fin de garantizar la calidad seguridad y eficacia en los procesos de distribución de MME, se debe elaborar y enviar los primeros 10 días de cada mes el reporte al FNE de las unidades de MME importados con fecha próxima de vencimiento no menor a tres meses. Tales informes deben ser consolidados informando las novedades respecto a unidades solicitadas en recambio y aquellas cuyas solicitudes fueron informadas y no han sido atendidas. (recambios en proceso)
Una vez son realizados los recambios, los responsables asignados deben recibir y validad el reporte de los recambios autorizados y recepcionados, así como proceder a la gestión respectiva de actualización en el aplicativo de inventarios dispuesto para tal fin.

5.2.2.8 Control y fiscalización de los Medicamentos de Control Especial

Con la finalidad de implementar los controles administrativos, los trámites y los procedimientos establecidos en la normativa vigente para el seguimiento y vigilancia a las personas naturales o jurídicas que requieran autorización para el manejo de medicamentos de control especial,

las solicitudes deben incluir información sobre los avances en la gestión respectiva de acuerdo con la naturaleza de cada trámite. Los trámites establecidos constituyen puntos de control y fiscalización de las actividades autorizadas para el manejo de sustancias sometidas a fiscalización y/o productos que las contengan, los cuales permiten garantizar el acceso a los medicamentos, previniendo el desvío a usos no médicos y científicos, en cumplimiento de las Convenciones Internacionales y las normas nacionales que rigen la materia.

Los trámites de transformaciones y destrucciones de sustancias y productos controlados solo podrán realizarse por autorización del Fondo Nacional de Estupefacientes con acompañamiento del FRE.

Las solicitudes de transformaciones de materia prima, así como de destrucciones de sustancias y productos que las contengan, deberán ser remitidas informando con 10 días calendario de antelación a la transformación o destrucción respectiva. El FRE debe recopilar la información de todos los usuarios que correspondan a su jurisdicción territorial, llevar estadísticas y realizar auditorías de seguimiento cuando haya lugar.

En todo caso los términos para la atención de cada uno de los trámites se suspenden cuando resulta necesario realizar requerimientos adicionales para poder dar una respuesta de fondo sobre los mismos, en los términos de lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

La trazabilidad de cada una de las solicitudes de trámite se registra en la hoja de ruta o base de datos donde se verifica la ejecución de los trámites en el orden de solicitud. Para los procesos de seguimiento a transformaciones se deben diligenciar los anexos correspondientes señalados en la normatividad vigente (Anexos 4,5,6 resolución 1478 de 2006)

Visitas de Seguimiento a Usuarios de Control y Fiscalización de Medicamentos de Control Especial -Monopolio del Estado y Sustancias fiscalizadas.

Para definir las actividades generales con el ánimo de realizar las visitas de seguimiento a usuarios del FRE para control, seguimiento y vigilancia de la distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan, y sobre aquellas que son de control especial, es imprescindible que se programe un plan de visitas de seguimiento a usuarios inscritos, para la evaluación de medicamentos de control especial, que debe finalizar con la gestión de seguimiento adecuado de importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de medicamentos de control especial, y las tareas específicas deberán consistir en:

- Realizar las visitas de inscripción, seguimiento y control a los usuarios que tengan cualquier tipo de actividad con sustancias fiscalizadas y medicamentos controlados por el FRE,

verificando su uso adecuado, cuando se evidencien situaciones que así lo ameriten.

- Realizar inspecciones a usuarios inscritos que adquieran y distribuyan MCE, de acuerdo con la programación prevista en el plan de acción.
- Consolidar las actas de visita de inscripción, seguimiento y control de los usuarios de los medicamentos o productos que las contengan, en bases de datos o los sistemas de gestión documental dispuestos por el FRE, incluyendo el resultado de tales visitas. Ello permitirá el desarrollo de medidas preventivas en el uso adecuado de las sustancias y los medicamentos, y reforzará la información que se tiene sobre la utilización de estos.
- Identificación de los Riesgos: Este proceso comprende el análisis y evaluación de reportes de caso individual, series de casos, estudios de históricos de uso, señales, o alertas emitidas por agencias regulatorias. Tras la presentación de un evento de seguridad identificado, se deben emprender investigaciones que permitan concluir o descartar que el medicamento o sustancia sea el causante del evento
- Se debe evaluar si existe riesgo potencial para la seguridad, o si se deben adoptar acciones respectivas.

Las señales pueden proceder de otras fuentes como visitas de acompañamiento a transformación, destrucción, no envío de informes periódicos por parte del usuario inscrito, la no notificación de novedades (cambio en la propiedad, ubicación, razón social, representación legal, dirección técnica, teléfono, cierre temporal o definitivo, o terminación de vinculación con terceros) y eventos asociados con otros productos de la misma clase deformación no consistente o sospechosa.

5.2.2.9 Gestión de estudios de uso de MCE e implementación de medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos

Dada la necesidad de realizar la detección, evaluación, comprensión y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con Medicamentos de Control Especial, con énfasis en los Medicamentos Monopolio del Estado, y con el fin de vigilar la seguridad, efectividad y calidad de los mismos, debe hacerse recepción de reportes de eventos adversos asociados a estos tipos de medicamentos, incluyendo evaluación y análisis de dicha información, y gestionarse informes basados en el análisis y evaluación de la información de seguridad.

En la notificación espontánea de sospechas de eventos adversos de MCE (EAMCE) es fundamental, en la valoración de los efectos del uso de los medicamentos, reportar toda situación en la que haya una sospecha de causalidad de los eventos desfavorables ocurridos entre el paciente y el medicamento.

En la medida en que se obtenga información de los EAMCE, el programa de farmacovigilancia aportará información sistemática, que propenderá por la detección de señales. Los resultados caracterizados dentro del panorama de identificación de riesgos permitirán identificar posibles problemas de seguridad en cuanto a las reacciones adversas de medicamentos (RAM) previamente desconocidas, o si existen problemas potenciales de seguridad. La información obtenida debe ser lo más completa y veraz posible, para lo cual el FRE deberá solicitar a los nodos de farmacovigilancia y al notificador primario, la utilización de las herramientas que fueron creadas para el registro de información dentro de la Red Nacional de Farmacovigilancia.
En principio, el reporte de EAMCE suele realizarse por aspectos normativos, pero desde el FRE se incentivará la cultura del reporte voluntario, mediante la identificación y eliminación de barreras al reporte, así como concientización hacia los actores en salud y a los pacientes debido a que la terapia farmacológica termina cuando se documenta la eficacia y seguridad de los medicamentos, y no sólo hasta que se da la prescripción y/o administración.
Se debe recordar al notificador que la acción de reportar una sospecha de RAM no es punitiva, de manera que se genere confianza y aumente el interés de realizar los reportes. A través del programa se desarrollarán medidas preventivas en el uso adecuado de los medicamentos, y se reforzará la información que se tiene sobre la utilización de los MME.
Dentro de las principales actividades a desarrollar en este proceso se encuentran:

- Reportar el Evento(s) y/o reacción(es) adversas notificadas al Programa de Farmacovigilancia del Invima y del FNE: Adicional al reporte en línea que se realiza al INVIMA, el paciente y las instituciones de salud donde ocurren los eventos podrán dar a conocer al FNE, información sobre reportes de casos individuales. El FNE, como titular de los Registros Sanitarios de los MME, debe conocer con brevedad cualquier problema de seguridad no identificado previamente sobre estos medicamentos.
- Registro en base de datos con el fin de realizar seguimiento
- Consultar información asociada al medicamento
- Evaluación de la notificación del evento y/o reacción adversa:
- Valoración de la Causalidad de RAM según Algoritmo de Naranjo.
- Valoración de la Causalidad de RAM según categorías del UMC
- Clasificación de la RAM de acuerdo con el mecanismo.
- Clasificación de las RAM según el grado de severidad o gravedad
- Evaluación de EAMCE según Categorías de Gravedad.
- Evaluación notificación Fallo Terapéutico como EAMCE.
- Evaluación de un evento adverso asociado a un posible problema de calidad
- Educación Sanitaria- Notificación de recomendación al dispensador
- Seguimiento del evento adverso
- Desarrollo de informes- revisión de alertas y comunicaciones internacionales

- Diseñar plan de acción y seguimiento

5.2.2.10 Fiscalización de Informes de movimientos de materias primas y MCE

Con el objetico de recibir, revisar, analizar y consolidar la información periódica de gestión presentada por los usuarios de las modalidades competencia del Distrito Capital, en cuanto a disponibilidad y acceso de los medicamentos de Control especial, y de acuerdo con lo estipulado en la Resolución 1479 del 2006. El FRE debe presentar al Fondo Nacional de Estupefacientes la información concerniente a las actividades y gestiones realizadas de manera periódica.

En consecuencia, y en cumplimiento de lo establecido en las resoluciones 1478 y 1479 de 2006 del Ministerio de Salud y Protección social se establecen y unifican los informes que se deben solicitar a los usuarios de las modalidades competencia del Distrito Capital, los cuales deben ser presentados por estos mensualmente al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito capital, para posteriormente analizar y consolidar estos informes son:

- **Informe sobre distribución y/o dispensación de medicamentos sometidos a fiscalización**: Este debe ser presentado por los prestadores de servicios de salud, servicios farmacéuticos, establecimientos farmacéuticos mayoristas y minoristas y establecimientos veterinarios que se encuentren autorizados para el manejo de medicamentos de control especial. El envío debe realizarse durante los primeros diez (10) días calendario de cada mes, a través de los medios dispuestos por la unidad administrativa para tal fin. (anexos 12 y 13 resolución 1478 de 2006)
- **Informe sobre profesionales prescriptores de medicamentos de control especial:** este debe ser presentado por los prestadores de servicios de salud, servicios y establecimientos farmacéuticos minoristas que se encuentren autorizados para el maneo de medicamentos de control especial, esta información es obtenida de las prescripciones médicas dispensadas durante el mes. El envío debe realizarse durante los primeros diez (10) días calendario de cada mes, a través de los medios dispuestos por la unidad administrativa para tal fin.
- **Informe sobre pacientes considerados farmacodependientes:** este debe ser presentado por lo profesionales en medicina que tratan pacientes considerados farmacodependientes El envío debe realizarse durante los primeros diez (10) días calendario de cada mes, a través de los medios dispuestos por la unidad administrativa para tal fin.
- **Informe mensual que contenga los registros establecidos en la formula médica para la prescripción electrónica de medicamentos de control especial**: Este debe ser presentado por los prestadores de servicios de salud que se encuentran previamente autorizados para la prescripción electrónica de medicamentos de control especial. El envío

debe realizarse durante los primeros diez (10) días calendario de cada mes, a través de los medios dispuestos por la unidad administrativa para tal fin.

5.2.3 Lineamientos operativos

Los lineamientos operativos son las disposiciones de carácter específico que establecen los criterios, procedimientos y requisitos para la ejecución de las actividades, funciones y servicios que realizará el FRE, de acuerdo con su naturaleza jurídica, su objeto social y su marco normativo. Articulados con los lineamientos administrativos, los operativos contribuyen al propósito de orientar y facilitar la gestión operativa de la entidad, garantizan el cumplimiento de los objetivos, metas y planes estratégicos, y facilitan la coordinación interna y externa de la entidad.

Los lineamientos operativos deben ser constituidos por los directivos competentes del FRE una vez inicie sus actividades, según el nivel y el tipo de actividad, función o servicio que se trate. Por ejemplo, para las actividades misionales, los lineamientos operativos deben ser expedidos por el director de la entidad con el soporte de sus directores de unidad, mientras que para las actividades de apoyo o de evaluación, los lineamientos operativos pueden ser expedidos por las unidades administrativas o técnicas responsables de las mismas.
En líneas generales, durante la implementación de la operación se deben definir y regular los cargos de los titulares de las distintas unidades estratégicas del FRE otorgando autonomía para que conformen sus equipos específicos de acuerdo con las necesidades que se identifiquen en la fase previa y de la forma como se desarrolle la operación misma, y por supuesto de las disponibilidades presupuestales. Aunque aquí se trazan las directrices generales, los lineamientos operativos definitivos deberán incluir, de manera integral, los programas operativos anuales de cada una de las dependencias, los reglamentos, general del FRE y específico de cada dirección y seguramente un manual de operaciones, en concordancia con el desarrollo del mapa de procesos que se diseñe en desarrollo de los lineamientos administrativos.

En el mismo sentido, concluida la fase de transición se deberá tener elaborado el plan de compras del FRE, tomando como base la información sobre demanda y usuarios más actualizada disponible y analizada aproximadamente de la misma forma que se hizo para elaborar el estudio de mercado que hace parte integral como anexo de este documento, al tiempo que se deben tener en cuenta aspectos relacionados con los plazos de entrega de las sustancias sometidas a fiscalización y los productos que las contienen, en estricta concomitancia con los protocolos del FNE.

También debe estar implementado un sistema de inventarios del FRE, registrando y controlando los movimientos de entrada y salida de las sustancias y productos, así como su ubicación, cantidad, lote y fecha de vencimiento; y aplicar los protocolos de seguridad y calidad, asegurando el almacenamiento adecuado, la conservación óptima, la rotación periódica y la disposición final de las sustancias y productos; establecer los mecanismos de distribución y venta del FRE, definiendo los criterios, requisitos y procedimientos para la asignación, entrega y facturación de las sustancias y productos a las entidades autorizadas para su uso; y generar los reportes e informes del fondo rotatorio de estupefacientes, consolidando y analizando la información sobre las compras, inventarios, distribución y venta de las sustancias y productos, así como sobre los programas de prevención, atención y reducción de riesgos y daños.

Para llevar a cabo el cumplimiento de las Funciones del Fondo Rotatorio de estupefacientes del Distrito, la entidad requiere la apropiación de recursos que permitan la materialización de los requerimientos desde la planeación estrategica en cuatro tipos de recursos:

- **Talento Humano**

Como se menciona en el estudio Técnico, el Talento humano constituye un importante recurso en la prestación del servicio del Fondo Rotatorio de Estupefaciente del Distrito -FRE-. Por tal motivo, es necesario identificar y cuantificar el tipo de personal que se requiere, teniendo en cuenta las necesidades acordes a las funciones que debe desempeñar el FRE.

Teniendo en cuenta las funciones a llevarse a cabo en cada una de las dependencias propuestas del FRE, en el estudio técnico que hace parte integral de este documento, se realizó la estimación del número de funcionarios mínimos que se consideran necesarios para el funcionamiento óptimo de la Unidad, teniendo en cuenta el volumen de operaciones a llevarse a cabo, en función del presupuesto anual de gastos de la Entidad, del cual, el 70% corresponde a pagos por compra de medicamentos, el 17 % a gastos administrativos y el restante 13% a costos de operación; es decir que un 30% del total de presupuesto de gastos de la Entidad es destinado a apoyar su labor misional de adquisición y venta de MME y el control y fiscalización de los mismos y de los medicamentos de control especial.

Como se puede apreciar en el organigrama propuesto (figura 1) en la estructura organizacional propuesta, la mitad de las dependencias (4) corresponden al desarrollo misional de la entidad mientras que el resto son de apoyo a la gestión, sin contar la Dirección General que tiene un rol macro, por lo que en la fase previa se deben proveer como mínimo todos los cargos directivos de las distintas dependencias y que sean ellos los que vayan desarrollando la puesta en operación a partir de todos los protocolos a los que se ha venido haciendo referencia desde lo administrativo, lo técnico y lo operativo.

Teniendo en cuenta que la conformación y puesta en operatividad del FRE para el distrito se estima que la entidad puede organizar todos sus protocolos internos con arreglo a la nómina mínima que se sugiere a continuación[20] pero debe contemplarse el flujo de esta que se propone en el estudio financiero de este proyecto, para un periodo máximo de seis meses.

[20] La nómina completa estimada para la operación plena se puede consultar en la tabla 6 del estudio técnico

Tabla 2. Fase de transición. Propuesta de cargos mínimos

Cargo	Dependencia	Asistentes
Director General	Dirección General	Secretaria
Misionales		
Subdirector	Subdirección técnica	Profesional y secretaria
Líder Grupo gestor de MME		Profesional y secretaria
Líder Grupo Control y Fiscalización		Profesional y secretaria
Líder Grupo de uso y abuso de MME		Profesional y secretaria
Apoyo		
Subdirector	Dirección Administrativa y financiera	Profesional y secretaria
Jefe	Oficina asesora de planeación	Profesional y secretaria
Jefe	Oficina asesora jurídica	Profesional y secretaria
Jefe	Oficina de control interno	Profesional y secretaria

Cabe mencionar que, los procesos operativos que se describieron tienen la finalidad de soportar las funciones misionales que deberá afrontar el FRE de manera que la contratación del personal recomendado puede realizarse para llevar a cabo funciones misionales. En el caso tanto de las secretarías como de los profesionales sugeridos, el artículo 32 de la Ley 80 de 1993 establece que los contratos de prestación de servicios son una modalidad a través de la cual las entidades estatales pueden desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad y sólo pueden celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados[21], sin embargo, es importante tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios es una forma excepcional y temporal a través de la cual los particulares pueden desempeñar funciones públicas y su fin es satisfacer necesidades especiales de la administración que no pueden estar previstas en la planta de personal; por tanto, se recomienda que el personal del FRE sea personal de planta, pero esas decisiones deberán adoptarse desde el propio FRE durante su operación.

Teniendo en cuenta que para surtir la planta de personal de una Entidad pública se debe llevar a cabo un concurso público de méritos, que es el método o proceso de contratación pública que realiza la Comisión Nacional del Servicio Civil para garantizar la provisión de empleos públicos, en los cargos de carrera administrativa, mientras se surte dicho proceso con el fin de llevar a cabo la ejecución de las funciones de FRE, se deberá avocar a los nombramientos directivos por encargo, en el evento que no existan dentro de la planta de personal de la SDS

[21] Concepto 147821 de 2019 Departamento Administrativo de la Función pública. www. funcionpublica.gov.co

empleados de carrera que puedan ser encargados por no reunir los requisitos, será procedente efectuar nombramientos provisionales, de manera excepcional.

En ese sentido, se precisa que conforme a lo establecido en la Ley 909 de 2004, los nombramientos provisionales se constituyen en un mecanismo de carácter excepcional y transitorio que permite proveer temporalmente un empleo de carrera administrativa con personal que no fue seleccionado mediante el sistema de mérito y siempre que no haya empleados de carrera que cumplan con los requisitos para ser encargados.

Adicionalmente, otro punto que es necesario tener en cuenta, es que el personal técnico y administrativo que manipula medicamentos debe conocer y cumplir con la normativa establecida en relación con los depósitos de Drogas y a la cadena de suministro de medicamentos. Todo personal de primer ingreso involucrado en actividades de almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos debe recibir capacitación y/o inducción (al inicio de sus funciones) en Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución.

Cabe hacer énfasis que la determinación del Recurso Humano para la ejecución de dos de las funciones descritas en la resolución, la de “Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos Monopolio del Estado”, la cual esta asignada al Grupo Gestión de Medicamentos MME, por el volumen de productos que se manejaría en el FRE y demás actividades conexas a esta, no se requiere un alto número de personal y se estima el número mínimo requerido. Así mismo, para llevar a cabo la función “Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial”, la cual depende del número de posibles establecimientos a visitar, se requería una estrategia de planeación y organización de estas visitas para optimizar el recurso humano y el tiempo.

- **Recursos tecnológicos**

Teniendo en cuenta el ambiente de globalización, se hace necesario que el FRE como una entidad del estado sea efectiva y eficiente, y se mantenga en crecimiento constante en términos de su eficiencia, por lo que se hace indispensable el mejoramiento continuo, con el fin de apropiarse de herramientas que le permitan afrontar los retos constantes que implican cambio, para adaptarse a las nuevas realizades de la sociedad para la que presta su servicios u ofertas sus productos, y es justamente esta capacidad de cambio o innovación en la que se precisan herramientas de calidad, metodologías o modelos de alta dirección que generen valor a todos los procesos.

Es en este sentido, se plantea la necesidad de contar con recursos tecnológicos que garanticen el proceso de transformación digital del FRE como entidad territorial en

consonancia con la Política de Gobierno Digital que agilice el desarrollo eficiente de las funciones de cada dependencia involucrada en los diferentes procesos, garantizando un servicio de calidad, evidenciado en reducción de tiempos, e incluso errores operativos, así como el logro eficiente y oportuno de la gestión de la información del FRE. Dentro de los recursos tecnologicos se contemplan[22]:

- Adquisicion y administracion de redes y telecomunicaciones
- Aprovisionamiento y administracion de elementos tecnologicos (equipos de computo, perifericos portatiles, impresoras, escaner, servidores y accesorios tecnologicos de usuario final)
- Control de acceso fisico del talento humano a las instalaciones del FRE
- Adquisicion desrrollo y/o mantenimeinto de Sistemas de información y aplicativos d ela entidad
- Sistema de acceso a los aplicativos , plataformas y carpetas compartidos en los computadores de la entidad a traves de permisos y accesos que garanticen la confidencialidad, disponibilidad e integridad de los datos y la porpiedad intelectual del FRE
- Configuracion de los istemas de informacion que lo requieran para el tramite de las solcitudes que requiean certificado digital de firma fisica o virtual y/l los certificados de servidor seguro , para mantener la integridad, confidencialidad, autenticidad y no repudio de los documentos o actos administrativos emitidos por el FRE y que requieren la impelmentacion de este mecanismo
- Gestor Documental, que permita administrar de manera colaborativa la informacion del FRE tanto de los procesos de la entidad como la asociada a los tramites y servicios que presta la entidad, a traves de una integracion completa de datos y funciones, con alta productividad y fiabilidad, de facil uso y aprendizaje.
- Recursos tecnlogicos que permitan asegurar la integridad y la disponibilidad de la infomación contenida en los servicores de mision critica y garantizar su recuperacion en caso de contingencia.
- Software con modulos de Inventarios y Contabilidad para los MME
- Soporte a la operación y funcionalidad de los sistemas de informacion, portal y sitios web de FRE
- Soporte de programas de ofimatica
- Suministro de ofimatica y herramientas de usuario final

- **Recursos físicos**

[22] Ver estudio técnico, numeral 2,9

Como quedó detallado en el estudio técnico, la infraestructura física con la que debe contar el FRE estará compuesta por un área administrativa y un área operativa, esta última destinada al correcto almacenamiento (de acuerdo con los registros sanitarios y fichas técnicas entregadas por el fabricante), distribución y disponibilidad de los Medicamentos Monopolio del Estado - MME - a los usuarios.

Para los efectos de estos lineamientos aquí solo se hace referencia a la zona operativa, en la que se realizarán las actividades propias al grupo de gestión y abastecimiento de medicamentos MME. Las instalaciones de esta área deben diseñarse, construirse y/o adaptarse y mantenerse de conveniencia con las operaciones propias del área de almacenamiento. Así mismo, la distribución y el diseño de estas deben permitir una limpieza y mantenimiento efectivos y evitar cualquier condición adversa que pueda afectar la calidad de los productos farmacéuticos y la seguridad del personal.

La zona operativa, debe contar con infraestructura, equipos e instrumentos que garantizan el almacenamiento adecuado de los mismos, y cumplir con lo descrito en lo lineamiento dictados por la Resolución 2200/2005[23], así como lo dictado por la Resolución 1403/2007[24], en ambos casos en todo lo que aplique.

Las instalaciones deberán diseñarse o adaptarse de acuerdo con la operación de almacenamiento y distribución, facilitando las labores de limpieza y mantenimiento, seguridad del personal y seguridad de los medicamentos, para minimizar el margen de error, cumpliendo con los protocolos de limpieza y desinfección, así como el mantenimiento correspondiente, con el fin de evitar contaminación o cualquier factor que pueda afectar la calidad de los medicamentos.

Las dimensiones de la bodega estarán determinadas por las necesidades de almacenamiento, que a su vez dependerán para su diseño de los volúmenes a manejar, las necesidades anuales, las frecuencias de compra y de entrega, las rotaciones de inventarios y posibles contingencias; también es de tener en cuenta que las cantidades calculadas pueden diferir de las necesidades reales o de la demanda. Estimaciones de estos espacios se encuentran en el estudio técnico, pero deben considerarse solamente de manera indicativa pues en el momento de la operación deberán buscarse espacios físicos reales en el mercado inmobiliario.

Con lo anterior, teniendo en consideración un área en correcta relación con las labores, procesos u operaciones propias de las actividades a desarrollar, y con el número de

[23] Por la cual se reglamentan los servicios farmacéuticos y se dictan otras disposiciones
[24] Por la cual se determina el modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Especiales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones

trabajadores para evitar acumulación excesiva, hacinamiento o distribución inadecuada que impliquen riesgos para la salud, se estimó una bodega de aproximadamente de 450 mt^2, de los cuales, 100mt^2 tendrían como destino la zona operativa, y de los 350 mt^2 adicionales se estima que 180 mt^2 serán dedicados a zonas administrativas y 170 mt^2 restantes para uso de parqueaderos incluyendo zonas para cargue y descargue de medicamentos.

Es muy importante tener en cuenta lo indicado en la resolución 2400 de 1979, en la cual el área por trabajador no debe ser menor de dos (2) metros cuadrados, con un volumen de aire suficiente para 11,5 metros cúbicos sin tener en cuenta la superficie y el volumen ocupados por los aparatos, equipos, máquinas, materiales, instalaciones, etc. Debe tenerse en cuenta que no se permite el trabajo en los locales cuya altura del techo sea menor de tres (3) metros, cualquiera que sea el sistema de cubierta.

Todas las áreas mencionadas anteriormente estarán debidamente señalizadas y delimitadas según la reglamentación vigente.

- **Gestión Documental del FRE: Descripción de Procesos.**

La gestión documental tiene como propósito garantizar la eficiencia, eficacia y transparencia de la administración pública, facilitar el acceso a la información pública, preservar la memoria institucional y contribuir al cumplimiento de las normas legales vigentes. Para el caso del FRE. la gestión documental puede definirse como un conjunto de actividades que se realizan para organizar, conservar, difundir y controlar los documentos que se generan en el desarrollo de las funciones y servicios.

La gestión documental del Fondo Rotatorio de Estupefacientes es una actividad fundamental para garantizar el cumplimiento de su objeto social y para facilitar el ejercicio del derecho a la información pública. En las tablas 3 y 4 se describen los procesos que pueden ser susceptibles de generar información documental, por lo que se han predefinido los objetivos y sus alcances y se listan las actividades que podrían ser objeto de documentación una vez se consoliden todos los procesos misionales y de apoyo.

Tabla 3. Lineamientos operativos. Resumen de procesos (objetivo y alcance)

Proceso	Objetivo	alcance
Formulación y seguimiento del plan operativo	Establecer las actividades necesarias para la elaboración, definición y seguimiento del Plan Operativo, así como la estructura por medio de la cual se determinan las acciones de la entidad con una periodicidad anual, así como las medidas en metas y tiempo asociadas a la plataforma estratégica como mecanismo de verificación operativa.	El Plan Operativo aplica a la totalidad de las dependencias del FRE, quienes tienen la responsabilidad de formularlo conforme a su campo de acción apuntando al cumplimiento de la plataforma estratégica vigente
Gestión de servicios tecnológicos	Establecer las actividades para la gestión de requerimientos e incidentes a ser atendidas por el Grupo Tecnológico generados por los usuarios internos: funcionarios, Contratistas.	Este proceso inicia con el registro de los requerimientos o incidentes por parte del funcionario o colaborador a través de la herramienta dispuesta para tal fin (aplicativo de reporte, email) y concluye una vez la solicitud ha sido gestionada debidamente
Estructuración y gestión de información	Brindar a las diferentes dependencias del FRE, entidades estatales, usuarios externos y público en general de manera ágil y oportuna la información solicitada respecto a tramites, servicios y productos del Fondo rotatorio de Estupefacientes, de acuerdo con la normatividad vigente sobre el derecho de acceso a la información publica	La estructura y gestión de la información aplica a todas las dependencias del FRE
Adquisición de MME	Definir las actividades a desarrollar a fin de realizar la adquisición de los medicamentos Monopolio del Estado necesarios para garantizar un suministro oportuno y de calidad a los usuarios del Distrito Capital.	Aplica desde la necesidad de adquisición, en la cual se tendrá en cuenta, hasta la entrega efectiva de la compra de los medicamentos de control especial.
Prescripción de MCE (Recetarios oficiales)	Diseñar un recetario electrónico oficial para optimizar la calidad y oportunidad de la información en el proceso de prescripción de medicamentos de control especial en el Distrito capital.	Este proceso inicia con el registro de los requerimientos o incidentes por parte del funcionario o colaborador a través de la herramienta dispuesta para tal fin (aplicativo de reporte, email) y concluye una vez la solicitud ha sido gestionada debidamente.

Proceso	Objetivo	alcance
Dispensación de MME	Definir las actividades necesarias para realizar la dispensación de Medicamentos en el Distrito capital	Este proceso inicia desde la solicitud por medio de la prescripción realizada en el recetario oficial hasta su dispensación
Uso racional de MCE	Establecer medidas educativas y de selección, pero también medidas de control que garanticen el derecho de los pacientes a la mejor terapia cuando las primeras alcanzan su límite.	Es muy importante educar al paciente en cuanto al uso de los medicamentos, dicha educación debe iniciar desde la consulta médica.

Tabla 4. Lineamientos operativos. Resumen de procesos (Actividades)

Proceso	Actividades
Formulación y seguimiento del plan operativo	• Socialización en las diferentes dependencias de los lineamientos para la formulación y seguimiento del plan operativo, con el fin de identificar las acciones a llevar a cabo durante la vigencia. Es necesario que cada dependencia designe un responsable de gestionar todos los aspectos relacionados con el Plan Operativo quien constituirá el punto de enlace con la oficina Asesora de Planeación. • Elaboración del Plan Operativo: Cada dependencia debe desarrollar el análisis de las acciones definidas acode a sus funciones, definiendo y consolidando las acciones a desarrollar durante la vigencia con periodicidad anual. Una vez consolidado y revisado el plan por cada dependencia del FRE, este debe ser avalado por el la Subdirección respectiva y enviado a la Oficina Asesora de Planeación. • La Oficina Asesora de Planeación Consolida el plan Operativo y presenta el consolidado a la Dirección General. • Una vez el Plan Operativo sea acogido por la Dirección General este deberá ser aprobado mediante Acto administrativo y se procederá a Divulgarlo en toda la Entidad. • En caso de que durante la vigencia se precisa en modificaciones y ajustes al plan formulado, es de señalar que: • Durante los meses de mayo- junio se define como periodo para presentan las solicitudes de modificaciones debidamente justificadas por parte del profesional asignado para oficiar a la oficina de planeación en relación con la necesidad de modificación, con el fin de ser debidamente analizadas. • Las solicitudes de cambios por parte de las diferentes dependencias se consolidadas y puestas en consideración de la Dirección. • Una vez aprobado el Plan Operativo se define como periodo de reporte y seguimiento los primeros 5 días hábiles de cada mes para llevar a cabo el reporte de avance de las actividades del plan por cada dependencia, las cuales deben ser reportadas a la oficina de Planeación a través del profesional designado para esta articulación.

Proceso	Actividades
	• En caso de que los reportes de seguimiento no sean realizados en los tiempos definidos, la oficina Asesora de Planeación realizara la notificación respectiva al subdirector correspondiente. • Trimestralmente cada dependencia debe realizar un seguimiento de las actividades propuestas frente a los resultados obtenidos y se debe realizar la retroalimentación correspondiente según lo evidenciado en los seguimientos. • Una vez se termina el periodo de la vigencia: Anual, se debe realizar un informe anual, el cual deberá ser presentado a la Dirección General y la respectiva publicación a la ciudadanía.
Gestión de servicios tecnológicos	• El proceso inicia con el registro, la recepción y análisis de la solicitud o incidente, el cual genera un número de identificación el cual será único y permitirá el seguimiento y trazabilidad hasta el cierre, se procederá desde el Grupo tecnológico a realizar la atención al incidente o solicitud, para ello se tendrá categorías por Niveles del soporte técnico requerido, teniendo en cuenta variables de tiempo modo y lugar implicadas en la solución. Una vez resuelta la solicitud se procederá a documentar el incidente o la solicitud con el fin de dar cierre al requerimiento y procede a la calificación del servicio.
Estructuración y gestión de información	• Teniendo en cuenta el listado de trámites, servicios y productos a prestar por parte del FRE, cada dependencia debe desarrollar la documentación necesaria para socializar a los usuarios externos lo pertinente para la gestión de productos y/o servicios que corresponda. • Una vez documentados los procesos que desarrolle cada dependencia se procederá a enviar la solicitud al grupo tecnológico con el fin de evaluar la viabilidad de incorporación de la documentación de los procesos en la herramienta tecnológica con el fin de tenerla dispuesta para la consulta masiva.
Adquisición y recepción de MME	• La necesidad de adquisición de los Medicamentos Monopolio del estado se contemplará mediante PAN (Plan Anual de Necesidades) • A través del Plan Anual de Necesidades, la entidad identificará y justificará el valor total de recursos requeridos para la compra de Medicamentos Monopolio del Estado, así mismo este actuará como referente inicial para evaluar el nivel de ejecución del presupuesto y permitirá pronosticar la demanda de productos del FE durante el año referido en el Plan. • Durante la elaboración del PAN es necesario tener en cuenta: • La preparación del equipo ejecutor: para esto la entidad designará un funcionario encargado del plan y un equipo de apoyo. Dentro del equipo se contará con la participación de: director técnico del FRE (Químico Farmacéutico), funcionario delegado de Oficina de Planeación, funcionario delegado de la Subdirección Administrativa y Financiera (Adquisiciones). • Organizar un cronograma para la elaboración y actualización del PAN • Con el fin de elaborar el plan los asistentes deberán obtener la información necesaria para diligenciar el PAN, teniendo en cuenta los históricos reflejados mediante el año inmediatamente anterior y posibles incrementos para el periodo, así como, el Nivel máximo de existencias y el Nivel Mínimo de estas para el detalle de los productos a comprar, sumado a esto las condiciones de

Proceso	Actividades
	entrega a partir de la información del suministrada por el proveedor (FNE) y los objetivos de la compra • Una vez diligenciado el documento Una vez elaborado el PAN, se debe solicitar a la Dirección General la Aprobación de esta. • Una vez Aprobado la Subdirección administrativa y financiera (Compras), debe adelantar el proceso de registro para el FRE, como entidad compradora en la Tienda Virtual del Estado Colombiano, teniendo en cuenta para esto la guía de compra el catálogo y simulador disponible en el sitio web de la tienda virtual del Estado Colombiano. • Con el fin de colocar la orden de compra se precisa la revisión del catálogo de productos, el simulador de compra, vigencia, documentos del proceso entre otros documentos. • Una vez realizado el trámite de compra se coordina con el FNE, las condiciones de entrega con el fin de coordinar el transporte de estos a la Bodega del FRE, así mismo se solicitará que el producto a despachar presente una fecha de vencimiento no inferior a dos años, buscando cumplir con la entrega de medicamentos seguros a los usuarios • Una vez definida la fecha de entrega se informará a la Dirección técnica con el fin de que el área Técnica proceda a efectuar la recepción de los estos de acuerdo con los requisitos establecidos en la resolución 1403 de 2007 • Una vez son recibidos los MME estos reposarán en áreas de almacenaje, controlando constantemente bajo ambiente contralado hasta ser solicitados por los usuarios bajo requisición; • inmediatamente se efectúa la recepción debe realizarse una inspección técnica de estos, por parte del director técnico o el designado por este quien tendrá en cuenta los siguientes aspectos: Fecha de vencimiento, Lote e Registro sanitario, así como las cantidades recibidas
Prescripción de MCE (Recetarios oficiales)	• Caracterización de los profesionales de la salud autorizados para prescribir MCE: en la actualidad estos son los médicos, médicos veterinarios, zootecnistas y odontólogos que hayan obtenido su título profesional y estén ejerciendo de manera legal su profesión, ellos tienen la obligación de expedir sus fórmulas conforme a lo establecido por la ley. Entre tanto, los médicos y odontólogos que se encuentren prestando servicio social pueden expedir prescripciones, siempre y cuando no exista presencia de profesionales autorizados, cuidando en proporcionar el nombre de la Institución de educación superior, su campo de formación y número de identificación. En lo relacionado con el manejo del recetario oficial por parte de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, solamente podrán tenerlo, aquellas que hayan declarado servicio farmacéutico a las Secretarías o Direcciones Departamentales de Salud, en todos los casos cuidando el estricto cumplimiento de los requisitos establecidos por el FNE del Ministerio de la Protección Social. Con el fin de llevar a cabo el diseño de la propuesta se plantean las siguientes fases:

Proceso	Actividades
	• Construir base de datos de medicamentos de control especial monopolio de estado. • Realizar mapa lógico de ruta de comunicación entre las diferentes entidades intervinientes en el proceso de prescripción de medicamentos de control especial a nivel distrital. • Realizar la esquematización de la interfaz de la herramienta digital. • Identificar parámetros para la herramienta, variables a tener en cuenta para la recolección de la información en la plataforma y perfiles de usuario. • Proponer esquema y diseño de una herramienta digital, un recetario oficial electrónico que permita optimizar la calidad y oportunidad de la información en el proceso de prescripción de medicamentos de control especial a nivel distrital. • Realizar un análisis financiero del costo de la implementación de la herramienta digital propuesta
Dispensación de MME	• Una vez se recibe la solicitud de dispensación, el responsable técnico debe verificar el correcto diligenciamiento del recetario oficial, en caso de no evidenciarse inconsistencias de debe proceder al alistamiento y dispensación del MME, en caso de que la solicitud se realice de manera física, el servicio Farmacéutico se quedara con el original de la prescripción y tanto en el original como en la copia del paciente se registrara que el medicamento fue dispensado indicando la fecha y el responsable de la dispensación, se realizara el registro de la dispensación en los libros de control dispuestos para tal fin. • Realizar la entrega informada al paciente del medicamento prescito y entregar la copia sellada del proceso realizada.
Uso racional de MCE	• Para garantizar el uso racional de los medicamentos de control especial en el Distrito capital es necesario desde el FRE • Es muy importante educar al paciente en cuanto al uso de los medicamentos, dicha ésta educación debe iniciar desde la consulta médica, con el fin de aclarar inquietudes relacionadas con posibles interacciones o eventos adversos, importancia a la adherencia a la terapia, por cuanto es un profesional en salud el llamado a dar este tipo de información de manera objetiva, clara y concreta, con el fin de concientizar al paciente del cumplimento de los tratamiento, al momento de formular un medicamento de acuerdo a sus indicaciones terapéuticas así como las condiciones de peso, edad y estado. • Así mismo es fundamental conocer con una determinada periodicidad la percepción de los actores del proceso de dispensación y/ distribución de los medicamentos Monopolio del estado, así como la percepción de los usuarios respecto a la gestión segura, al igual que el manejo que se le dan a este tipo de medicamentos de control especial.

5.3 Fase de operación plena

En este acápite se recogen los aspectos generales que deberán ser tenidos en cuenta al momento de la puesta en operación de todas las funciones para las que está investido el FRE. Los lineamientos administrativos, técnicos y operativos propuestos para la etapa anterior, deberían haber producido planes, programas, procedimientos, protocolos y reglamentos suficientes como para que en esta etapa se pueda cumplir con todas las funciones y el FRE inicie su propio proceso de definición de acciones de mejora en todos aquellos aspectos sobre los que ya se pueda tener evaluación periódica.

Por tanto, en este acápite solo se hará referencia a las condiciones dentro de la propia organización, que condicionadas por unos factores esenciales: procesos, funciones, tecnología, recurso humano y financiero, entre otros, son susceptibles de intervención ex post.

Teniendo en cuenta que se ha surtido para la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital una etapa previa y una denominada etapa de transición, las cuales se describieron en los apartados anteriores de este documento, se da inicio a la etapa de operación del FRE.

La entrada en operación requiere que para este punto se hallan surtido todos los requerimientos administrativos, técnicos y legales para el funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, se cuente con la infraestructura física, el mobiliario, la gestión documental, la coordinación interinstitucional, entre otros. Así como, contar con el personal mínimo requerido para su funcionamiento.

De manera adicional, es necesario continuar con la estrategia de comunicación para con los usuarios a fin de socializar la transición de las funciones al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, las cuales asumirá de manera plena en nombre propio o a través de convenios con terceros.

Es importante la realización del análisis de los riesgos asociados a todas las actividades a desarrollar en el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, detallando la metodología aplicada.

De acuerdo con la estructuración propuesta para el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital en el área técnica, el cumplimiento de funciones se dará:

5.3.1 Grupo de Gestión de medicamentos monopolio del estado.

El objetivo central de esta tarea es gestionar la disponibilidad de los medicamentos monopolio del estado mediante la adquisición, recepción, almacenamiento, distribución y control de los productos Monopolio del estado, con el fin de garantizar la accesibilidad para los usuarios que los requieran en el territorio nacional.

Figura No 3. Gestión de cadena de suministro de medicamentos en referencia al FRE



Fuente: Elaboración propia. Guía OMS

Con esta gestión el FRE da cumplimiento a las funciones de:

- Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos monopolio del Estado.
- Controlar la distribución, venta, dispensación y uso de medicamentos de Control Especial.
- Llevar un inventario de entradas, salidas y existencias de medicamentos monopolio del Estado.

La obligación comienza con la planeación y establecimiento de necesidades de los medicamentos monopolio del estado, realización de las actividades de adquisición, recepción, almacenamiento, distribución hasta la toma de acciones para la mejora del proceso, siguiendo los proceso y procedimientos definidos durante la etapa de transición, así como las guías de planeación, compra, recepción, asignación, entrega y control de medicamentos adquiridos a través de la compra ante el Fondo Nacional de Estupefacientes, las cuales debieron ser construidas teniendo en cuenta los documentos de:

Gestión Contractual Manual de Contratación Administración de bienes e insumos Manual Buenas Prácticas de Almacenamiento Guía para la Administración de Bienes e Insumos

Transportadora Acta de recepción técnica de medicamentos Producto rechazado Informe de movimiento de inventarios de medicamentos Lista de verificación entrega física y otros que consideren propios para el desarrollo de los documentos.

En esta etapa el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital deberá tener designado un funcionario como director con el horario de permanencia y funciones propias de la Dirección Técnica.

Dentro del cumplimiento de la función de *Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos monopolio del Estado*, esto refiere también garantizar la disponibilidad de estos medicamentos a los pacientes que requieren estos medicamentos para su tratamiento, para lo cual acorde con lo referido en el estudio de mercado se sugirió realizar la dispensación a través de un tercero, por tanto, en esta etapa de operación debe estar suscrito un contrato o convenio con dicho tercero seleccionado para que garantice el suministro a los pacientes, el cual debe ser supervisado por un funcionario del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital con perfil profesional.

5.3.2 Grupo de Gestión de control y fiscalización

En relación con el control y fiscalización de medicamentos se da cumplimiento a las funciones de:

- Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial.
- Vigilar el cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos.
- Ejercer las labores de inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en su jurisdicción.
- Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soporte.
- Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia.

El desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a tales funciones se deberá coordinar con la Secretaría Distrital de Salud, en el entendido que por su misionalidad este ente territorial

realiza visitas de Inspección, Vigilancia y Control a diferentes establecimientos de salud humana y veterinaria. Así mismo, una coordinación estrecha con el FNE en necesaria.

Con la finalidad de implementar los controles, administrativos, trámites y procedimientos establecidos en la normativa vigente para el seguimiento y vigilancia a las personas naturales o jurídicas que requieran autorización para el manejo de medicamentos de Control especial, las actividades deben incluir solicitudes de los trámites previstos para las actividades con Medicamentos y Sustancias de Control especial, la gestión respectiva de acuerdo a la naturaleza de cada trámite y finaliza con la atención y/o respuesta a la solicitud, los trámites establecidos constituyen puntos de control y fiscalización de las actividades autorizadas para el manejo de sustancias sometidas a fiscalización y/o productos que las contengan, los cuales permiten garantizar el acceso a los medicamentos, previniendo el desvío a usos no médicos y científicos, en cumplimiento de las Convenciones Internacionales y las normas nacionales que rigen la materia.

Se sugiere para el inicio de estas actividades la realización de un Piloto de las visitas de IVC, que permita retar los instrumentos diseñados para las visitas, los cuales serán proporcionados por FNE, así como el procedimiento diseñado para estas, la programación de visitas establecidos entre otros, que permitan adecuar los mismos, generar planes de mejora para optimizar el recurso humano, físico y económico del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

Adicionalmente, este grupo de control y fiscalización cumple las funciones de:

- Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes
- Generación de actos administrativos a los establecimientos que solicitaron algún tipo de trámite en relación con el manejo de medicamentos sometidos a fiscalización. Una vez se transfieran las funciones al Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, todas las solicitudes de inscripción deben ser direccionadas a través de la ventanilla única de tramites de la Secretaría Distrital de Salud, la cual permitirá la interfaz hacia el aplicativo dispuesto por el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital para la atención en línea de las solicitudes de los usuarios referidos en las modalidades 11-14 de la resolución 315 de 2020 y se llevara a cabo este proceso de acuerdo a lo descrito en proceso y procedimiento de inscripción de los establecimientos que manejen los medicamentos control especial, el cual deberá está en línea con lo citado en normativa.

En todo caso los términos para la atención de cada uno de los trámites se suspenden cuando resulta necesario realizar requerimientos adicionales para poder dar una respuesta de fondo sobre los mismos, en los términos de lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

Para el cumplimiento de las funciones:

- Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales.
- Implementación de programa de control y seguimiento a los recetarios físicos vendidos

Teniendo en cuenta que por su naturaleza química los medicamentos de control especial (MCE) son productos que crean dependencia en los pacientes, es fundamental la implementación de medidas que le permitan a las entidades estatales un adecuado proceso de Vigilancia Seguimiento y Control, es así como en la Resolución 1478 de 2006, en su artículo 84 se menciona que:

"La prescripción de medicamentos de control especial para uso humano o veterinario solo se podrá efectuar en los recetarios oficiales suministrados por los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, para médicos en ejercicio legal de su profesión y/o por Comvezcol para médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas."

Este mecanismo de prescripción se realiza por medio del recetario oficial físico, documento establecido por cada FRE. Sin embargo, durante los últimos años se han venido presentando diferentes fallas con esta modalidad, una de ellas que se convierte en una de las más importantes, es la desviación de los medicamentos en el mercado informal (ventas sin prescripción médica para fines desconocidos), falta de información real de consumo y distribución, fallas en la prescripción y entrega de medicamentos, falsificación de recetarios físicos, entre otros problemas que afectan las funciones tanto de los FRE como del FNE.

Por esta razón se propone para este fin, desarrollar una herramienta que pueda mejorar la calidad y oportunidad de la información en el proceso de la prescripción para los MCE a nivel distrital, dando información asertiva y en tiempo real a cuatro entidades de control como: Ministerio de Salud, Fondo Nacional de Estupefacientes, INVIMA, Fondo Rotatorio de Estupefaciente con beneficios incluyentes para cada proceso.

Al lograr una eficiente y oportuna gestión de la información se logra una eficiencia en todo el proceso de la prescripción de medicamentos controlados.

Por otra parte, los avances tecnológicos en los sistemas de información que aparecen día a día y que nos han ayudado a realizar el trabajo más oportunamente y en tiempo real, lo cual nos permite proponer una herramienta que nos facilite la verificación, control e inspección de

la información tanto para la prescripción, consumo y distribución de los MCE y MME a nivel distrital en tiempo real.

Considerando lo anterior, es importante resaltar las ventajas que trae para los diferentes actores la propuesta de mejora, dentro de los cuales se encuentran el FNE, el FRE, las entidades prestadoras de salud y pacientes; evidenciándose en cada uno de ellos, mejores prácticas en sus procesos internos y externos, así como una adecuada trazabilidad, seguimiento y control, obtención de datos específicos que permitan analizar información relevante para la toma de decisiones, reducción de costos y re direccionamiento de presupuesto con fines de crecimiento y transformación de la entidad a continuación, se describirán actividades tendientes a lograr la eficiencia y oportunidad en uno de los instrumentos claves para el manejo de medicamentos de control especial, como lo es la información; tanto en su gestión como en la sistematización de esta.

En lo relacionado con el manejo del recetario oficial por parte de las Instituciones prestadoras de Servicios de Salud, solamente podrán tenerlo, aquellas que hayan declarado servicio farmacéutico a las Secretarías o Direcciones Departamentales de Salud, en todos los casos cuidando el estricto cumplimiento de los requisitos establecidos por el FNE del Ministerio de la Protección Social.

Con el fin de llevar a cabo el diseño de la propuesta se plantean las siguientes actividades:

- Construir base de datos de medicamentos de control especial monopolio de estado.
- Realizar mapa lógico de ruta de comunicación entre las diferentes entidades intervinientes en el proceso de prescripción de medicamentos de control especial a nivel distrital.
- Realizar la esquematización de la interfaz de la herramienta digital.
- Identificar parámetros para la herramienta, variables a tener en cuenta para la recolección de la información en la plataforma y perfiles de usuario.
- Proponer esquema y diseño de una herramienta digital, un recetario oficial electrónico que permita optimizar la calidad y oportunidad de la información en el proceso de prescripción de medicamentos de control especial a nivel distrital.
- Realizar un análisis financiero del costo de la implementación de la herramienta digital propuesta

Es de señalar que en la actualidad el proyecto del ROE liderado por el Ministerio de Salud y Protección social se encuentra en fase de pilotaje por lo tanto se precisa una articulación efectiva con el FNE a fin de participar de manera activa en este a fin de lograr la convergencia de esfuerzos orientados a la finalidad propuesta.

El Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital desarrollará otras funciones las cuales se deben llevar a cabo en coordinación con otras Entidades en este caso la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Nacional de Estupefacientes. Así:

Coordinación con Fondo Nacional de Estupefacientes

- Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan
- Asistir técnicamente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes cuando este lo considere necesario
- Dar cumplimiento a los lineamientos que emane la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social.

Los trámites de transformaciones y destrucciones de sustancias y productos controlados, solo podrá realizarse por autorización del Fondo Nacional de Estupefacientes o el Fondos Rotatorios de Estupefacientes.

Las solicitudes de transformaciones de materia prima, así como de destrucciones de sustancias y productos que las contengan, deberán ser remitidas informando con 10 días calendario de antelación a la transformación o destrucción respectiva. El Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital debe recopilar la información de todos los usuarios que correspondan a su jurisdicción territorial, llevar estadísticas y realizar auditorías de seguimiento cuando haya lugar.

En todo caso los términos para la atención de cada uno de los trámites se suspenden cuando resulta necesario realizar requerimientos adicionales para poder dar una respuesta de fondo sobre los mismos, en los términos de lo dispuesto en la Ley 1437 de 2011.

La trazabilidad de cada una de las solicitudes de trámites se registra en la hoja de ruta o base de datos donde se verifica la ejecución de los trámites en el orden de solicitud.

Para los procesos de seguimiento a transformaciones se deben diligenciar los anexos correspondientes señalados en la normatividad vigente (Anexos 4,5,6 resolución 1478 de 2006).

Coordinación con SDS

- Realizar estudios de uso de medicamentos de control especial e implementar medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos.
- Ejecutar programas de prevención sobre los medicamentos de control especial y

monopolio del Estado
- Ejecutar los programas de prevención en farmacodependencia y toxicología

Dada la necesidad de realizar la detección, evaluación, comprensión y prevención de los eventos adversos o cualquier otro problema relacionado con Medicamentos de Control Especial con énfasis en los Medicamentos Monopolio del Estado, con el fin de vigilar la seguridad, efectividad y calidad de los mismos, debe hacerse recepción de reportes de eventos adversos asociados a medicamentos de Control especial y de Monopolio del estado, evaluación y análisis de dicha información y gestionarse de informes basados en el análisis y evaluación de la información de seguridad de este tipo de medicamentos en el Distrito capital.

En la notificación espontánea de sospechas de Eventos Adversos de Medicamentos (EAM) de Control Especial es fundamental, en la valoración de los efectos del uso de los medicamentos, se debe reportar toda situación en la que haya una sospecha de causalidad entre eventos desfavorables ocurridos en el paciente y el medicamento.

En la medida en que se obtenga información de los EAM, el programa de farmacovigilancia aportará información sistemática, que propenderá en la detección de señales. Los resultados caracterizados dentro del panorama de identificación de riesgos permitirán identificar posibles problemas de seguridad en cuanto a las Reacciones adversas de medicamentos (RAM) previamente desconocidas, o si existen problemas potenciales de seguridad. La información obtenida debe ser lo más completa y veraz posible, para lo cual el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital deberá solicitar a los Nodos de Farmacovigilancia y al notificador primario, la utilización de las herramientas que fueron creadas para el registro de información dentro de la Red Nacional de Farmacovigilancia.

En principio, el reporte de EAM suele realizarse por aspectos normativos, pero desde el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital se incentivará la cultura del reporte voluntario, mediante la identificación y eliminación de barreras al reporte, así como concientización hacia los actores en salud y a los pacientes debido a que la terapia farmacológica termina cuando se documenta la eficacia y seguridad de los medicamentos, y no sólo hasta que se da la prescripción y/o administración.

Se debe recordar al notificador que la acción de reportar una sospecha de RAM no es punitiva, de manera que se genere confianza y aumente el interés de realizar los reportes. A través del programa se desarrollarán medidas preventivas en el uso adecuado de los medicamentos, y se reforzará la información que se tiene sobre la utilización de los MME.

Dentro de las principales actividades a desarrollar en este proceso se encuentran:

- Reportar el Evento(s) y/o reacción(es) adversas notificadas al Programa de Farmacovigilancia del Invima y del FNE: Adicional al reporte en línea que se realiza al INVIMA, el paciente y las instituciones de salud donde ocurren los eventos podrán dar a conocer a la FNE, información sobre reportes de casos individuales. El FNE, como titular de los Registros Sanitarios de los MME, debe conocer con brevedad cualquier problema de seguridad no identificado previamente sobre estos medicamentos.
- Registro en base de datos con el fin de realizar seguimiento
- Consultar información asociada al medicamento
- Evaluación de la notificación del evento y/o reacción adversa:
- Valoración de la Causalidad de RAM según Algoritmo de Naranjo.
- Valoración de la Causalidad de RAM según categorías del UMC
- Clasificación de la RAM de acuerdo con el mecanismo.
- Clasificación de las RAM según el grado de severidad o gravedad
- Evaluación de EAM según Categorías de Gravedad de los EM del NCCMERP.
- Evaluación notificación Fallo Terapéutico como EAM.
- Evaluación de un evento adverso asociado a un posible problema de calidad
- Educación Sanitaria- Notificación de recomendación al dispensador
- Seguimiento del evento adverso
- Desarrollo de informes- revisión de alertas y comunicaciones internacionales
- Diseñar plan de acción y seguimiento

Escenario de Tercerización

Para el cumplimiento de una de las funciones misionales del FRE, se consideró la conformación de un grupo o área de Gestión de medicamentos monopolio del estado, donde el objetivo central de esté, es gestionar la disponibilidad de los medicamentos monopolio del estado, esto implica también la disponibilidad de estos medicamentos a los usuarios que lo requieran para su tratamiento farmacológico (venta minorista o al detal y dispensación).

En el estudio de mercado producto de esta consultoría, se abordó la posibilidad de realizar de manera tercerizada parte de las actividades que se abarcan dentro de esta función, como fue la dispensación ambulatoria a los usuarios (venta minorista), teniendo como referente la experiencia y/o lecciones aprendidas del Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, quien a la fecha realizan esta actividad en convenio con un tercero. Desde el estudio técnico, se planteó la continuidad de este modelo con la celebración de un convenio interadministrativo u otra figura contractual, con el objeto de llevar a cabo la dispensación y venta minorista de los medicamentos monopolio del Estado, de manera oportuna y eficaz a los pacientes y usuarios

que los requieran en la ciudad de Bogotá, lo que implica que el establecimiento farmacéutico con el que se considere celebrar dicho contrato o convenio, deberá tener como mínimo puntos para la dispensación y venta de medicamentos en diferentes zonas de la ciudad, con el fin de facilidad de acceso a los usuarios, estos puntos de venta y dispensación deberán cumplir con la normatividad vigente.

Con lo anterior, desde la fase de Transición planteada para la creación del FRE de Bogotá, se debe realizar todos los estudios previos y el proceso contractual que permita garantizar la venta y dispensación de medicamentos monopolio del estado a los usuarios que lo requieran, dando continuidad al modelo actual. Estas actividades deben llevarse en paralelo con el acuerdo o convenio con el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, para que en esta transitoriedad y entrada en operación del FRE, dicha institución continúe garantizando el acceso a estos medicamentos, como ya se mencionó.

Por otro lado, desde esta consultoría y así se reflejo en el estudio técnico, no se ve viable tercerizar la venta mayorista de los medicamentos, ya que la custodia de los mismos es responsabilidad del FRE, así como su vigilancia, control, trazabilidad en la operación y de los establecimientos clientes; sin embargo, por temas de costos, teniendo en cuenta la inversión en infraestructura o adecuación de la bodega para el almacenamiento de estos medicamentos, que sería parte de la operación para llevar a cabo actividades en relación con la Gestión de medicamentos monopolio del estado, se pudiera considerar contar con un tercero para la parte de almacenamiento y distribución, cuya selección también debe llevarse a cabo durante la fase de transición, si así se decidiera.

El tercero (Deposito de drogas) que pretenda almacenar los medicamentos monopolio del estado, deberá dar cumplimento a la normativa vigente que le aplique, contar con las condiciones de infraestructura, seguridad y manejo de medicamentos monopolio del estado, así como con un sistema de calidad robusto y se deberá establecerse desde lo contractual el alcance y responsabilidades que este tiene sobre los medicamentos.

El almacén o depósito de drogas será el encargado de llevar a cabo dos procesos en las operaciones del FRE: Almacenamiento y Distribución. El primero corresponde a la recepción, manejo y almacenamiento de los medicamentos adquiridos a través del FNE y el segundo corresponde al alistamiento y despacho de estos a cliente final, todo ello bajo la supervisión del FRE, a través de la persona asignada del grupo de gestión de medicamentos, con el fin de no perder la vigilancia y el control sobre los medicamentos adquiridos.

Se debe establecer un esquema en el cual el FRE debe mantener la responsabilidad sobre las actividades del ciclo logístico de la cadena de suministro y sea este el que:

- Realice las gestiones administrativas de la compra
- Generación de ordenes de despacho al almacén o bodega para entrega al cliente
- Ejerza la Vigilancia y control sobre los medicamentos almacenados (control de inventarios)
- Llevar a cabo el listado de los clientes y la información pertinente de este
- Realización de los informes correspondiente para el FNE

Todo ello alineando entre los dos establecimientos, FRE- Deposito, en sus procesos y procedimiento, que permitan el aseguramiento de la calidad, la cual es una etapa muy importante dentro de todo el proceso de adquisiciones, pues mediante ésta se garantiza que los productos que le van a llegar a los usuarios cumplen con los estándares requeridos. El aseguramiento de la calidad deberá ser un proceso continuo y debe comenzar desde antes de que los productos solicitados lleguen al almacén o bodega.

Con lo anterior, se requiere analizar y revisar las alternativas en el mercado logístico, teniendo en cuenta criterios como:

- Infraestructura: las instalaciones físicas con la que se cuenta para almacenar y despachar el producto
- Porcentaje de Cumplimiento: se espera que todos los operadores logísticos presenten un informe con indicadores de satisfacción del cliente históricos.
- Personal Capacitado: evaluar la capacitación que posee el personal para manejar las especificidades de los productos; esta capacitación incluye tanto personal como infraestructura.
- Costo de Almacenamiento: Costo de almacenar mercancía en posiciones del almacén.
- Costo Distribución: Costo de la operación de distribución y transporte.

Así como el manejo de indicadores de:

- Rotación de Mercancía
- Nivel de Servicio
- Margen Operacional
- Participación de Mercado
- Desperdicios en Almacenamiento

De otra parte, es posible afirmar que es viable realizar la operación logística de almacenamiento y distribución de los Medicamentos Monopolio del Estado en la etapa de operación plena, con el soporte de operadores logísticos para que estos puedan realizar la dispensación minorista y al detal de estos, bajo el supuesto, que deberá comprobarse en la transición, que la tercerización permite ahorrar costos especialmente al disminuir la carga administrativa en el personal del FRE[25].

6. RECURSOS FINANCIEROS REQUERIDOS

De acuerdo con los datos del estudio financiero[26], durante el periodo de transición se requieren recursos por un monto de $1.754,2 millones, de los que el 53,22% corresponden a capital de trabajo, es decir, para la contratación de personal.

Tabla 5. Inversión total del proyecto

INVERSIÓN TOTAL		
INVERSIÓN PERIODO 0		
ACTIVOS FIJOS PERIODO 0	$	369.705.346
CAPITAL DE TRABAJO	$	933.746.431
ACTIVOS DIFERIDOS	$	100.000.000
INVERSION TOTAL PERIODO 0	**$**	**1.403.451.777**
INVERSIÓN PERIODO 6		
ACTIVOS FIJOS PERIODO 6	$	350.734.354
TOTAL INVERSIÓN PROYECTO	**$**	**1.754.186.131**

Fuente. Estudio financiero, tabla 47.

Del total de esos recursos, se requieren $369.7 millones estarían destinados a las inversiones estimadas para adecuar las instalaciones físicas donde se ejecutarán las operaciones del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, de acuerdo con la distribución que se muestra en la tabla 6.

[25] Desde un punto de vista técnico y normativo podría considerarse que operar directamente tiene ventajas relacionadas con la inmediatez y total control de la información requerida para producir los reportes e informes que se demandan del FRE, y un mayor control sobre los productos y el cumplimiento de los requerimientos técnico-legales.

[26] En el mismo estudio se incluye un detalle de la forma que se sugiere ejecutar los recursos con base en la estimación periódica de necesidades, tabla 38.

Tabla 6. Inversión fijas operacionales y administrativas

INVERSIONES DEL PROYECTO		
ACTIVOS FIJOS	**VALOR**	
OPERATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	21.779.832
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	10.532.534
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
MAQUINARIA	$	1.162.729
HERRAMIENTAS	$	1.314.382
SUBTOTAL OPERATIVOS	**$**	**35.757.543**
ADMINISTRATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	85.783.538
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	239.168.043
EQUIPOS DE OFICINA	$	8.028.156
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
HERRAMIENTAS	$	2.026.559
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	**$**	**333.947.803**
TOTAL INVERSIONES FIJAS	**$**	**369.705.346**

Fuente: Estudio financiero, tabla 13

El detalle de las inversiones puede consultarse en el anexo 3 estudio financiero, que hace parte de este documento, específicamente en el capítulo 7.

7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

En este documento se recoge una ruta muy aproximada de la forma en que debe iniciarse la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes para el distrito capital. Se parte de la base que deben iniciarse trámites para adelantar las justificaciones necesarias ante el Concejo de la ciudad a fin de obtener la aprobación de la iniciativa e iniciar los trámites administrativos a fin de obtener la personería jurídica.

Una vez instituido y aprobado su presupuesto inicial deberán adelantarse las tareas internas propias de su puesta en operación, incluyendo por supuesto, los esfuerzos necesarios a fin de comenzar a garantizar directamente, el acceso de los usuarios a los medicamentos monopolio del estado, y en general, todos aquellos considerados como de control especial.

La línea de tiempo del proyecto establece una transición de máximo un año, que coincide con el año cero o de prefactibilidad en el estudio financiero, periodo en el cual deben estructurarse procesos administrativos, técnicos y operativos suficientes como para iniciar una operación escalonada que garantice no solo el acceso a medicamentos por parte de los usuarios, sino el cumplimiento inicialmente tercerizado del control de inventarios, y la salvaguarda de las sustancias objeto de fiscalización, la adecuación de los espacios físicos necesarios para la futura operación directa, y la necesaria coordinación interadministrativa no solo con el FNE para efectos de la continuidad en la vigencia de los trámites de inscripción y renovación, sino de la propia SDS para efectos de adelantar los procesos de inspección, vigilancia y control, y de producción de reportes de acuerdo con la normatividad vigente para la materia.

En el documento se ha descrito una forma de operación preliminar (transición) en la que se han aproximado propuesta de coordinación con el FNE para garantizar la dispensación de los medicamentos objeto de fiscalización entre los usuarios que los requieran; con distintas dependencias de la SDS para aprovechar las experiencias que se han venido acumulando a lo largo del tiempo a través del cumplimiento de las actividades misionales de esa entidad, que tienen convergencia con las obligaciones que adquirirá el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital a partir de su constitución, y especialmente, se han adelantado algunas propuesta en relación con el manejo de información desde su origen, por ejemplo en el caso de los recetarios virtuales, en proceso, como en el caso de los distintos sistemas de información que se manejan sectorialmente, sino, muy importante, desde el propio diseño de por lo menos una plataforma nueva que facilite la centralización articulada de sus actividades, pero que al interoperar, le permita elaborar en tiempos cortos, todos los informes y reportes que se requieren para el seguimiento de las actividades que tienen que ver con su misión.

Como mínimo al final de la etapa de transición y para garantizar la transparencia y la rendición de cuentas en el fondo rotatorio de estupefacientes, deberá estar en condiciones de adoptar las siguientes medidas:

- Implementar un sistema de información y gestión que permita el registro, seguimiento y control de las operaciones del fondo, así como la generación de reportes e indicadores de gestión que evidencien el cumplimiento de los objetivos, metas y planes del fondo.
- Publicar periódicamente en la página web del Fondo Nacional de Estupefacientes y en el micrositio del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital, la información financiera, administrativa, operativa y legal del fondo, así como los informes de auditoría interna y externa, y los planes de mejoramiento.
- Fortalecer los mecanismos de participación ciudadana y veeduría social, mediante la creación de espacios de diálogo, consulta y retroalimentación con los diferentes actores involucrados en el tema del consumo de sustancias psicoactivas, como las entidades autorizadas para su uso, las organizaciones sociales, las comunidades afectadas y los usuarios.
- Promover la articulación y coordinación entre el fondo y las demás entidades del sector salud y del orden nacional, departamental y municipal, para garantizar la coherencia, complementariedad y sinergia de las políticas, programas y acciones relacionadas con el manejo de las sustancias sometidas a fiscalización y los productos que las contienen.

ANEXO 1

ESTUDIO DE MERCADO

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
www.linkedin.com/in/invescor
Bogotá, D.C. - Colombia

ABREVIATURAS

CAD – Centro de Atención para la Drogadicción
CUM – Código Único de Medicamentos
EFA – Establecimientos Farmacéuticos
EAPB – Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
EOC – Entidades Obligadas a Compensar
EVT – Establecimientos Veterinarios
FFDS– Fondo Financiero Distrital de Salud
FNE – Fondo Nacional de Estupefacientes
FRE – Fondo Rotatorio de Estupefacientes
IPS – Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IVA – Impuesto al Valor Agregado
IVC – Inspección, Vigilancia y Control
MCE – Medicamentos de Control Especial
MIPRES – Mi Prescripción
MME – Medicamentos Monopolio del Estado
ODC – Observatorio de Drogas de Colombia
PAI – Programa Ampliado de Inmunizaciones
PGIRHS – Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios
POT – Plan de Ordenamiento Territorial
PSS – Prestadores de Servicios de Salud
RETHUS – Registro único del Talento Humano en Salud
RIAS – Ruta de Atención Integral en Salud
SAT – Sistema de Alertas Tempranas
SDS – Secretaría Distrital de Salud
SGTPS – Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
SISPRO – Sistema Integrado de Información de la Protección Social
SISS – Subredes Integradas de Servicios de Salud
SISVEA – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental
SIVIGILA – Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
SSP – Subsecretaría de Salud Pública
SSSA – Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
SUISPA – Sistema único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas
UAE – Unidad Administrativa Especial

UPZ – Unidad de Planeamiento Zonal
VESPA – Vigilancia Epidemiológica del abuso de Sustancias Psicoactivas

GLOSARIO

Fondo Nacional de Estupefacientes (FNE): es la unidad administrativa especial adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, cuyo fin es la vigilancia y control sobre las operaciones relacionadas con la importación, exportación, distribución y venta de insumos y suministros de control especial. De igual manera, es su menester fiscalizar sustancias de control especial, así como los medicamentos que requieran de estas para su producción y además las de monopolio del Estado (Función pública, 2020).

Fondo Rotatorio De Estupefacientes (FRE): dependencia cuya función es vigilar, hacer seguimiento y control a todas aquellas entidades públicas, privadas y personas naturales que en el desarrollo de sus actividades económicas tengan procesos de manipulación, sintetización, fabricación, distribución, venta, consumo, o dispensación de sustancias que por ley deban ser fiscalizadas, así como los medicamentos que las contengan. De igual manera este Fondo ha de garantizar las condiciones de disponibilidad de medicamentos Monopolio del Estado por medio de la dispensación y distribución según corresponda a su jurisdicción (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2020).

Instituto Colombiano Agropecuario (ICA): entidad Pública del Orden Nacional adscrita al Ministerio de Agricultura y Desarrollo Rural, encargada del diseño y ejecución de estrategias que prevengan, controlen y reduzcan riesgos sanitarios, biológicos y químicos, que representen amenaza para animales y vegetales y que afecten la producción del sector agropecuario en Colombia (Instituto Colombiano Agropecuario - ICA, 2020).

Instituto Nacional De Vigilancia De Medicamentos Y Alimentos (INVIMA): Agencia de regulación nacional encargada de vigilar y controlar, cuya función es la de proteger la salud individual y colectiva de los colombianos, aplicando normas sanitarias requeridas para el consumo y uso de alimentos (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020). Medicamento: hace referencia a la preparación de tipo farmacéutico realizada a través de principios activos, utilizando o no sustancias auxiliares y cuyo uso es la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación o rehabilitación de determinada enfermedad (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020).

Medicamento De Control Especial De Uso Humano o Veterinario: hace referencia al medicamento fabricado con sustancias sometidas a fiscalización, que genera dependencia psíquica o física en el ser humano; o cuyo uso representa un riesgo. Este tipo de medicamentos son catalogados por el Ministerio de la Protección Social o la Comisión

Revisora del INVIMA y están diferenciados a través de una franja violeta (Medicamentos a un clic, 2020).

Monopolio Del Estado: Derecho poseído de exclusividad por el Estado (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2006).

Plan Anual de Adquisiciones: es una herramienta para: (i) facilitar a las entidades estatales identificar, registrar, programar y divulgar sus necesidades de bienes, obras y servicios; y (ii) diseñar estrategias de contratación basadas en agregación de la demanda que permitan incrementar la eficiencia del proceso de contratación.

Recetario Oficial: formato prediseñado para uso oficial de manera personal e intransferible y previa autorización de las autoridades competentes, utilizado para la prescripción de medicamentos de control especial y de Monopolio del Estado (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020).

Regulación De Precios De Medicamentos Y Dispositivos Médicos: es una de las herramientas que permite fijar precios máximos, mínimos o únicos, en aquellos mercados en los que se evidencian fallas que no permiten que la competencia opere eficientemente (Ministerio de salud y protección social de Colombia, 2020).

Sustancia Psicotrópica: es la droga que actúa sobre el sistema nervioso central produciendo efectos neuro – psicofisiológicos (Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, 2020)

Colombia Compra Eficiente (CCE): entidad descentralizada de la rama ejecutiva del orden nacional, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa y financiera, adscrita al Departamento Nacional de Planeación (DNP) (Colombia compra eficiente, 2020).

Instrumento De Agregación De Demanda (IAD): es un instrumento diseñado para que las entidades del estado consoliden la planeación de sus necesidades y con el fin de alcanzar la eficiencia del gasto, así como la optimización de los recursos públicos (Colombia compra eficiente, 2020).

Contenido

ABREVIATURAS 2
GLOSARIO 4
PRESENTACION 7
1. INTRODUCCIÓN 9
2. JUSTIFICACIÓN 11
3. MARCO DE REFERENCIA 14
4. INDICADORES 16
4.1 Indicadores Administrativos 16
4.2 Indicadores Operativos 17
4.2 Indicadores Técnicos 18
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 21

PRESENTACION

Mediante contrato No 4302667 de 2022, el **Fondo Financiero Distrital de Salud**, contrató con **Cortés Asociados, investigaciones Económicas S.A.S,** -INVESCOR SAS- una consultoría para el "Diseño de los lineamientos técnicos y operativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital".

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con:

- Diseño de la metodología para la construcción de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros -TAF-, incluyendo levantamiento de información, análisis y recomendaciones.
- Elaboración de un estudio de mercado, en particular para determinar el entorno de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE- y dimensionar tanto la demanda como la oferta de bienes y servicios como el dimensionamiento de los requisitos para la operación.
- Estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades en términos de recursos presupuestales, humanos y de planta física para garantizar la puesta en operación del FRE.
- Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios.
- Diseño definitivo de los lineamientos técnicos, operativos administrativos para la puesta en funcionamiento del FRE y
- Documento del plan de acción para la implementación del FRE con propuesta de indicadores de gestión y resultados

Y teniendo en cuenta que uno de los productos de la ejecución es la elaboración de un propuesta de indicadores de gestión y resultados que sirva como soporte para la puesta en operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE-, en este documento se presenta a la supervisión, la versión final del plan de acción.

Debe mencionarse que este documento está basado en los resultados previos obtenidos a partir de tres estudios que sirven de soporte: el estudio de mercado, el estudio técnico y el estudio financiero. En el primer caso porque fue necesario dimensionar el contexto de mercado en el que llevará a cabo sus funciones el Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE-, en el segundo caso porque permitió el dimensionamiento de las actividades que serán fundamentales para la estructuración del FRE en lo que a las características físicas se refiere;

y en el último, porque dilucida las tendencias de precios y cantidades históricamente demandadas para cada uno de los medicamentos monopolio del estado, así como sus niveles actuales.

1. INTRODUCCIÓN

Los lineamientos para el diseño y puesta en operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes contenidos en este documento se construyeron con base en tres ejercicios previos, que constituyeron igual número de documentos, y que fueron elaborados por Invescor, y una vez discutidos técnicamente con las áreas misionales de la Secretaría Distrital de Salud y ajustados en sus contenidos hacen parte integral de este informe.

El primero de ellos fue la elaboración de un estudio de mercado para un contexto monopólico como el que nos convoca, y que contempló de manera general aspectos relacionados con oferta, demanda y mercado para los medicamentos monopolio del estado -MME-, teniendo especial consideración de que dicho monopolio está referido al privilegio que el estado se abroga para garantizar el abastecimiento de algunos medicamentos en razón a sus consecuencias sobre la salud humana, pero especialmente por sus posibles efectos adictivos y por el potencial de precursores para la producción de drogas ilegales. Este monopolio implica, en su versión más rígida, vetar a quienes potencialmente podrían expender estos medicamentos en un mercado sin controles, extendiéndose también a los controles sobre la propiedad y uso de los registros sanitarios y el control sobre algunas materias primas.

Como consecuencia de lo anterior, el estudio de mercado resultó crucial a fin de determinar adecuadamente el contexto de actuación del FRE, pues con el estudio de mercado se describió el entorno institucional, la oferta, la demanda, la conjugación entre mercadotecnia y estrategias comerciales (productos, precios, canales de dispensación, e incluso promoción o publicidad), concentrando la atención en los indicadores de viabilidad del proyecto (costo/beneficio), siempre con la finalidad de orientar el foco para los estudios técnico y financiero.

Seguidamente, el equipo de Invescor abordó el diseño de un documento técnico, en el que finalmente quedaron definidos los recursos humanos, físicos y técnicos requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios, partiendo de hacer previamente una definición clara del marco administrativo más viable para la operación del FRE del distrito capital en lena concordancia con todas las disposiciones normativas. La importancia de ese estudio deriva de la posibilidad de proporcionar información para que desde el estudio financiero se pudiera llevar a cabo una valorización económica de las variables técnicas del proyecto, que permitan una apreciación exacta o aproximada de los recursos necesarios para el funcionamiento del FRE.

El cierre del ejercicio previo lo constituyó la elaboración del estudio financiero, entendido como la última fase del análisis de viabilidad de la operación del FRE, pues en allí en perfecta consonancia con los resultados técnico y de mercado, se definieron los escenarios de actuación y se determinaron con detalle las necesidades de recursos para inversión, los costos individuales de cada uno de los ítems involucrados y los beneficios o retornos del proyecto para cada escenario previsto.

Es importante mencionar que tratándose de un ejercicio de evaluación ex-ante, en el estudio financiero se analizó la información disponible con criterios de pre y factibilidad por lo que el cálculo de variables e indicadores financieros del proyecto se hizo de manera detallada para garantizar una valoración precisa y exacta de todos los factores a considerar en el análisis de viabilidad del FRE en un horizonte de diez años, bajo metodologías de evaluación de proyectos, incluida la evaluación de alternativas de solución para el proyecto de creación y puesta en funcionamiento del FRE Distrital.

De esa forma, los lineamientos que se presentan en este documento, se fundamentan en organizar la operación en tres fases: una previa en la que el producto final debe ser la expedición de un acuerdo en el que el Consejo de Bogotá aprueba la creación del FRE y ordena el aprovisionamiento de los recursos suficientes para las inversiones iniciales (año 0), una segunda fase que hemos considerado debe ser una transición entre lo que se gestiona hoy en día por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes y distintas dependencias de la Secretaría Distrital de Salud, y finalmente, una tercera fase de operación plena, en la que el FRE debe cumplir de manera autónoma todas las obligaciones previstas en la resolución 1479 de 2006

2. JUSTIFICACIÓN

En ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y los artículos 12 numerales 8, 9 y 10; 55 y 63 del Decreto Ley 1421 de 1993, el Concejo de Bogotá, el 30 de noviembre de 2006, expidió el Acuerdo 257 de 2006, el cual tuvo por objeto establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud". El 6 de abril de 2016, el Concejo de Bogotá expidió el Acuerdo 641 de 2016 "Por el cual se efectúa la reorganización del Sector Salud de Bogotá, Distrito Capital, se modifica el Acuerdo 257 de 2006 y se expiden otras disposiciones", con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determina la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

En virtud de lo anterior, el artículo 31 estableció, como misión del sector salud, lo siguiente "El Sector Salud tiene la misión de formular, adoptar, dirigir, planificar, coordinar, ejecutar y evaluar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Por su parte, el artículo 32 del mencionado Acuerdo, presenta la estructura de integración del sector salud, en los siguientes términos: "El Sector Salud está integrado por la Secretaría Distrital de Salud, cabeza del Sector, y las siguientes entidades y organismos: Entidades Adscritas: Establecimiento público: Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS; Empresas Sociales del Estado: Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E, Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E., Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E. Entidades con vinculación especial: Sociedad de Economía Mixta: Capital Salud EPS-S S.A.S; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica; Entidad sin ánimo de lucro mixta: Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud. Organismos: Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.

La Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección, coordinación, vigilancia y control

de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Más recientemente, el Acuerdo 761 de 2020 adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI", el cual presenta en su estructura cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de los programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio.

En coherencia el propósito 01 "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política". en su logro 4 contempla "Completar la implementación de un modelo de salud pública con enfoque poblacional - diferencial, de género, participativo, resolutivo y territorial que aporte a la modificación de los determinantes sociales de la salud".

El plan a su vez, establece como objetivo: "(avanzar hacia la igualdad de oportunidades, recuperando la pérdida económica y social derivada de la emergencia del COVI 19… donde los derechos de los más vulnerables sean garantizados (…)" y tiene como propósito 1: "Hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política", donde a través de la implementación de un modelo de salud pública se llegue a la modificación de los determinantes sociales de la salud a través del "(…) diseño y la activación de la ruta de mantenimiento y promoción de la salud y de las rutas de atención, sectoriales e intersectoriales, a partir del fortalecimiento de la gobernanza y la gobernabilidad". Finalmente, en su artículo 141, establece que: "los planes de cada una de las entidades que integran el Consejo Distrital de Estupefacientes deberán contemplar acciones específicas en respuesta a la política de prevención del consumo de sustancias psicoactivas".

En cumplimiento del mencionado Plan de Gobierno, se formuló, entre otros, el proyecto de inversión 7828 denominado "Condiciones favorables para la salud y la vida Bogotá", cuyo objetivo es "Mejorar la gestión del riesgo individual, colectivo y la atención en salud de eventos de interés en: salud mental, salud laboral, condiciones crónicas no transmisibles, enfermedades transmisibles y brotes y emergencias en salud pública" y como una de sus metas se propuso a 2024 crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.

Lo anterior, reconociendo la necesidad de ejercer la vigilancia, seguimiento y control a las entidades públicas, privadas y personas naturales que procesen, manipulen, sinteticen, fabriquen, distribuyan, vendan, consuman, dispensen sustancias sometidas a fiscalización y

medicamentos que las contengan; así como garantizar la disponibilidad de medicamentos monopolio del estado a través de la dispensación y distribución en su jurisdicción y las demás funciones que le sean asignadas por la institución competente, teniendo en cuenta que los medicamentos especiales, al contener sustancias que potencialmente pueden generar alguna dependencia, su uso inadecuado puede llevar a la comercialización ilícita de ellas.

Los soportes jurídicos para la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes están contenidos entre otras normas reglamentarias, en las resoluciones 1478 y 1479 de 2006, siendo en esta última en la que se definen los criterios para su creación y funcionamiento, con la responsabilidad esencial de garantizar la disponibilidad y acceso de estos medicamentos en el territorio en que el FRE ostente jurisdicción.

Para cumplir los cometidos del Plan de Gobierno de la ciudad, en lo que compete a la estructuración del FRE, el Fondo Financiero distrital de Salud contrató el diseño de las directrices de funcionamiento que orienten su estructuración institucional, para lo que se elaboraron los estudios de mercado, técnico y financiero y ahora en este documento se consolidan los lineamientos generales.

3. MARCO DE REFERENCIA

Un aspecto fundamental para la estructuración de los lineamentos es el reconocimiento del marco legal y administrativo en el cual puede operar el FRE por lo que es importante tener en cuenta las normas que regulan y demarcan su creación y funcionamiento:

Resolución 1478 del 10 de mayo de 2006 "Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado", en esta Resolución, se establece la estructura del "Fondo Rotatorio de Estupefacientes" y se reglamenta el ejercicio de sus funciones.

Resolución 1479 de 2006 "Por la cual se expiden normas para la creación y funcionamiento de los fondos rotatorios de estupefacientes, de las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud y demás disposiciones sobre sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contienen", y establece, entre otros, la obligatoriedad de creación y constitución de los FRE.

Resolución 315 de 2020, por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones, allí establece las modalidades de inscripción de los establecimientos y cuáles de estos procesos de inscripción corresponde a los FRE ejecutar.

Una vez evaluadas las diferentes opciones[1] por parte del equipo consultor, y realizado el análisis jurídico y administrativo pertinente, se presentó como la opción más viable la creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá -UAEFRE- conforme a lo regulado en el artículo 67 de la Ley 489 de 1998, y de conformidad con las atribuciones establecidas para el Concejo Distrital en los artículos 12 numerales 8º, 9º y 10º y 55 del Decreto Ley 1421 de 1993.

En consecuencia, la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá será un establecimiento público del sector descentralizado por servicios, con

[1] Para mayor detalle consultar el marco administrativo en el estudio técnico: Creación de una dependencia al interior de la estructura de la Secretaría Distrital de Salud, la creación de una empresa industrial y comercial del estado, la creación de un instituto distrital, y la creación de una unidad administrativa especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud

autonomía administrativa y presupuestal, personería jurídica y patrimonio propio. Su objetivo principal será garantizar el control, seguimiento y vigilancia del procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado en la ciudad de Bogotá.

4. INDICADORES

4.1 Indicadores Administrativos

La creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá se encuentra regulada en el artículo 55 del Decreto 1421 de 1993 y en los artículos 67 y 82 de la Ley 489 de 1998. Con el fin de establecer su objeto, estructura organizacional y funciones, se presentará ante el Honorable Concejo de Bogotá un proyecto de acuerdo para modificar el Acuerdo 257 de 2006 y crear esta nueva entidad pública.

Sea lo primero decir que de conformidad con el numeral 9º del artículo 12 del Decreto 1421 de 1993, en concordancia con el artículo 55 del mismo cuerpo normativo, corresponde al Concejo de Bogotá la creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá como un establecimiento público del sector descentralizado por servicios, con autonomía administrativa y presupuestal, personería jurídica y patrimonio propio.

Así, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 13 del Decreto 1421 de 1993, los proyectos de acuerdo para cumplir con la atribución de creación de establecimientos públicos solo podrán ser dictados o reformados a iniciativa del alcalde.

El proyecto de acuerdo deberá cumplir con los requisitos del artículo 21 del multicitado Decreto, esto es unidad de materia y una exposición de motivos en la que se expliquen sus alcances y las razones que lo sustentan. Una vez cumplido con ello, el proyecto deberá radicarse en la Secretaría General del Concejo de Bogotá, D.C.

Además de los requisitos generales, el acto de creación deberá contener los requisitos del artículo 50 de la Ley 489 de 1998, esto es sus objetivos, estructura orgánica y determinará el soporte presupuestal. Se debe recordar que la estructura orgánica de la nueva entidad comprende la determinación de los siguientes aspectos: (i) la denominación, (ii) la naturaleza jurídica y el consiguiente régimen jurídico, (iii) la sede, (iv) la integración de su patrimonio, (v) el señalamiento de los órganos superiores de dirección y administración y la forma de integración y de designación de sus titulares, y (vi) la Secretaría a la cual estará adscrita o vinculada.

De igual forma, el proyecto debe conceder las facultades especiales para que el alcalde realice todas las gestiones administrativas y presupuestales para la materialización de la creación de la unidad.

En acatamiento del artículo 22 del Régimen Especial del Bogotá se tiene que para que un proyecto se convierta en acuerdo debe aprobarse en dos (2) debates, celebrados en días distintos. El primero se realizará en la comisión respectiva y el segundo en sesión plenaria. En el segundo debate no se podrán introducir modificaciones o adiciones al texto aprobado por la comisión. Durante este trámite, se deberá hacer un seguimiento especial por parte de los enlaces de la administración distrital[2].

Una vez aprobado el proyecto, será suscrito por el presidente del Concejo y el secretario general y pasará al alcalde Mayor para su sanción. El acuerdo regirá a partir de su publicación o con posterioridad a ella, en la fecha que él mismo disponga[3].

Con el acuerdo sancionado y en vigor, en el cual se establezca que la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá tiene personería jurídica y los actos administrativos proferidos en desarrollo de las facultades conferidas se acude a la DIAN para tramitar el NIT (número de identificación tributaria) que deriva de la personería concedida por el cabildo.

4.2 Indicadores Operativos

Para llevar a cabo el cumplimiento de las Funciones del Fondo Rotatorio de estupefacientes del Distrito, la entidad requiere la apropiación de recursos que permitan la materialización de los requerimientos desde la planeación estrategica en cuatro tipos de recursos:

- **Talento Humano**

Como se menciona en el estudio Técnico, el Talento humano constituye un importante recurso en la prestación del servicio del Fondo Rotatorio de Estupefaciente del Distrito -FRE-. Por tal motivo, es necesario identificar y cuantificar el tipo de personal que se requiere, teniendo en cuenta las necesidades acordes a las funciones que debe desempeñar el FRE.

Teniendo en cuenta las funciones a llevarse a cabo en cada una de las dependencias propuestas del FRE como UAE, se realiza la estimación del número de funcionarios mínimos que se consideran necesarios para el funcionamiento óptimo de la Unidad.

[2] ENLACES DE LA ADMINISTRACIÓN DISTRITAL: Son los servidores públicos designados por cada sector y/o entidad como responsable de coordinar con la Secretaría Distrital de Gobierno el seguimiento de los asuntos relativos al Concejo de Bogotá, de conformidad con el ámbito de competencia y responsabilidad de su respectivo sector.
[3] Artículo 23 Decreto 1421 de 1993.

Para la definición de este se tiene en cuenta el volumen de operaciones a llevarse a cabo, en función del presupuesto anual de gastos de la Entidad, del cual, el 70% corresponde a pagos por compra de medicamentos, el 17 % a gastos administrativos y el restante 13% a costos de operación; es decir que un 30% del total de presupuesto de gastos de la Entidad es destinado a apoyar su labor misional de adquisición y venta de MME y el control y fiscalización de los mismos y de los medicamentos de control especial.

Como se ve en la estructura organizacional propuesta, 4 dependencias corresponden al desarrollo misional de la entidad y 4 dependencias son de apoyo a la gestión de la entidad y 1 Dirección General con lo cual para ejecutar un presupuesto estimado de $4.000 millones anuales, se considera que 43 personas, (22 administrativa y 21 operativas), son suficientes para ejecutar el mismo según la funcionalidad de cada dependencia.

Teniendo en cuenta que la conformación y puesta en operatividad del FRE para el distrito presenta una fase preoperativa y operativa se presenta a continuación la estimación del talento humano para las fases mencionadas:

4.2 Indicadores Técnicos

Teniendo en cuenta que las funciones referidas, están dadas por Resolución y son imputadas en el quehacer de los FRE, se consideran que son Funciones misionales. Cabe mencionar que, los procesos operativos o misionales son aquellos que constituyen la razón de ser de las entidades públicas. Son aquellas actividades únicas y exclusivas de dicha entidad, que ayudan a distinguirla de otras.

En ese orden de ideas, la contratación del personal en entidades públicas puede realizarse para llevar a cabo funciones misionales. El Artículo 32 de la Ley 80 de 1993 establece que los contratos de prestación de servicios son una modalidad a través de la cual las entidades estatales pueden desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad y sólo pueden celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados[4].

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios es una forma excepcional y temporal a través de la cual los particulares pueden desempeñar funciones públicas y su fin es satisfacer necesidades especiales de la administración que no

[4] Concepto 147821 de 2019 Departamento Administrativo de la Función pública. www. funcionpublica.gov.co

pueden estar previstas en la planta de personal; por tanto, se recomienda que el personal del FRE sea personal de planta.

Teniendo en cuenta que para surtir la planta de personal de una Entidad pública se debe llevar a cabo un concurso público de méritos, el cual es, el método o proceso de contratación pública que realiza la Comisión Nacional del Servicio Civil para garantizar la provisión de empleos públicos, que permite ingresar al servicio público en los cargos de carrera administrativa, de acuerdo así con lo indicado en el artículo 125 de la Constitución Política, que establece:

"*ARTÍCULO 125. Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley… Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público. …*"

De acuerdo con lo anterior, la Constitución Política establece que el ingreso y el ascenso en los cargos de carrera administrativa se debe realizar mediante procesos de mérito; este se considera un óptimo instrumento para la provisión de cargos públicos basado en criterios meritocráticos y constituye uno de los ejes definitorios de la Constitución Política de 1991, en especial por su relación estrecha con el principio de acceso a desempeño de cargos públicos, la igualdad, la estabilidad y demás garantías contempladas en el Artículo 53 de la Constitución.

Por otro lado, es claro que mientras se surte dicho proceso con el fin de llevar a cabo la ejecución de las funciones de FRE, se deberá avocar a los nombramientos por encargo, en el evento que no existan dentro de la planta de personal empleados de carrera que puedan ser encargados por no reunir los requisitos, será procedente efectuar nombramientos provisionales, de manera excepcional.

En ese sentido, se precisa que conforme a lo establecido en la Ley 909 de 2004, los nombramientos provisionales se constituyen en un mecanismo de carácter excepcional y transitorio que permite proveer temporalmente un empleo de carrera administrativa con personal que no fue seleccionado mediante el sistema de mérito y siempre que no haya empleados de carrera que cumplan con los requisitos para ser encargados.

Adicionalmente, otro punto que es necesario tener en cuenta, es que el personal técnico y administrativo que manipula medicamentos debe conocer y cumplir con la normativa establecida en relación a los depósitos de Drogas y a la cadena de suministro de medicamentos. Todo personal de primer ingreso involucrado en actividades de almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos debe recibir capacitación y/o inducción (al inicio de sus funciones) en Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución.

Cabe hacer énfasis que la determinación del Recurso Humano para la ejecución de dos de las funciones descritas en la resolución, la función “Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos Monopolio del Estado”, la cual esta asignada al Grupo Gestión de Medicamentos MME, por el volumen de productos que se manejaría en el FRE y demás actividades conexas a esta, no se requiere un alto número de personal y se estima el número mínimo requerido. Así mismo, para llevar a cabo la función “Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial”, la cual depende del número de posibles establecimientos a visitar, se requería una estrategia de planeación y organización de estas visitas para optimizar el recurso humano y el tiempo.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL

ESTUDIO DE MERCADO

Bogotá, D.C., julio 19 de 2023

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413
Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
Bogotá, D.C. - Colombia

DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL|

-ESTUDIO DE MERCADO-

Contenido

PRESENTACION 8
1. INTRODUCCIÓN 9
2. ESTUDIO DE MERCADO 12
2.1 Entorno 12
2.2 Descripción del producto 20
2.3 Demanda del producto 55
2.4 Oferta del producto 78
2.5. Mercado potencial 91
2.6. Competencia 93
2.7. Precios 94
3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 112
Anexo No 1. MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO 113
ANEXO No 2. MEDICAMENTOS CONTROL ESPECIAL 114

Índice de gráficos

Gráfico No 1. Número medio de usuarios de Bogotá inscritos ante el FNE 2017 – 2023, por tipo, incluyendo promedio de trámites anuales 23
Gráfico No 2. Composición media de los tramites 2016 – 2023 26
Gráfico No 3. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por las EAPB. 2016-2021 27
Gráfico No 4. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los EFA. 2016-2021 27
Gráfico No 5. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los EVT. 2016-2021 28
Gráfico No 6. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los PSS. 2016-2021 28
Gráfico No 7. Distribución de los stocks de medicamentos. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento según establecimiento 33
Gráfico No 8. Distribución de los stocks de medicamentos. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento según establecimiento 34
Gráfico No 9. Distribución de los stocks de medicamentos monopolio del estado. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento 35
Gráfico No 10. Distribución de los stocks de medicamentos de control especial. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento 36
Gráfico No 11. Distribución de los stocks de medicamentos objeto de fiscalización. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento y subred 37
Gráfico No 12. Composición de los stocks de medicamentos objeto de fiscalización. Bogotá. Promedio 2020 – 2022, por tipo de medicamento y subred 37
Gráfico No 13. Sesiones colectivas implementadas en instituciones educativas para el abordaje en el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Bogotá 2022 50
Gráfico No 14. Actividades de inspección, vigilancia. Línea medicamentos seguros enero diciembre de 2022. Composición por tipo de intervención 53
Gráfico No 15. Actividades de inspección, vigilancia. Línea eventos transmisibles de origen zoonótico. Enero diciembre de 2022. Composición por tipo de intervención 54
Gráfico No 16. Actividades de inspección, vigilancia. Enero diciembre de 2022. Proporción de conceptos desfavorables por tipo de intervención 55
Gráfico No 17. Composición media de las ventas de Medicamentos Monopolio del Estado. Bogotá. 2017 – 2022, volumen por tipo de medicamento 56
Gráfico No 18. Composición media de las ventas de Medicamentos Monopolio del Estado. Bogotá. 2017 – 2022, valor total por tipo de medicamento 57
Gráfico No 19. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de una unidad. 2017 – 2022 58
Gráfico No 20. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de diez unidades. 2017 – 2022 59
Gráfico No 21. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de veinte unidades. 2017 – 2022 60
Gráfico No 22. Bogotá. Dinámica de las ventas de Fenobarbital en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022, según concentración 61

Gráfico No 23. Bogotá. Dinámica de las ventas de Metilfenidato en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022 62
Gráfico No 24. Bogotá. Dinámica de las ventas de Morfina en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022, según concentración..... 62
Gráfico No 25. Bogotá. Dinámica de las ventas de Metadona y Primidona en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022 63
Gráfico No 26. Promedio anual de usuarios, por tipo, que adquieren MME. 2017 – 2022 64
Gráfico No 27. Usuarios EFA y PSS que adquieren MME. 2017 – 2022 65
Gráfico No 28. Usuarios EAPB y EVT que adquieren MME. 2017 – 2022 65
Gráfico No 29. Ventas de hidromorfona a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 67
Gráfico No 30. Ventas de metilfenidato a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 68
Gráfico No 31. Ventas de metadona a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 68
Gráfico No 32. Ventas de meperidina de 100 mg/2 ml a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen. 2017-2022 69
Gráfico No 33. Ventas de hidromorfona a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 70
Gráfico No 34. Ventas de metadona a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 70
Gráfico No 35. Ventas de metilfenidato a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022 71
Gráfico No 36. Ventas de primidona de 100 mg/2 ml a prestadores de servicios de salud, valor y volumen. 2017-2022 71
Gráfico No 37. Ventas de fenobarbital a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 73
Gráfico No 38. Ventas de hidromorfona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 73
Gráfico No 39. Ventas de meperidina a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 74
Gráfico No 40. Ventas de metadona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 74
Gráfico No 41. Ventas de metilfenidato a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 75
Gráfico No 42. Ventas de primidona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022 75
Gráfico No 43. Ventas de hidromorfona a establecimientos veterinarios, valor y volumen. 2017-2022..... 76
Gráfico No 44. Ventas de fenobarbital a establecimientos veterinarios, valor y volumen. 2017-2022 77
Gráfico No 45. Composición del 80% las ventas según establecimientos. 2017 – 2022 78
Gráfico No 46. Existencias trimestrales de fenobarbital, en volumen, según concentración, 2022-2023..... 79
Gráfico No 47. Existencias trimestrales de Hidromorfona, en volumen, según concentración, 2022-2023..... 80
Gráfico No 48. Existencias trimestrales de Meperidina, en volumen, según concentración, 2022-2023..... 81

Gráfico No 49. Existencias trimestrales de Metadona, en volumen, según concentración, 2022-2023 82
Gráfico No 50. Existencias trimestrales de Morfina, en volumen, según concentración, 2022-2023 82
Gráfico No 51. Existencias trimestrales de Primidona, en volumen, según concentración, 2022-2023 83
Gráfico No 52. Potenciales usuarios de servicios 91
Gráfico No 53. Potenciales compradores de medicamentos 92
Gráfico No 54. Composición del mercado según volumen de ventas 92
Gráfico No 55. Hidromorfona 2 mg/ml (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022 95
Gráfico No 56. Hidromorfona 2,5 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 97
Gráfico No 57. Fenobarbital 0,4 % solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022 98
Gráfico No 58. Fenobarbital 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 98
Gráfico No 59. Fenobarbital 40 mg (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022 99
Gráfico No 60. Fenobarbital 50 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 100
Gráfico No 61. Fenobarbital 100 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022 101
Gráfico No 62. Fenobarbital 200 mg/ml (solución inyectable). Dinámica de los precios 2017 – 2022 102
Gráfico No 63. Morfina 3% solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022 103
Gráfico No 64. Morfina 10 mg/ml (ampollas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 104
Gráfico No 65. Morfina 10 mg/ml ampolla x 5 ml. Dinámica de los precios 2021 – 2022 104
Gráfico No 66. Metadona HCL 10 mg. Dinámica de los precios 2017 – 2022 105
Gráfico No 67. Metadona HCL 40 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 106
Gráfico No 68. Metilfenidato HCL 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 107
Gráfico No 69. Metilfenidato 18 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 107
Gráfico No 70. Metilfenidato 20 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2018 108
Gráfico No 71. Metilfenidato 30 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2019 108
Gráfico No 72. Metilfenidato 36 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022 109
Gráfico No 73. Primidona 250 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022 109
Gráfico No 74. Meperidina 100 mg/2 ml (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022 110

Índice de tablas

Tabla 1. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Establecimientos con reporte de suministro 2020-222 30
Tabla 2. Ruta de Atención Integral en Salud. Diseño estratégico 40
Tabla 3. Política pública de prevención y atención del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. Plan de acción sector salud 48
Tabla 4. Dinámica de las ventas a establecimientos farmacéuticos, 2017 – 2022, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023 66
Tabla 5. Dinámica de las ventas a prestadores de servicios de salud, 2017 – 2022, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023 69
Tabla 6. Dinámica de las ventas a entidades administradoras de planes de beneficio, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023 72
Tabla 7. Dinámica de las ventas a establecimientos veterinarios, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023 76
Tabla 8. Existencias trimestrales de Metilfenidato, en volumen, según concentración, 2022-2023 84
Tabla 9. Medicamentos de monopolio del estado en los que el titular del registro sanitario es el Fondo Nacional de estupefacientes 85
Tabla 10. Medicamentos de monopolio del estado en los que el titular del registro sanitario NO es el Fondo Nacional de estupefacientes 90

ABREVIATURAS

CAD – Centro de Atención para la Drogadicción
EFA – Establecimientos Farmacéuticos
EAPB – Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
FFDS– Fondo Financiero Distrital de Salud
EVT – Establecimientos Veterinarios
FNE – Fondo Nacional de Estupefacientes
FRE – Fondo Rotatorio de Estupefacientes
IPS – Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IVC – Inspección, Vigilancia y Control
MCE – Medicamentos de Control Especial
MME – Medicamentos Monopolio del Estado
ODC – Observatorio de Drogas de Colombia
PAI – Programa Ampliado de Inmunizaciones
PSS – Prestadores de Servicios de Salud
RETHUS – Registro único del Talento Humano en Salud
RIAS – Ruta de Atención Integral en Salud
SAT – Sistema de Alertas Tempranas
SDS – Secretaría Distrital de Salud
SGTPS – Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación y Servicio a la Ciudadanía
SISPRO – Sistema Integrado de Información de la Protección Social
SISS – Subredes Integradas de Servicios de Salud
SISVEA – Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental
SIVIGILA – Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública.
SSP – Subsecretaría de Salud Pública
SSSA – Subsecretaría de Servicios de Salud y Aseguramiento
SUISPA – Sistema único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas
VESPA – Vigilancia Epidemiológica del abuso de Sustancias Psicoactivas

PRESENTACION

Mediante contrato No 4302667 de 2022, el **Fondo Financiero Distrital de Salud**, contrató con **Cortés Asociados, investigaciones Económicas S.A.S,** -INVESCOR SAS- una consultoría para el "Diseño de los lineamientos técnicos y operativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital".

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con:

- Diseño de la metodología para la construcción de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros -TAF-, incluyendo levantamiento de información, análisis y recomendaciones.
- Elaboración de un estudio de mercado, en particular para determinar el entorno de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE- y dimensionar tanto la demanda como la oferta de bienes y servicios como el dimensionamiento de los requisitos para la operación.
- Estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades en términos de recursos presupuestales, humanos y de planta física para garantizar la puesta en operación del FRE.
- Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios.
- Diseño definitivo de los lineamientos técnicos, operativos administrativos para la puesta en funcionamiento del FRE y
- Documento del plan de acción para la implementación del FRE con propuesta de indicadores de gestión y resultados

Y teniendo en cuenta que uno de los productos de la ejecución es la elaboración de un estudio de mercado como soporte para la estructuración del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE-, en este documento se presenta a la supervisión, la versión final del estudio de mercado.

Debe mencionarse que los resultados de este estudio constituyen un importante insumo para la elaboración de los estudios técnico y financiero, en el primer caso porque permite el dimensionamiento de algunas actividades que serán fundamentales para la estructuración del Fondo Rotatorio de Estupefacientes en lo que a las características físicas se refiere; y en el segundo, porque dilucida las tendencias de precios y cantidades históricamente demandadas para cada uno de los medicamentos monopolio del estado, así como sus niveles actuales.

1. INTRODUCCIÓN

Elaborar un estudio de mercado para un contexto monopólico, implica un reto interesante y que necesariamente debe contemplar por lo menos dos aspectos: las rigideces, que derivan del marco jurídico que lo instituye, y la forma en que se "regula" el mercado en el que desarrolla el monopolio.

Entre los antecedentes del estudio que se presenta hoy a la Secretaria Distrital de Salud -Fondo Financiero Distrital de Salud-, no fue posible encontrar alguna evidencia de evaluaciones, encuestas de satisfacción o incluso de percepción, entre los usuarios directos de las sustancias que hoy componen el segmento de medicamentos monopolio del estado ni de medicamentos de control especial, por lo que tener una idea de la manera en que las rigideces jurídicas pueden afectar la satisfacción de los usuarios y las formas de lograr mejoras en la eficiencia de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, resulta en un reto prospectivo para las administraciones locales, especialmente por la forma en que estos organismos están instituidos, por lo que cualquier recomendación se centraría únicamente en fortalecer y mejorar, de manera autónoma, la capacidad de atención en cada uno de los servicios según lo normado en la resolución 1479 de 2006. Como es obvio, todas ellas dejan intacto el monopolio del Estado y tocan apenas, de manera marginal, las reglas del mercado por ejemplo un estricto control de precios que no ponga en riesgo el acceso de estas sustancias entre los consumidores.

En el caso que nos convoca, el monopolio está referido al privilegio que el estado se abroga para garantizar el abastecimiento de algunos medicamentos en razón a sus consecuencias sobre la salud humana, pero especialmente por sus posibles efectos adictivos y por el potencial de precursores para la producción de drogas ilegales. Este monopolio implica, en su versión más rígida, vetar a quienes potencialmente podrían expender estos medicamentos en un mercado sin controles, extendiéndose también a los controles sobre la propiedad y uso de los registros sanitarios y el control sobre algunas materias primas. Versiones menos extremas del monopolio abren algunos espacios para la celebración de convenios interadministrativos que facilitan tanto la dispensación como la venta y el almacenamiento de medicamentos monopolio del Estado, aunque en escenarios restringidos[1].

Si bien este tipo de monopolio es un privilegio, implica también una responsabilidad. De ahí que se considere que el ejercicio de los fondos rotatorios de estupefacientes tiene un impacto

[1] El oferente primario es el FNE, los precios están fijados por este y no se reconocen márgenes de rentabilidad sino exclusivamente recuperación de gastos de operación y funcionamiento, los pagos son anticipados, el transporte es a cargo del dispensador, debe contar con infraestructura mínima para dispensación y venta, incluyendo 24 horas de atención, etc.

social y que genera unos riesgos, lo que origina responsabilidades para los servidores públicos encargados de su administración, y a su vez, un deber de vigilancia que, en el caso de Bogotá, recaería directamente, en la Secretaría Distrital de Salud.

En el caso que nos convoca, el monopolio esta formalmente instituido por el Estado, pues existen normas que lo consagran, por lo que lo más pertinente con el estudio de mercado es identificar los demandantes, la forma en la que acceden a los servicios ofrecidos y cómo se regulan varios aspectos de su relación; en últimas, se requiere determinar cuáles y cuánto se demanda de cada producto, si existen e identificarlos, algunos elementos estacionales, la regulación de los precios (cuánto se puede cobrar y cómo se puede cobrar) y sobre todo, articular elementos clave para que con el estudio financiero se puedan determinar los montos de recursos públicos que serán necesarios para dar viabilidad a la materialización del monopolio del estado en los bienes fiscalizados, es decir la conformación del FRE y la forma en que se pueden determinar flujos de recursos propios que garanticen su sostenibilidad.

En el extremo de una alta regulación estatal, podemos imaginar un escenario en el cual la ciudad garantiza a todas las personas el acceso a los servicios y a los medicamentos objeto de regulación en cualquier momento del tiempo, de forma que, sin competidor alguno, las leyes de la oferta y la demanda no tienen primacía. No obstante, y esto es importante anotarlo, sí puede haber determinadas áreas que se autorregulen de manera eficiente y autónoma. Este es el caso, por ejemplo, de los mecanismos de inspección, vigilancia y control amén del propio control tanto de la producción como de los inventarios. En estos escenarios, la reputación de los servidores púbicos encargados, y la información que transita entre las personas que participan en ese “mercado monopólico”, deben funcionar de manera adecuada y facilitar una autorregulación eficaz y eficiente.

En síntesis, es posible imaginar que el estado regula el mercado, pero de una manera tenue, como de hecho se hace hoy en día, no solo en lo relativo al alcance y contenido de las normas destinadas a ello, sino también en la aplicación efectiva de las mismas con sistemas de distribución soportados en particulares, pero con una fuerte intervención institucional, con niveles de precios también determinados estatalmente y con la potestad de vigilar la forma en que se prestan dichos servicios.

Expuesto lo anterior, en un proyecto de estas características, el estudio de mercado resulta crucial a fin de determinar adecuadamente el contexto de actuación del FRE, pues con el estudio de mercado se analiza el entorno institucional, la oferta, la demanda, la conjugación entre mercadotecnia y estrategias comerciales (productos, precios, canales de dispensación, e incluso promoción o publicidad), concentrando la atención en los indicadores de viabilidad del proyecto (costo/beneficio), siempre con la finalidad de orientar el foco para los estudios técnico y financiero.

Son múltiples los objetivos que pueden endilgarse al estudio de mercado, pero para los fines que nos convocan conviene centrar la atención en los que de manera indicativa se mencionan a continuación, sin que ello resulte en camisa de fuerza para el desarrollo del resto del proyecto:

- Caracterización de los consumidores finales de los Medicamentos de Control especial (modalidades 11-14 res 315 de 2020) y aquellos que son monopolio del estado (Art. 1 res. 1479 de 2006), siempre entendiendo que su atención se hará a través de grandes y pequeños distribuidores.
- Estimar, de ser posible, el comportamiento futuro tanto de la demanda como de la oferta de bienes y servicios a ser dispensados por el FRE.
- Determinar las cantidades de bienes y servicios que periódicamente se deben suministrar como apoyo al dimensionamiento técnico del proyecto.
- Conocer los precios de mercado de los bienes que dispensará el FRE y apoyar la estimación de ingresos como insumo para el estudio financiero.
- Determinar los canales de promoción o publicidad más adecuados para el posicionamiento institucional del FRE frente a distribuidores y consumidores finales.

En lo que sigue, y conforme a lo previsto en los estudios previos de este proyecto, se hace una descripción de los aspectos arriba mencionados relacionados con la descripción del entorno normativo e institucional, la descripción de los servicios que prestaría el FRE, la dimensión tanto de la demanda como de la oferta de los productos dispensados por el FRE, que, por supuesto son la base para el dimensionamiento del mercado futuro, y las tendencias de corto plazo de esos productos.

2. ESTUDIO DE MERCADO

En general puede decirse que los estudios de mercado son una herramienta útil en el sentido de que permiten conocer con algo de anticipación las tendencias de los mercados, bien desde la perspectiva de los deseos de los consumidores o desde la visión estratégica de los productores o proveedores, por lo que se constituyen en una fase previa antes de comenzar la producción y ser eficaces en llevar los servicios que los clientes necesitan.

La investigación de mercados es una disciplina que, mediante un enfoque sistemático y objetivo nos permite recopilar, validar, analizar e interpretar un conjunto de datos con la finalidad de obtener un cierto tipo de información que nos servirá en el proceso de toma de decisiones estratégicas y tácticas en una empresa o en una institución en concordancia con las características del entorno, Pilco y Ruiz (2015, p 57).

Para realizar un estudio de mercado, resulta suficiente con analizar la información cualitativa que puede obtenerse de los consumidores directos y algunos stakeholders alrededor del producto que se pretende posicionar. No obstante, en nuestro caso, dado que se trata de la constitución de lineamientos para la puesta en operación de una institución o dependencia que cumpla tareas que ya están siendo abordadas de distinta manera en el entorno institucional, resulta suficiente compendiar la información de registro administrativo disponible, y con arreglo al uso de métodos de análisis cuantitativo, poner a disposición de los tomadores de decisiones algunos elementos que aporten en términos de sus opciones futuras de actuación.

2.1 Entorno

Desde hace más de un siglo el Estado colombiano ha mostrado interés por reglamentar la importación, producción y venta de lo que en su momento denominó "*drogas que formen hábito pernicioso*" y mediante la Ley 11 de 1920 prohibió la venta de algunas sustancias[2], salvo la presentación de orden o receta escrita de un médico o licenciado en medicina, dentista o veterinario graduados en Facultades aceptadas por el Gobierno.

De igual forma, a través del mismo texto normativo, se impuso a quienes importaran, vendieran o prepararan especialidades farmacéuticas, la obligación de presentar la fórmula clara y exacta de la respectiva preparación ante una Comisión que se denominaría "*Comisión de Especialidades Farmacéuticas*".

[2] Cocaína o sus sales, eucaína, alfa o beta, sean solas o combinadas con otras sustancias, y sea cual fuere el nombre con que se las distinga; opio o preparaciones oficinales de éste, como láudano, opio concentrado, bálsamo anodino, etc., codeína y morfina o las sales de éstas o sus derivados; heroína, belladona, atropina o sus sales; cánnabis índica y las demás sustancias de esta misma clase.

Posteriormente, mediante la Ley 118 de 1928 se modificó la precitada norma a fin de agregar algunas sustancias y establecer sanciones a quienes importaran o exportaran los fármacos controlados, imponiendo en cabeza de los "*alcaldes e inspectores municipales o de policía*" la función de la vigilancia y control en este aspecto.

A través de la Ley 36 de 1939 se dispuso que solo el Gobierno Nacional estaba autorizado para importar las *"drogas que formen hábito pernicioso"*, y de igual forma, se autorizó a los laboratorios particulares para fabricar estupefacientes, siempre que se sometieran a las disposiciones que para estos casos dictara el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social, para lo cual dispuso el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.

Para el año 1974, con la expedición de la Ley 13 del mismo año, se acogió la "*Convención Única sobre Estupefacientes*", suscrita en Nueva York, el 30 de marzo de 1961, y su Protocolo de Modificación, realizado en Ginebra el 25 de marzo de 1972. Tal convención reconoció el uso médico de los estupefacientes como indispensable para mitigar el dolor y por tanto puso de presente la necesidad de garantizar la disponibilidad de estupefacientes con tal fin, al tiempo que determinó que la toxicomanía constituía un mal grave para el individuo que entrañaba un peligro social y económico para la humanidad. Así, se establecieron medidas de fiscalización de estupefacientes de conformidad con algunos niveles que se describen en el mismo convenio y se definieron las autoridades supranacionales y nacionales encargadas de su aplicación.

Mediante el Decreto 257 de 1969, se reglamenta el funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Ministerio de Salud Pública, como el establecimiento encargado de manejar los recursos necesarios para la importación de drogas que formen hábito pernicioso, la represión del tráfico ilícito y la asistencia de la toxicomanía.

Entendiendo el nuevo paradigma internacional de la lucha contra las drogas contraladas, el estado colombiano expidió la Ley 009 de 1979, en cuyo Título VI se establecieron las disposiciones sanitarias para la elaboración, envase o empaque, almacenamiento, transporte y expendio de drogas y medicamentos, estupefacientes, sicofármacos sujetos a restricción y otros productos que puedan producir farmacodependencia.

Es importante señalar que se cambió la anquilosada denominación de *"drogas que formen hábito pernicioso"*, a un concepto más elaborado[3], quedando en cabeza del Ministerio de Salud la elaboración, revisión y actualización de la lista de drogas y medicamentos de control especial.

[3] Los estupefacientes, sicofármacos sujetos a restricción, otras drogas o medicamentos que puedan producir dependencias o acostumbramiento, y aquellas drogas o medicamentos que por sus efectos requieran condiciones especiales para su elaboración, manejo, venta y empleo, se sujetarán a las disposiciones del presente título y sus reglamentaciones.

Mediante esta norma se dispuso un estricto control gubernamental a la siembra, cultivo, cosecha, elaboración, extracción, preparación, acondicionamiento, adquisición, posesión, empleo, comercio, almacenamiento y transporte de cualquier forma de estupefacientes, drogas, medicamentos y sus precursores, sometidos a control especial; también se limitó solo al ámbito del Gobierno Nacional la posibilidad de exportar productos estupefacientes, de acuerdo con los tratados y convenciones internacionales y las reglamentaciones que se dicten sobre la materia, y se erigió en cabeza del mismo Gobierno Nacional la autorización de la instalación y funcionamiento de laboratorios destinados a la extracción o fabricación de estupefacientes, y la obligación de estos, de vender su producción al Gobierno Nacional.

Finalmente, se dispuso que fuera el Ministerio de Salud el encargado de la vigilancia en la elaboración, utilización, expendió, suministro, venta y despacho de productos estupefacientes o sus preparaciones.

Debido a la importancia que cobraba el tema en la década de los años 80, se expidió mediante la Ley 30 de 1986, el "*Estatuto Nacional de Estupefacientes*", en el cual se reiteró en cabeza del Ministerio de Salud el control de la adquisición, importación, fabricación y distribución de sustancias que producen dependencia, función que se cumpliría a través del Fondo Nacional de Estupefacientes, adscrito al mismo Ministerio.

La precitada norma estatutaria, fue reglamentada mediante el Decreto 3788 de 1986, con el que se reguló la facultad de importación de drogas y medicamentos de control especial, materias primas o precursores utilizados en su fabricación en cabeza del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Ministerio de Salud; así como el deber de inscripción de los laboratorios farmacéuticos a fines de importar, adquirir, procesar, sintetizar, elaborar y distribuir medicamentos de control especial.

Si bien la Constitución Política de 1991, no consagró de manera expresa alguna disposición en relación con los estupefacientes, lo cierto es que a través del Acto Legislativo Nº 002 de 2009[4] se adicionó el artículo 49 constitucional, así:

> *(…)*
> *El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.*

[4] Reglamentado a través de la Ley 1787 de 2016.

> *Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.*

Con el marco constitucional y legal establecido en precedencia, el Ministerio de la Protección Social, expidió la Resolución 1478 del 10 de mayo de 2006 "*Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado*".

En esta Resolución, se establece la estructura del **"**Fondo Rotatorio de Estupefacientes" y se reglamenta el ejercicio de sus funciones en los siguientes términos:

> *Es la oficina encargada dentro de la Secretaría, Instituto o Dirección de Salud a nivel departamental, que ejerce la vigilancia, seguimiento y control a las entidades públicas, privadas y personas naturales que procesen, manipulen, sinteticen, fabriquen, distribuyan, vendan, consuman, dispensen sustancias sometidas a fiscalización y medicamentos que las contengan; así como garantizar la disponibilidad de medicamentos monopolio del Estado a través de la dispensación y distribución en su jurisdicción y las demás funciones que le sean a signadas por el Ministerio de la Protección Social, o la institución competente.*

Así mismo, la cartera de Protección Social profirió la Resolución 1479 de 2006 "*Por la cual se expiden normas para la creación y funcionamiento de los fondos rotatorios de estupefacientes, de las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud y demás disposiciones sobre sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contienen*". En la precitada Resolución se establece, entre otros, la obligatoriedad de "creación y constitución" mediante acto administrativo, la creación de cuenta específica para manejar sus operaciones, la destinación de utilidades y sus funciones. Alguna normatividad conexa a lo antedicho se presenta a continuación:

Norma	Objeto
Decreto 205 de 2003.	"Por el cual se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio de la Protección Social y se dictan otras disposiciones"
Resolución 1403 de 2007 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones*".
Resolución 988 de 2009 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se modifica el artículo 14 de la Resolución 1479 de 2006 y se dicta otra disposición*".
Resolución 2335 de 2009 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se adoptan unas medidas en salud pública y se modifica el artículo 7 de la Resolución 1478 de 2006*".
Resolución 3962 de 2009 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 2335 de 2009 y se dictan otras disposiciones*".
Decreto 4107[5] de 2011[6].	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.
Ley 1566 del 31 de julio de 2012.	"*Por la cual se dictan normas para garantizar la atención a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas*".
Resolución 1229 de 2013 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se establece el modelo de inspección, vigilancia y control sanitario para los productos de uso y consumo humano*".
Ley 1787 del 6 de julio de 2016.	"*Por medio del cual se reglamenta el acto legislativo 02 de 2009*".
Resolución 315 de 2020 Ministerio de la Protección Social	"*Por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones*".

Fuente: Revisión propia

[5] Modificado por los Decretos 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", y 1432 de 2016, "Por el cual se modifica la estructura del Ministerio de Salud y Protección Social".

[6] Mediante el cual se deroga el Decreto 205 de 2003. "Por el cual se determinan los objetivos, la estructura orgánica y las funciones del Ministerio de la Protección Social y se dictan otras disposiciones", salvo los artículos 20, 21, 22 y 23, los cuales versan sobre el Fondo Nacional de Estupefacientes, sus rentas y recursos, su administración y funciones.

En el caso de la ciudad de Bogotá, atendiendo lo preceptuado en el artículo 41 transitorio de la Constitución Política, el Gobierno Nacional dictó el régimen especial para el distrito capital, contenido en el Decreto Ley 1421 de 1993, y el Concejo de la ciudad, en ejercicio de las facultades conferidas por los artículos 313 y 322 de la Constitución Política y el Decreto antes referido, expidió el Acuerdo 257 de 2006, con el objeto de establecer la estructura, organización y funcionamiento general de la Administración Distrital, señalando en el artículo 83, Capítulo 7, la Misión del Sector Salud en los siguientes términos: "El Sector Salud tiene la misión de dirigir, planificar, coordinar y ejecutar las políticas para el mejoramiento de la situación de salud de la población del Distrito Capital, mediante acciones en salud pública, prestación de servicios de salud y dirección del Sistema General de Seguridad Social en Salud" y una década después lo modificó mediante la expedición del Acuerdo 641 de 2016 con el propósito de reorganizar el sector salud en el Distrito Capital definiendo las entidades y organismos que lo conforman, para lo cual se determinó la fusión de algunas entidades y la creación de otras.

En desarrollo del artículo 32 del último acuerdo mencionado, El Sector Salud quedó integrado como se muestra a continuación, con la Secretaría Distrital de Salud como cabeza de éste:

Cabeza del sector	Secretaría Distrital de Salud
Entidades Adscritas	Establecimiento público: • Fondo Financiero Distrital de Salud – FFDS Empresas Sociales del Estado: • Subred Integrada de Servicios de Salud Sur E.S.E. • Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. • Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. • Subred Integrada de Servicios de Salud Centro Oriente E.S.E.
Entidades con vinculación especial	Sociedad de Economía Mixta: • Capital Salud EPS-S S.A.S Entidades sin ánimo de lucro mixtas: • Entidad Asesora de Gestión Administrativa y Técnica • Instituto Distrital de Ciencia, Biotecnología e Innovación en Salud
Organismos	Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud. Comité Directivo de Red.

Fuente: Revisión propia

En el mismo acuerdo se establece que la Secretaría Distrital de Salud es un organismo del Sector Central con autonomía administrativa y financiera que tiene por objeto orientar y liderar la formulación, adaptación, adopción e implementación de políticas, planes, programas, proyectos y estrategias conducentes a garantizar el derecho a la salud de los habitantes del Distrito Capital. Como organismo rector de la salud ejerce su función de dirección,

coordinación, vigilancia y control de la salud pública en general del Sistema General de la Seguridad Social y del régimen de excepción, en particular.

Es conveniente mencionar que, para el desarrollo de su objeto, la Secretaría Distrital de Salud, cuenta con una estructura organizacional establecida mediante el Decreto 507 del 6 de noviembre de 2013[7], en la que en cabeza de la Subsecretaría de Salud Pública (SSP) están, entre otras, las obligaciones de i) promover y coordinar la definición e implementación de acciones de Salud Pública de competencia de otros sectores, en los territorios de la ciudad, necesarias para modificar de forma positiva los determinantes del estado de Salud de la población bogotana; ii) realizar la vigilancia epidemiológica y sanitaria e implementar las normas pertinentes y vigentes delegadas a la Secretaría; iii) coordinar la definición, implementación, seguimiento y evaluación de acciones de Salud Pública de competencia de la SDS, en los territorios de la ciudad, que modifiquen de forma positiva los determinantes del estado de salud de la población bogotana y iv) asistir a la Subsecretaría de Gestión Territorial, Participación Social y Servicio la Ciudadanía, en el desarrollo de acciones comunitarias de los procesos relacionados con la salud pública en las distintas localidades del Distrito Capital. En el mismo sentido, el Decreto delega en la Subsecretaría de gestión territorial, participación y servicio a la ciudadanía (SGTPS) las funciones particulares de i) liderar la consolidación de un servicio de atención a la ciudadanía como vía para la promoción y protección del derecho público a la salud de los ciudadanos y las ciudadanas del Distrito Capital; y ii) fomentar la investigación social en salud, como sustento para los procesos de planificación en la resolución de los problemas emergentes de salud. El artículo 15 del mismo Decreto pone en cabeza de la Subsecretaría de servicios de salud y aseguramiento (SSSA) las tareas de vigilar, controlar e inspeccionar la oferta de servicios de salud del Distrito Capital, garantizando calidad, oportunidad y cobertura en los mismos e informar a las autoridades competentes, sobre la inobservancia de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras de obligatorio cumplimiento.

De forma más específica en el caso de la SSP, la subdirección de vigilancia en salud pública es la encargada de dar cumplimiento, entre otras, a las siguientes funciones: i) implementar estrategias y metodologías para la vigilancia epidemiológica y sanitaria en el Distrito Capital; ii) desarrollar, mantener actualizado y ajustar el sistema integrado de información de vigilancia de las acciones de salud pública en los territorios de la ciudad, e implementarlo en la WEB; iii) planear, coordinar, supervisar y evaluar las acciones de vigilancia en salud pública que se realicen en los territorios de salud de la ciudad, para la prevención y control de los determinantes sociales de la salud; iv) consolidar las redes de vigilancia en salud pública; v)

[7] La estructura orgánica puede consultarse en: http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Organigrama.aspx

actualizar los sistemas de vigilancia en salud pública; vi) cumplir y hacer cumplir las normas de orden sanitario previstas por la ley y normas sanitarias vigentes delegadas a la Secretaría; vii) supervisar las acciones de vigilancia y control sanitario en el Distrito Capital; y viii) adelantar las judicializaciones Sanitarias aplicando en primera o única instancia los procesos administrativos sancionatorios respecto del control de los riesgos físicos, químicos, biológicos y del consumo que sean de competencia de la Secretaría y los relacionados con medicamentos dentro de Distrito Capital, manteniendo actualizado el sistema de información de los procesos legales. Con respecto a la SGTPS, es la dirección de participación social, gestión territorial y transectorialidad la encargada de coordinar y articular las subdirecciones territoriales (redes norte, centro oriente, sur occidente y sur) para que se implemente de manera eficiente el modelo de atención en salud, y la territorialización de la gestión del desarrollo local en salud, en cada una de las localidades de sus respectivas jurisdicciones, mientras que en la SSSA es la subdirección de inspección, vigilancia y control de servicios de salud la encargada de i) ejercer la inspección, vigilancia y control a los prestadores de servicios de salud públicos y privados del Distrito Capital; ii) adelantar en primera instancia los procesos administrativos sancionatorios contra los prestadores de servicios de salud y adoptar las decisiones que correspondan, en cumplimiento de los objetivos y funciones que le competen, por inobservancia de las normas técnicas, científicas, administrativas y financieras de obligatorio cumplimiento; y iii) gestionar los trámites y solicitudes relacionadas con los registros, de acuerdo a la competencia de inspección vigilancia y control de la oferta.

Más recientemente, con el Acuerdo 761 de 2020 el Concejo de la ciudad adoptó el Plan de Desarrollo Económico, Social, Ambiental y de Obras Públicas del Distrito Capital 2020-2024 "UN NUEVO CONTRATO SOCIAL Y AMBIENTAL PARA LA BOGOTÁ DEL SIGLO XXI", el cual presenta en su estructura cinco propósitos y 30 logros de ciudad con metas trazadoras que se orientan al cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible – ODS en el 2030, y que se ejecutan a través de los programas generales y estratégicos y de metas estratégicas y sectoriales en el presente cuatrienio[8].

En coherencia con lo previsto en el Plan de Desarrollo, la Secretaría Distrital de Salud diseño el PLAN TERRITORIAL DE SALUD PARA BOGOTA. 2020-2024[9] en el que el primer propósito es *hacer un nuevo contrato social con igualdad de oportunidades para la inclusión social, productiva y política*, en el que el tercero de sus cinco programas tiene que ver con la prevención y cambios para mejorar la salud de la población, con la finalidad de contribuir en la promoción de modos, hábitos y estilos de vida que potencien los determinantes protectores y atenúen los determinantes destructores del proceso salud enfermedad, detectándola

[8] Estudio previo, página 2
[9] https://subredsuroccidente.gov.co/planeacion/DOCUMENTO%20PTS%202020-2024%20%2027042020.pdf

oportunamente y fortaleciendo la recuperación y la rehabilitación del ciudadano y la ciudadana. Este programa tiene, en particular, para lo que nos convoca, una meta relacionada con crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.

Puede concluirse de lo anterior, que existe un conjunto de funciones y tareas que, aunque no tengan ello cómo propósito inicial, sí convergen hacia funciones propias del FRE de la ciudad, por lo que la SDS formuló en enero de 2021, el proyecto de inversión 7828: condiciones favorables para la salud y la vida en Bogotá, en el que además de dejar un diagnóstico en el que se plantea que a esa fecha se presenta un aumento de los problemas y trastornos mentales[10], incluidos el consumo de sustancias psicoactivas, la conducta suicida y otras afectaciones del comportamiento individual y colectivo, se propone ejecutar intervenciones promocionales y de gestión del riesgo en relación con el consumo problemático de sustancias psicoactivas y crear y mantener en funcionamiento el Fondo Rotatorio de Estupefacientes.

2.2 Descripción del producto

La resolución 1479 de 2006 establece en su artículo cuarto las funciones que deben cumplir los Fondos Rotatorios a nivel local, por lo que la articulación fáctica de las funciones que se señalaron en el acápite anterior y que hacen relación con materias propias de actuación del FRE en el caso del distrito capital, sugieren la conformación de una estructura administrativa que permita a la SDS, en el marco de sus competencias, fortalecer los sistemas de vigilancia, seguimiento y control para que los establecimientos fiscalizados que se clasifican estrictamente con las modalidades de inscripción 11 a 14, previstas en el artículo 9 la resolución 315 de 2020[11] puedan cumplir cabalmente con la normatividad vigente; y que a su vez se integren todos los instrumentos de apoyo específico para los programas que adelanta el gobierno nacional con el fin de prevenir la farmacodependencia.

La forma de articulación de los servicios del FRE de la ciudad se espera sea tal como se presenta y describe a continuación para cada una de las funciones:

[10] Para el año 2017 la estimación, por cada 100.000 habitantes, de la prevalencia de trastornos de ansiedad fue de 11.9; la de trastornos del estado de ánimo (depresión) 5.4 y la de trastornos psicóticos de 7.2

[11] Con la que se actualizaron los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario.



1. Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes

Esta función tiene un objetivo central que tiene que ver con la generación de valor público en términos de eficiencia y eficacia en el cumplimiento de las necesidades de los usuarios externos (clientes y/o consumidores) e internos (otras entidades, dependencias de la organización que requieren el resultado del proceso) por lo que se requiere garantizar de manera permanente y continua la caracterización de estos en línea con los servicios que debe prestar el FRE de la ciudad.

De acuerdo con la información suministrada en las mesas de trabajo realizadas en ejecución de este estudio, tanto con el Fondo Nacional de Estupefacientes como con las subdirecciones de vigilancia en salud pública, y de gestión y evaluación de políticas en salud pública, a continuación se presenta un detalle tanto de la caracterización de los usuarios de la ciudad actualmente inscritos ante el FNE[12], como de los servicios que estos requieren según los trámites que de forma permanente radican ante esa entidad.

En cuanto a la caracterización, puede decirse que son cuatro los tipos de usuario que requerirían servicios del FRE en la ciudad. Son ellos: Los prestadores de servicios de salud (PSS), los establecimientos farmacéuticos (EFA), las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y los establecimientos veterinarios (EVT).

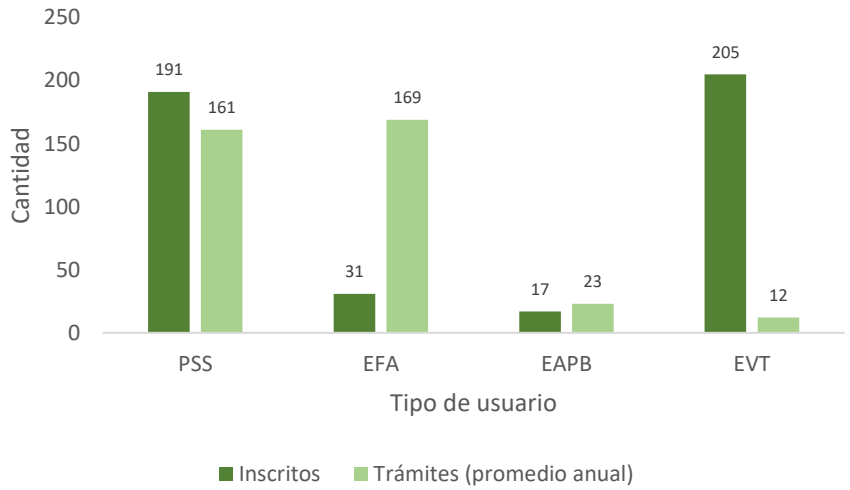
[12] La información corresponde al periodo 2017-2023

Tipo de Usuario	Descripción
Prestadores de Servicios de Salud (PSS)[13]	Se consideran como tales, las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, los Profesionales Independientes de Salud, los Servicios de Transporte Especial de Pacientes y las Entidades con objeto social diferente. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con entendidas como aquellas entidades cuyo objeto social es la prestación de servicios de salud y que se encuentran habilitadas de conformidad con el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud; los Profesionales independientes son todas personas naturales egresadas de un programa de educación superior de ciencias de la salud de conformidad con la Ley 30 de 1992 o las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, con facultades para actuar de manera autónoma en la prestación del servicio de salud para lo cual podrá contar con personal de apoyo de los niveles de formación técnico y/o auxiliar; el Servicio de Transporte Especial de Pacientes son IPS o personas naturales que prestan servicios de salud cuyo objeto es el traslado de pacientes a los servicios de salud correspondientes de conformidad con el requerimiento de atención en virtud de la patología o trauma padecido; y las Entidades con objeto social diferente son aquellas cuyo objeto social no es la prestación de servicios de salud y que por requerimientos propios de la actividad que realizan, brindan servicios de baja complejidad y/o consulta especializada, que no incluyen servicios de hospitalización, ni quirúrgicos.
Establecimientos Farmacéuticos (EFA)[14]	Son establecimientos dedicados a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control o aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por ley para la comercialización en dicho establecimiento. Se clasifican en mayoristas (laboratorios farmacéuticos, agencias de especialidades farmacéuticas y depósitos de drogas) y minoristas (farmacias-droguerías, y las droguerías).
Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB)[15]	Se entiende por entidades administradoras de planes de beneficios las entidades promotoras de salud del régimen contributivo y subsidiado, las empresas solidarias, las asociaciones mutuales en sus actividades de salud, las cajas de compensación familiar en sus actividades de salud, las actividades de salud que realizan las aseguradoras, las entidades que administren planes voluntarios de salud, las entidades obligadas a compensar, las entidades adaptadas de Salud, las administradoras de riesgos profesionales en sus actividades de salud. Las entidades pertenecientes al régimen de excepción de salud y las universidades en sus actividades de salud. Se consideran como tales, las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Contributivo y del Régimen Subsidiado, Entidades Adaptadas y Empresas de Medicina Prepagada.
Establecimientos Veterinarios (EVT)[16]	Son establecimientos destinados a la consulta, tratamiento, cirugías y posoperatorio de las diferentes especies animales; y a la compra y venta de diferentes especies animales que se utilizan como mascotas. Se consideran en este caso los zoológicos, clínicas y consultorios veterinarios, lugares de explotación o criaderos de animales en áreas urbanas y establecimientos que realicen actividades conexas con las de los anteriores.

[13] Decreto 780 de 2016
[14] Decreto 780 de 2016
[15] Numeral 1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011 en concordancia con el numeral 17 del artículo 6 del Decreto 2462 de 2013
[16] Decreto 2257 de 1986

De acuerdo con los registros administrativos del FNE, la composición de esos usuarios es como se muestra en el grafico siguiente, incluyendo la cantidad media de trámites que registran por año.

Gráfico No 1. Número medio de usuarios de Bogotá inscritos ante el FNE 2017 – 2023, por tipo, incluyendo promedio de trámites anuales



Fuente: Cálculos propios con base en FNE.

Los datos mostrados en el gráfico sugieren que la concentración de los servicios se daría entre establecimientos farmacéuticos y entidades administradoras de planes de beneficios, pues en ambos casos la cantidad de trámites es mayor a la cantidad de establecimientos, lo que significa que sus solicitudes son continuas, 5,6 y 1,4 por cada establecimiento respectivamente, mientras que los prestadores de servicios de salud y los establecimientos veterinarios presentan tasas de 0,8 y 0,06, lo que significa que no todos hacen requerimientos durante el año.

Con el fin de identificar las necesidades que tiene los usuarios para el FRE Bogotá encaminados a definir, establecer y operar el trámite para el Manejo de medicamentos de Control especial, de conformidad con las disposiciones de la resolución 1478 de 2006 y 315 de 2020, debe señalarse que estas corresponden a las siguientes modalidades de inscripción:

a. Distribución minorista de medicamentos de control especial en los establecimientos relacionados en los artículos 16 o 24 de la Resolución número 1478 de 2006, que corresponde a Farmacias- droguerías, y Droguerías

b. Distribución mayorista de medicamentos de control especial que corresponde a depósitos de drogas, agencias de especialidades farmacéuticas y las Uniones temporales cuyo objeto social sea la distribución de medicamentos de control especial.

c. Dispensación de medicamentos de control especial para los actores referidos en los artículos 18, 19, 20, 23 o 24 de la Resolución número 1478 de 2006

- EPS
- ARS
- IPS públicas y privadas
- IPS dedicada a las actividades especializadas
- Entidades cuyo objeto sea prestar el servicio de traslado de pacientes a través de ambulancias.
- Establecimientos farmacéuticos que se encargan de realizar una o más actividades y/o procesos propios del servicio farmacéuticos por cuenta de otra persona.
- Las Uniones temporales que realicen la prestación de un servicio Farmacéutico independiente

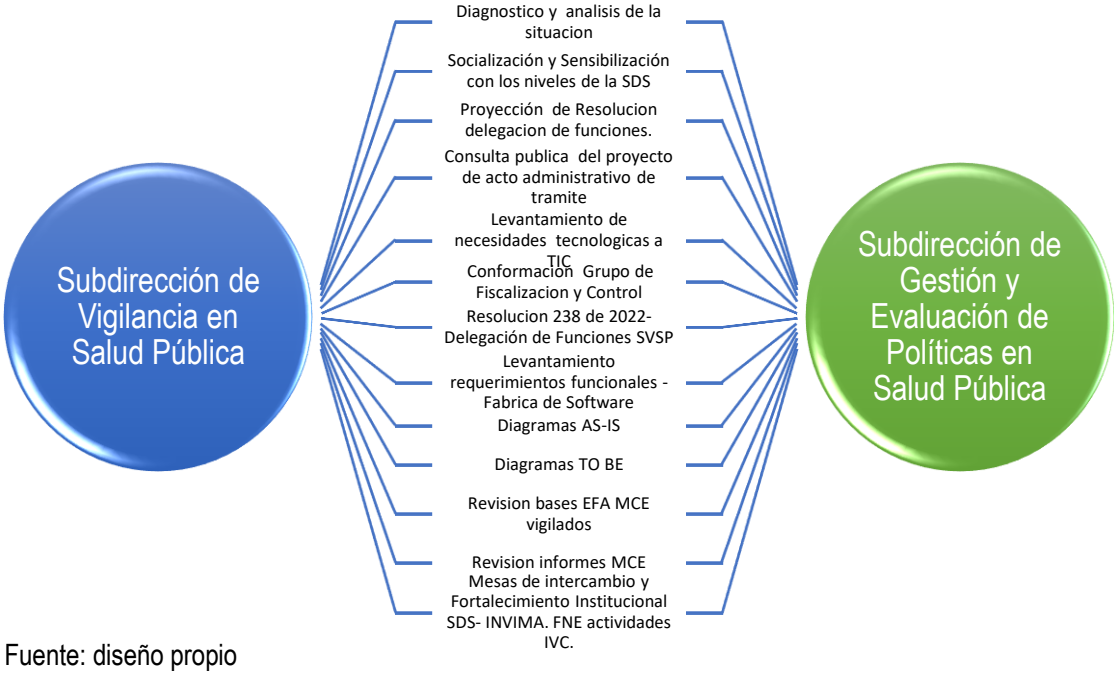
d. Dispensación de medicamentos de uso veterinario en:

- Clínicas y consultorios veterinarios

d. Distribución de medicamentos de uso veterinario en:

- Establecimientos veterinarios

Con base en las distintas reuniones que se han llevado a cabo con las áreas misionales de la SDS a continuación se presenta un esquema con las fases metodológicas con las que entendemos se ha abordado el proceso de diseño e implementación del trámite en línea para el manejo de medicamentos de control especial en el Distrito Capital, de acuerdo con la Política de Gobierno Digital encaminada a la transformación digital pública.



Fuente: diseño propio

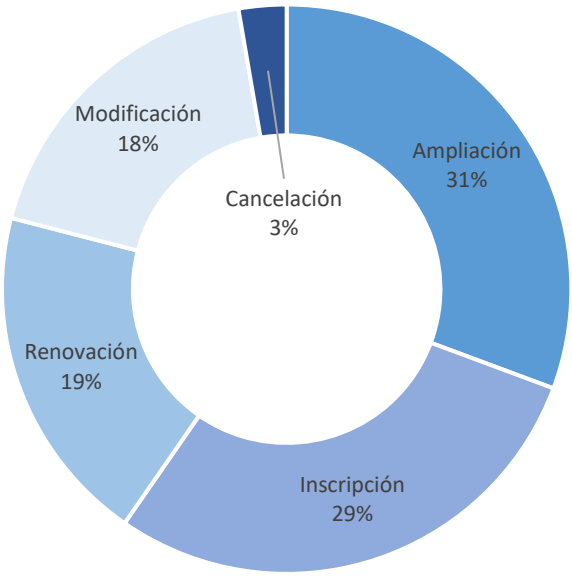
Dentro de las actividades relacionadas con el manejo de las sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan, se encontraron los siguientes tramites que conllevan la emisión de un acto administrativo por parte de la entidad, los cuales hacen parte de las funciones delegadas a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública en consonancia con la resolución 238 de 2022[17], cuyos requisitos son explícitos en la resolución 1478 de 2006: Inscripciones, renovaciones, ampliaciones, modificaciones y cancelaciones[18], y se encontraron como tipos de trámite asociados a novedades los cambios de representante legal, de director técnico, de domicilio y de información de contacto (dirección, teléfono y/o correo electrónico), y se pudo establecer que entre las tareas de verificación que se adelantan están las siguientes:

- Existencia legal de la personas naturales o jurídicas solicitantes.
- Documentación del responsable técnico.
- Trámite de requisitos para evitar posibles sanciones durante la operación
- Ubicación, condiciones de manejo y almacenamiento- listado de productos- modalidad.
- Soportes de visitas de evaluación de condiciones de manejo y almacenamiento de MCE- MME.

[17] Por la cual se efectúan unas modificaciones en el Presupuesto de Gastos e Inversión de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá, D.C., para la vigencia fiscal de 2022.
[18] En algunos casos, recursos de reposición

En el gráfico se muestra la composición media de los trámites ante el FNE de los establecimientos de Bogotá. Puede verse que los más recurrentes son las ampliaciones (31%) y las inscripciones (29%), mientras que las renovaciones (19%) y las modificaciones (18) corresponden aproximadamente a uno de cada cinco trámites, en tanto que las cancelaciones (3%) son poco significativas.

Gráfico No 2. Composición media de los tramites 2016 – 2023

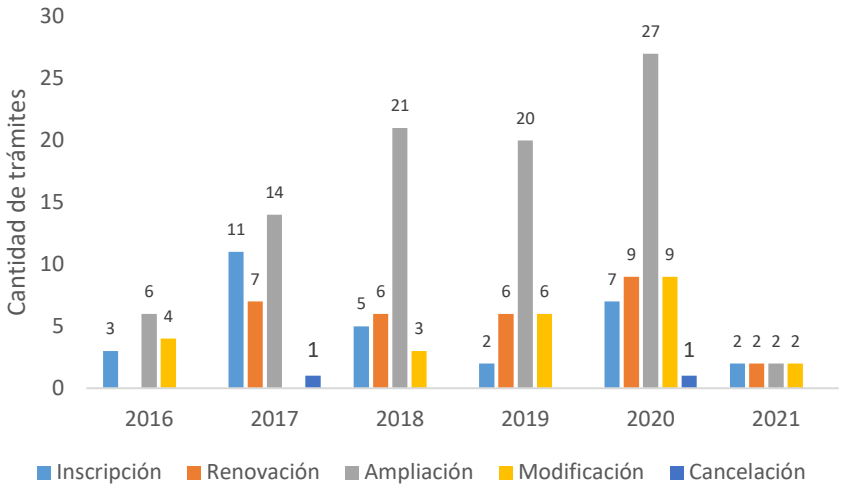


Fuente: FNE. Cálculos propios con base en FNE

Los datos recabados se han discriminado según el tipo de usuario, para determinar si las solicitudes tienen un comportamiento relativamente estructural con independencia del origen del requerimiento.

En el gráfico a continuación se muestra el caso de las EAPB, y puede verse que, en promedio para el periodo bajo observación, por lo menos el 51% corresponde a procesos de ampliación de las autorizaciones, un 17% corresponde tanto a inscripciones como a renovaciones y un 13,6% a modificaciones. Las cancelaciones en este caso solo representan el 1.1%, por supuesto con las tendencias temporales que se muestran en el mismo gráfico.

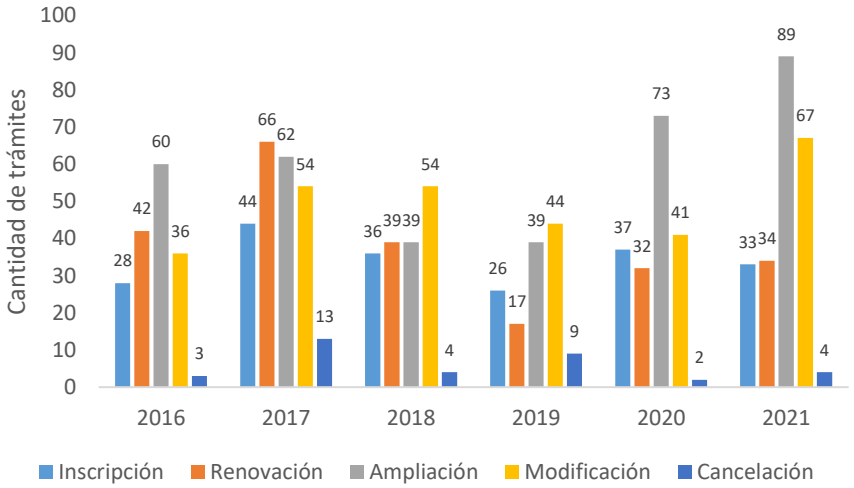
Gráfico No 3. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por las EAPB. 2016-2021



Fuente: FNE. Cálculos propios

En los establecimientos farmacéuticos se evidencian menos disparidades pues el 32,1% corresponde a ampliaciones, 26,3% a modificaciones y 20,4% a renovaciones. Las inscripciones en este caso tienen un peso relativo del 18,1% y las cancelaciones son el 3,1%

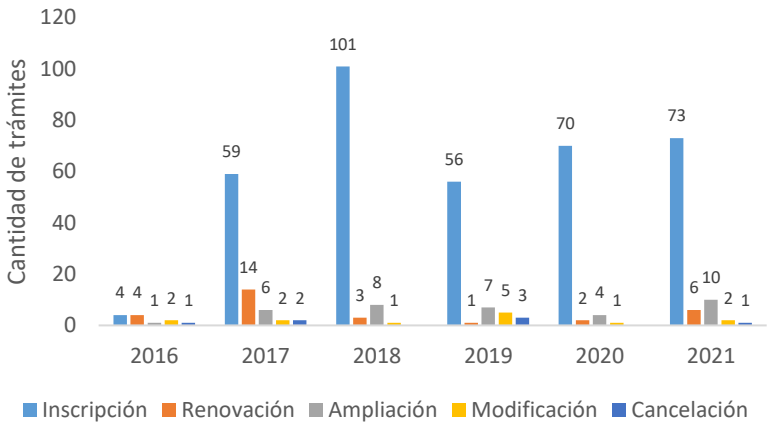
Gráfico No 4. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los EFA. 2016-2021



Fuente: FNE. Cálculos propios

En los establecimientos veterinarios el 80,8% son inscripciones, el 8% ampliaciones y el 6,7% renovaciones. Las modificaciones corresponden al 2,9% y las cancelaciones tan solo el 1,6%

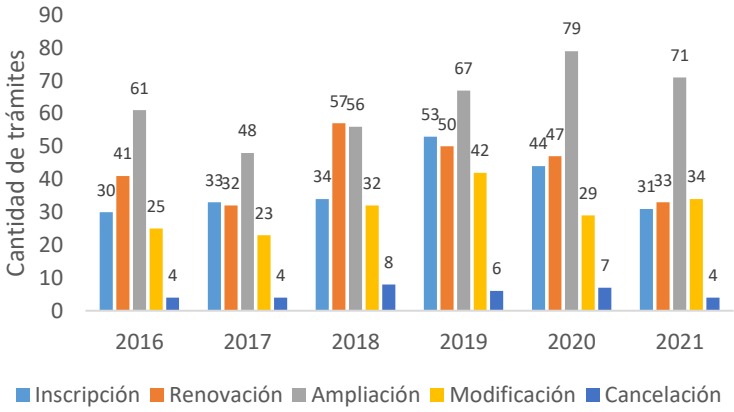
Gráfico No 5. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los EVT. 2016-2021



Fuente: FNE. Cálculos propios

La estructura en el caso de los prestadores de servicios de salud es muy similar a la mostrada para los EVT, el 35,2% son ampliaciones, el 24% renovaciones, un 20,7% inscripciones y un 17,1% modificaciones, siendo en este caso las cancelaciones apenas el 3% de los requerimientos.

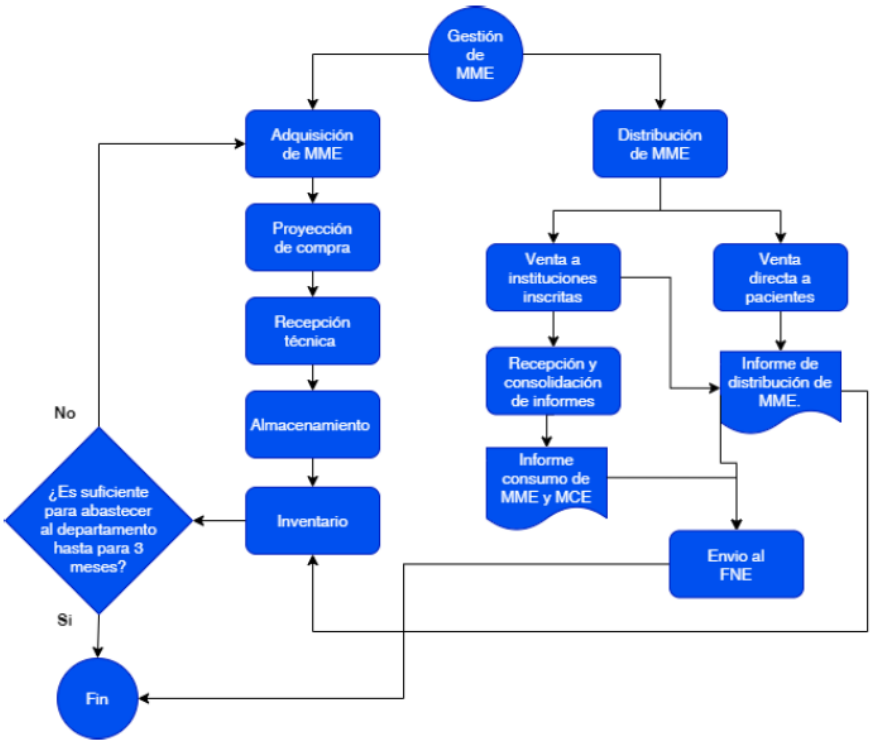
Gráfico No 6. Trámites relacionados con actos administrativos solicitados por los PSS. 2016-2021



Fuente: FNE. Cálculos propios

2. Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos monopolio del Estado.

El abastecimiento de medicamentos monopolio del estado en la ciudad está a cargo del Fondo Nacional de Estupefacientes. Con el fin de llevar a cabo la gestión futura de los medicamentos Monopolio del Estado, se sugiere seguir un esquema de gestión aproximadamente como el que proponemos a continuación:



Fuente: elaboración propia

3. Controlar la distribución, venta, dispensación y uso de medicamentos de Control Especial

Actualmente la SDS controla esta tarea entre prestadores de servicios de salud y establecimientos mayoristas y minoristas mediante actividades de Inspección Vigilancia y Control. Como puede verse en la tabla, existían reportes de suministro para 28 establecimientos, de los que solamente 20 tienen registros en el último año, de ellos solo doce tienen registros permanentes desde 2020, dos más desde 2021 y seis apenas solamente del último año.

En la tabla aparecen ocho establecimientos más de los que dos registraron información hasta 2021, cuatro solo del año 2020 y dos más con registros para 2022, pero sin registrar razón social.

Tabla 1. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Establecimientos con reporte de suministro 2020-222

Id.	Establecimiento	2020	2021	2022
1	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO			
2	DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SAS			
3	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM			
4	AUDIFARMA S.A.			
5	FARMATODO COLOMBIA S.A.			
6	SUPERTIENDAS Y DROGUERIAS OLIMPICA S.A.			
7	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL S.A.S			
8	BRECCIA SALUD SAS			
9	ÉTICOS SERRANO GÓMEZ LTDA.			
10	NEUROMEDICA SAS			
11	UNION DE DROGUISTAS S.A UNIDROGAS S.A.S			
12	VIRTUAL FARMA SAS			
13	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS			
14	DISFARMA GC SAS			
15	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA SAS SYD COLOMBIA			
16	GRUPO AFIN FARMACEUTICA S.A.S BIC			
17	BIAL PHARMACEUTICAL SAS			
18	PSICOFARMACIA S.A.S.			
19	COOPERATIVA MULTIACTIVA SE SERVICIOS SOLIDARIOS			
20	DROXI COLOMBIA SAS			
21	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS			
22	MEDIC COLOMBIA SAS			
23	SOLINSA G.C SAS			
24	DISTRIBUCIONES AXA SAS			
25	INVERSIONES UNIVERSO PARALELO S.A.S.			
26	ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS CRUZ VERDE SAS			
27	8888			
28	4444			

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. diseño propio

En el año 2020 aparece registro de tres depósitos de drogas de los que después de ese año, dos se registraron como como droguerías con arqueo de medicamentos de control especial [19] mientras que en 2022 aparecen otros tres[20], seguramente todos minoristas por la cantidad de unidades reportadas, para los que se sugiere sea revisado el registro con fines de depuración y calidad estadística.

[19] Distribuciones AXA sas, no registró más información después de ese año.
[20] BIAL pharmaceutical sas, grupo afín farmacéutica sas y SYD sas.

Es importante mencionar qué, como se verá más adelante, con base en la información reportada por el FNE, relacionada con ventas para el periodo 2017-2022, se pudieron identificar 4050 clientes individualizados, de los que en el último año 3.972 adquirieron MME, por lo que puede decirse que, en el momento de operación, el FRE deberá realizar tareas de IVC, en una magnitud superior a la realizada hoy en día, por la SDS.

La información disponible no permite aseverar que todos los reportes son consistentes con los permitidos en cada resolución de autorización.

4. Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan.

Esta función está relacionada con el alcance que deben tener las visitas[21] que se hacen desde los FRE para acompañar el proceso de transformación[22], a los laboratorios inscritos ante el FNE que tienen autorización para fabricar estos medicamentos, de forma que se cumpla lo normado en la convención de estupefacientes en el sentido de que no se puedan extraer excedentes o sobrantes de la misma. Los informes relacionados con estas visitas deben enviarse al FNE de manera mensual.

De acuerdo con la información suministrada por FNE se relacionan los laboratorios que actualmente se visitan en el Distrito capital con el fin de dar atención a las transformaciones, se trata de 22 establecimientos y el agendamiento para las visitas se realiza de manera coordinada con los representantes de estos.

Laboratorios Bogotá		
Aprofarma LTDA	Gohner Farmaceutica LTDA	Lab. Siegfried SAS
Arbofarma SAS	Lab. Bussié SA	Nutri Mack SA
Blisteco SA	Lab. Chalver de Colombia SA	Pharmayect SA
Claripack SA	Lab. Decno SAS	Pharmethique SA
Coaspharma SAS	Laboratorios La Santé SA	Saniggi SAS
Colompack SA	Lab. Legrand SA	Viteco SAS
Europharma SAS	Lab Richmond de Colombia SAS	
Genmed SAS	Lab. SFC LTDA	

Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes

[21] Verificación de la orden de producción, cantidades, trazabilidad, medicamento a producir, diligenciamiento de reportes, etc.

[22] Agregar un excipiente al principio activo para modificarlo sin entrar en los detalles de la producción.

En relación con las destrucciones que deben hacer los usuarios inscritos ante el FRE (las cuatro modalidades) de las sustancias sometidas a fiscalización por efectos de vencimiento o deterioro, según lo ordenado en el capítulo XVI de la resolución 1478, el procedimiento debe diseñarse directamente por el FRE y para el caso de Bogotá, se llevaría a cabo en alguna de las plantas de incineración del departamento de Cundinamarca, en presencia de un delegado del FRE. Del evento se levanta un acta (anexo 7 de la misma resolución) y debe reportarse al FNE.

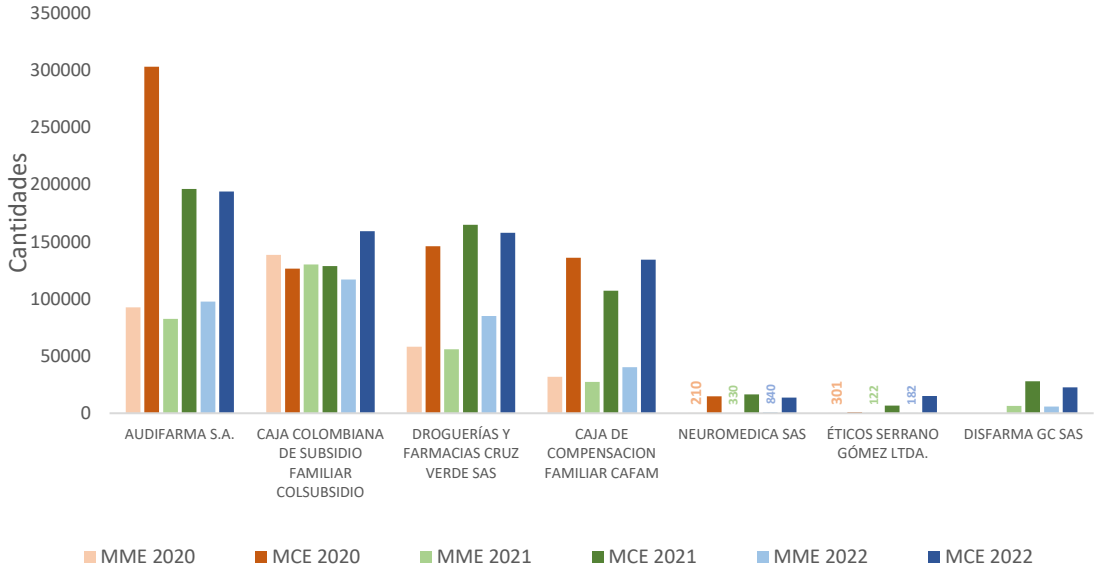
5. Llevar un inventario de entradas, salidas y existencias de medicamentos monopolio del Estado.

En la actualidad no se dispone de esta ejecución por cuanto no hay abastecimiento de medicamentos monopolio del estado con fines de comercialización directamente desde la SDS. No obstante, a partir de los resultados del Sistema de Vigilancia Epidemiológica -SISVEA- puede tenerse una visión aproximada de los stocks de medicamentos fiscalizados en la ciudad, pues la actividad que se realiza está soportada en los informes de dispensación.

Con el ánimo de caracterizar los establecimientos y para facilitar la exposición, las cantidades se han agregado en un solo volumen, con independencia de que se trate de capsulas, comprimidos, elixir, inyectables, parches, polvos, comprimidos, soluciones, etc.

Los datos disponibles sobre cantidades disponibles en cada establecimiento se presentan en el gráfico a continuación y pueden verse por lo menos dos tendencias. En primer lugar, hay una diferencia marcada en el volumen que almacenan las cajas de compensación y algunas cadenas grandes de droguerías; también es evidente la concentración de los stocks en medicamentos de control especial, siendo Colsubsidio el único establecimiento en el que se mantienen altos stocks de ambos tipos de medicamentos.

Gráfico No 7. Distribución de los stocks de medicamentos. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento según establecimiento[23]

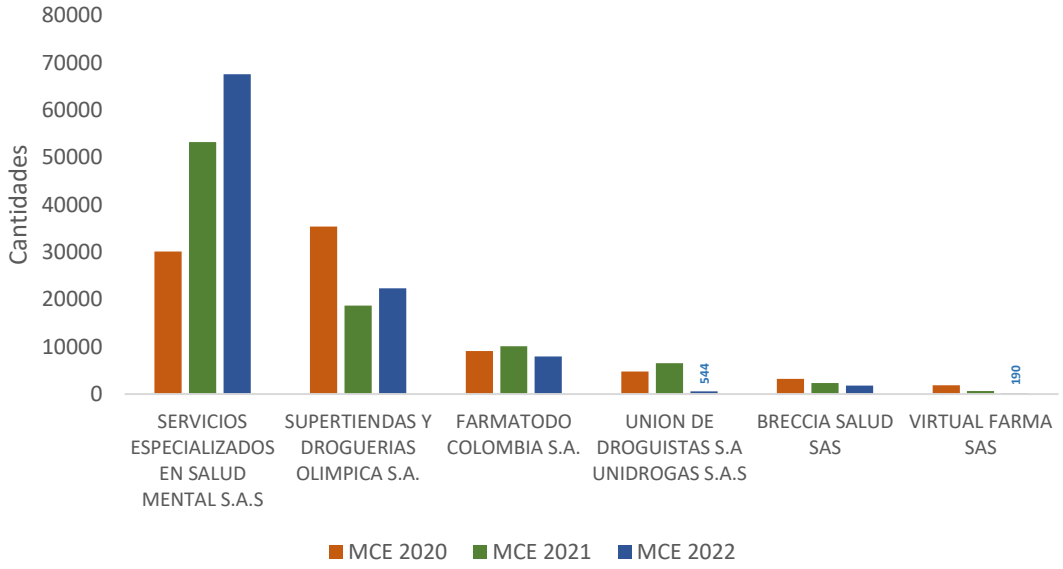


Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

En el gráfico a continuación se muestra la tendencia en el stock de los establecimientos que solamente han conservado existencias de MCE durante los tres últimos años. En este caso también puede verse que hay dos establecimientos de tamaño medio, que conservan stocks importantes, dos establecimientos pequeños y dos más que podrían caracterizarse como micro, en estos dos últimos grupos puede verse que la tendencia es decreciente, mientras que en los dos primeros ésta es contraria.

[23] En esta gráfica se describen todos los establecimientos que han tenido stock permanente tanto de MME como de MCE durante el periodo en observación.

Gráfico No 8. Distribución de los stocks de medicamentos. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento según establecimiento[24]

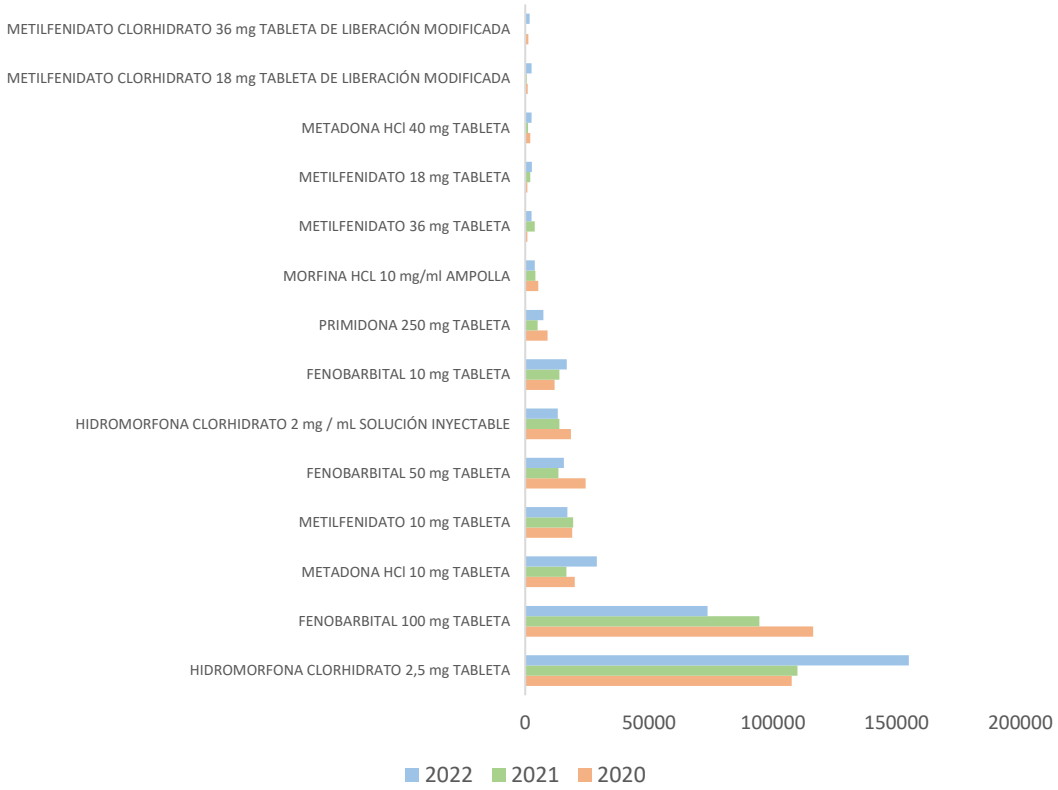


Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

En cuanto a los medicamentos, en el grafico 9 puede verse la concentración de los stocks para el caso de aquellos que son monopolio del estado. Las tabletas de hidromorfona de 2,5 mg, de fenobarbital de 100 mg, de metadona de 10mg y de metilfenidato de 10mg, son los productos con mayor inventario, mientras que el metilfenidato en tableta de liberación modificada tanto de 36 como de 18 mg, es el medicamento con menor necesidad de almacenaje.

[24] En esta gráfica se describen todos los establecimientos que han tenido stock permanente solo de MME durante el periodo en observación.

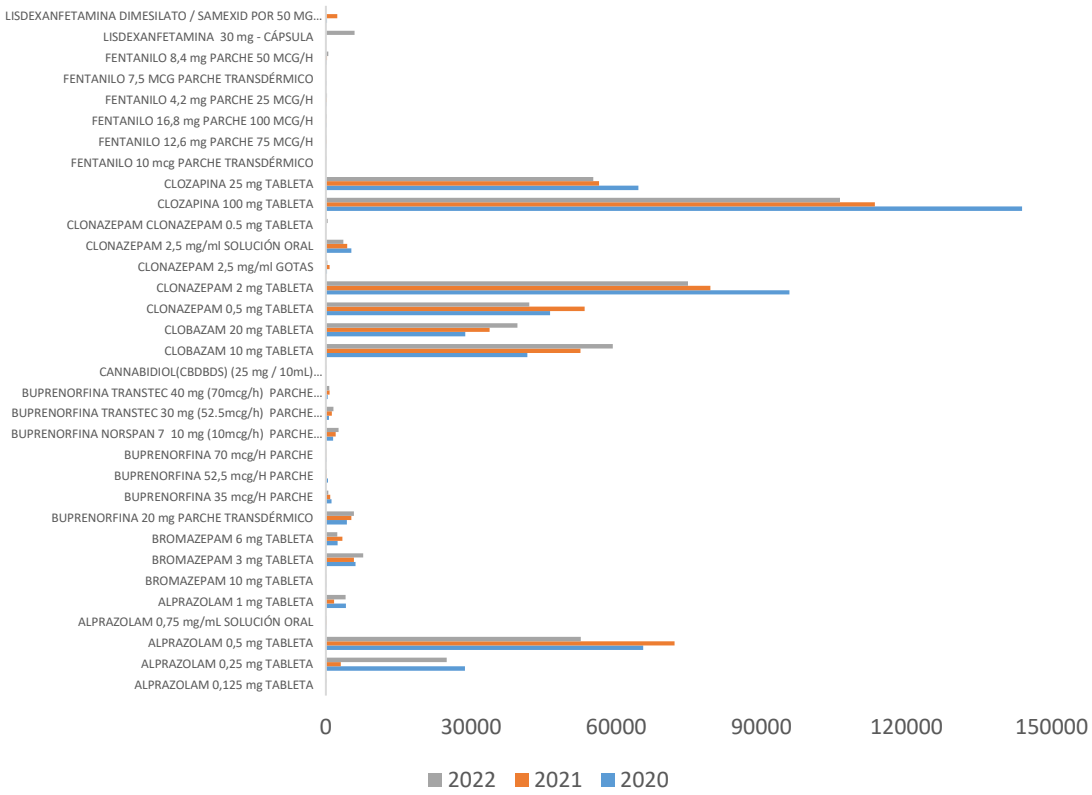
Gráfico No 9. Distribución de los stocks de medicamentos monopolio del estado. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento



Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

Con respecto a los medicamentos de control especial, en el gráfico 10 se muestra la tendencia según los informes de dispensación tomados del Sisvea para los cierres de cada año entre 2020 y 2022. Entre los productos con mayor stock se encuentran las tabletas de clozapina de 100 mg, de tapentadol de 50mg, de clonazepam de 2 mg de clobazan de 10 mg, mientras que los de menos incidencia son la oxicodona de 40 mg y el clonazepam en gotas de 2,5 mg/ml.

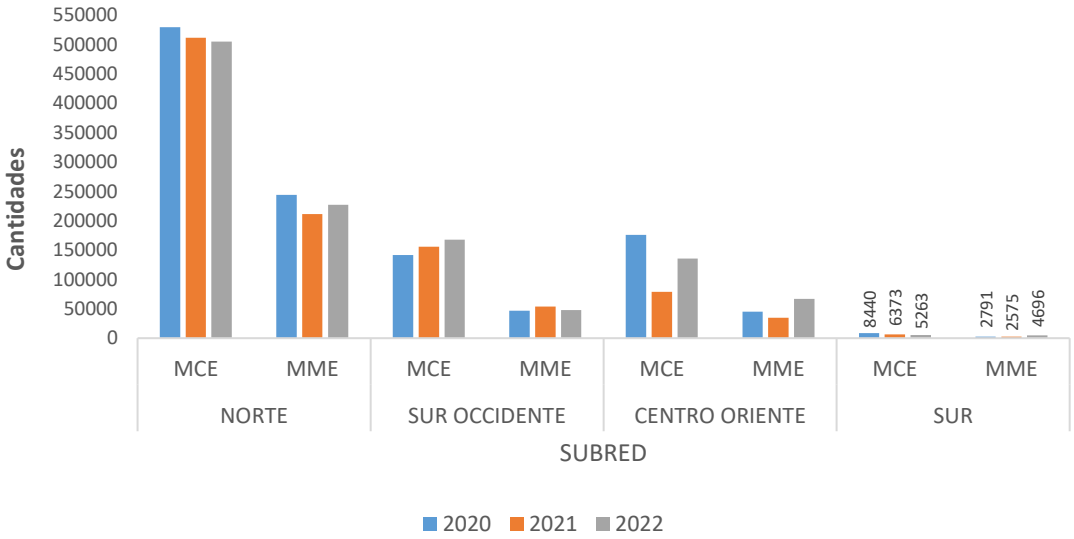
Gráfico No 10. Distribución de los stocks de medicamentos de control especial. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento



Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

En relación con los destinos de la dispensación, en el gráfico 11 se muestra la desagregación por Subred para cada tipo de medicamento, y lo que puede afirmarse es que, en promedio, para el periodo en observación, el 65,4% de los medicamentos se dispensan en la subred norte, un 18% llega al sur occidente, 15,8% termina en la de centro oriente y menos del 1% tiene como destino la del sur.

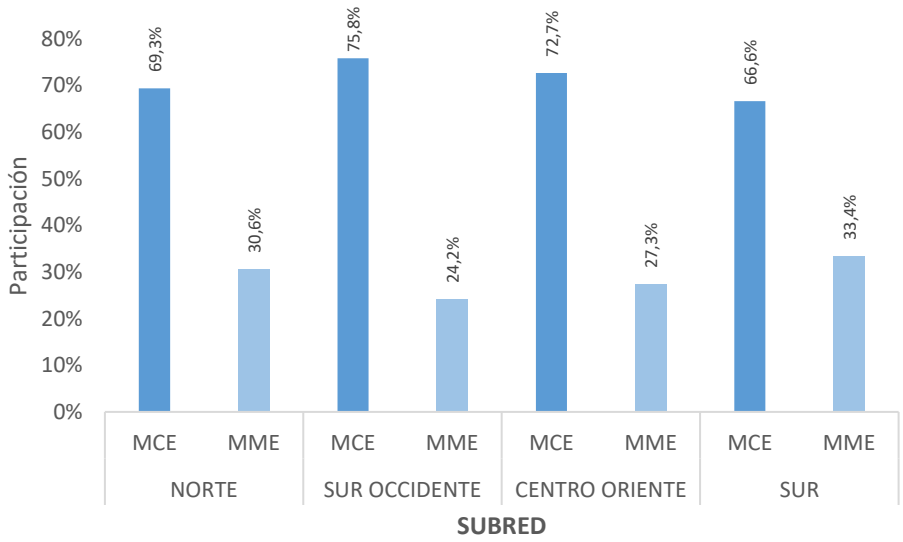
Gráfico No 11. Distribución de los stocks de medicamentos objeto de fiscalización. Bogotá. 2020 – 2022, por tipo de medicamento y subred



Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

La composición entre MCE y MME, es como se muestra en el gráfico No 12. El detalle de las cantidades por cada tipo de medicamento se presenta en los anexos Nos 1 y 2.

Gráfico No 12. Composición de los stocks de medicamentos objeto de fiscalización. Bogotá. Promedio 2020 – 2022, por tipo de medicamento y subred



Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

Sobre este aspecto en el estudio técnico deberá estimarse el tiempo requerido para elaborarlos y determinar quien o quienes, son en la actualidad los responsables, pues debe dimensionarse su necesidad y asociarle costos dentro del FRE, dado que esta es una actividad que se lleva a cabo mensualmente, y debe extenderse a todos los establecimientos pues hoy solo se realiza con droguerías.

Para la operación del FRE será necesario incorporación una herramienta tecnológica que permita almacenar la información de manera consistente, y dinámica, de manera que la verificación pueda hacerse de manera remota y las visitas a los establecimientos puedan restringirse, incluso mediante muestreos, de manera proactiva.

6. Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales.

De acuerdo con lo reglado en la Resolución 1478 de 2006 todas las entidades que manejen dispensen, vendan o distribuyan estos medicamentos en cualquier territorio deben reportar los consumos y las distribuciones que realizan los profesionales de la salud a la hora de dispensar un medicamento. Este mecanismo de prescripción se realiza por medio del recetario oficial físico, que en el caso de la capital debería ser establecido por el FRE.

Sin embargo, en la actualidad, debido a que con esta modalidad se facilita el desvío de los medicamentos fiscalizados hacia el mercado informal (ventas sin prescripción médica para fines desconocidos), que adicionalmente la falta de sistematización se constituye en una barrera de información real en relación con el consumo y distribución, que subsisten fallas en la prescripción y entrega de medicamentos, y que es posible la falsificación de recetarios físicos, entre otros problemas que afectan las funciones tanto del FNE como de los propios FRE; se adelanta una iniciativa institucional[25] para diseñar y desarrollar un recetario digital con el que podrá conseguirse una eficiente y oportuna gestión de la información; y ganar en eficiencia en todo el proceso de la prescripción de medicamentos controlados.

Con respecto a la prescripción de los medicamentos de Control especial de uso veterinario, el consejo profesional de medicina veterinaria y zootecnia de Colombia -Comvezcol- es la entidad a cargo de la elaboración y administración de estos de acuerdo con los lineamientos que para el efecto señala el FNE. No obstante, la prescripción en el distrito capital de medicamentos de control especial debe dar cumplimiento con lo definido en los artículos 80 al 84 de la resolución 1478 de 2006, artículos 80-84 para los usuarios de su competencia.

[25] https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/AF/abece-ctc-reporte-prescripcion.pdf

En este caso los trámites se hacen en línea[26], diligenciando un formulario generado por el sistema, se debe cargar una copia de la tarjeta profesional y copia de la consignación ($24.500 por un talonario de 25 recetarios, en 2023).

7. Realizar estudios de uso de medicamentos de control especial e implementar medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos.

De acuerdo con la información suministrada se evidencia que la entidad cuenta con un programa Distrital de Farmacovigilancia[27], a fin de atender lo competente de la política farmacéutica nacional, cuyo propósito es optimizar el acceso, la oportunidad de dispensación, la calidad y el uso adecuado de los medicamentos, con el cual se pretende determinar el perfil de seguridad de los medicamentos que son comercializados y de esa forma detectar entre otras: reacciones adversas, usos inapropiados y complicaciones no detectadas durante la etapa de investigación de los medicamentos. Esta actividad se desarrolla de forma independiente por dos subsecretarias, pero en ninguna se encuentran indicadores específicos asociados a los medicamentos de control especial.

En términos generales se está dando cumplimiento a las pautas de articulación en farmacovigilancia según lo recomendado por el Invima en la circular 600-001058-2013. En el mismo sentido, la Secretaría Distrital de Salud emitió la Circular 021 de abril de 2022 mediante la cual se solicitó a las instituciones prestadoras de servicios de salud, a los responsables del programa de farmacovigilancia y a los establecimientos farmacéuticos en la capital, a implementar acciones tendientes al reporte de eventos adversos, en línea a través del sistema VIGIFLOW® en el Distrito Capital.

Con cierta periodicidad se realizan acciones desde farmacovigilancia e intoxicaciones y la SDS participó en la realización de un estudio sobre el Consumo de Sustancias Psicoactivas[28]. Recientemente, teniendo en cuenta que es competencia de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios -EAPB- adoptar, adaptar e implementar la Ruta de Atención Integral en Salud -RIAS- para población con riesgo o presencia de trastornos manifiestos debido al Consumo de Sustancias Psicoactivas; así como articular con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud -IPS-, los mecanismos que garanticen a los afiliados el acceso efectivo a los servicios de salud definidos en dicha ruta, la Secretaría Distrital de Salud, instituyó un

[26] https://consejoprofesionalmvz.gov.co/recetarios-oficiales
[27] http://www.saludcapital.gov.co/Paginas2/Farmacovigilancia.aspx
[28] https://www.minjusticia.gov.co/programas-co/ODC/Documents/Publicaciones/Consumo/Estudios/estudio%20Nacional%20de%20consumo%202019v2.pdf?csf=1&e=iV5lh3

conjunto de orientaciones técnicas[29] para que las EAPB implementaran la RIAS en la ciudad, tal como se resume en la tabla siguiente:

Tabla 2. Ruta de Atención Integral en Salud. Diseño estratégico

Intervenciones	Técnica utilizada	Actividades	Resultados esperados
Poblacionales	Uso de métodos científicos para producir conocimiento sobre intervenciones de políticas y programas que operan dentro o fuera del sector salud y que tienen un potencial de impactar la salud a nivel poblacional	Fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida, Alternativas socioculturales y recreativas, Movilización de redes sociales, Oferta de servicios de atención integral y diferencial, Resignificación del consumo y la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas.	La evaluación y clasificación del riesgo en salud asociado al consumo de sustancias psicoactivas, a fin de mitigarlo de manera oportuna y prevenir el desarrollo de trastornos mentales y del comportamiento. La confirmación diagnóstica y tratamiento oportuno e integral de los trastornos mentales y del comportamiento asociados al consumo de sustancias psicoactivas, a fin prevenir su evolución, mitigar su impacto y mejorar el estado de salud de las personas.
Colectivas	Procedimientos o actividades para la promoción de la salud y la gestión del riesgo dirigidas a grupos poblacionales a lo largo del curso de la vida, definidas con fundamento en la evidencia disponible y en las prioridades de salud de cada territorio	Servicios de acogida Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID: Línea Psicoactiva Servicios de Acogida Juveniles Acciones comunitarias para la disminución del estigma en salud mental y prevención del consumo de SPA en el pueblo indígena Inga	
Individuales	Procedimientos o actividades dirigidas al individuo cuyo objetivo es lograr la atención integral en salud, e incluyen acciones de promoción de la salud, detección temprana, protección específica, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación.	Valoración Breve Valoración a Profundidad Plan de Tratamiento Integral	

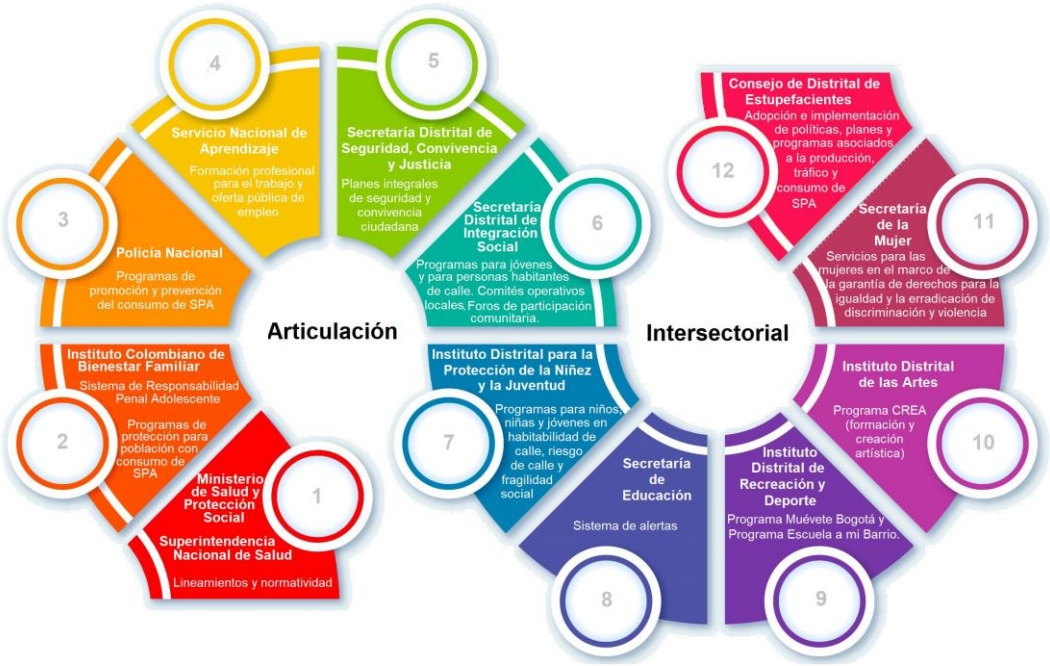
Fuente: RIAS. Diseño propio

[29] Secretaría Distrital de Salud. Orientaciones técnicas para la implementación de la ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas. Mayo de 2022

En el caso del fondo rotatorio de estupefacientes es importante tener en cuenta que, para la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud, desde el componente de prestación de servicios, es indispensable tomar en consideración la caracterización que cada EAPB desarrolle de su población, de modo que los servicios ofertados y la adaptación e implementación de la ruta sea coherente con las necesidades poblacionales vigentes y la disponibilidad de medicamentos.

También parece importante considerar que la RIAS no opera desde las EAPB e IPS de manera aislada, sino que requiere la acción articulada con múltiples sectores y actores, dados sus diversos aportes, tal y como se muestra en el diagrama 1, por lo que probablemente deberán tenerse en cuenta las distintas articulaciones y seguramente disponer de capital humano apto y suficiente que atienda distintas reuniones y con capacidad para el análisis de cúmulos importantes de información, especialmente con fortalezas para analizar de manera prospectiva los indicadores que se produzcan para el seguimiento de la RIAS pues es posible que ellos ayuden a dimensionar con anticipación necesidades futuras de los medicamentos de interés para el FRE:

Diagrama 1. Articulación intersectorial RIAS



Fuente: Secretaría de Salud. Orientaciones técnicas para la implementación de la ruta integral de atención en salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento manifiestos debido al uso de sustancias psicoactivas. Página 21

Se hace necesario mantener el nodo territorial de farmacovigilancia en el distrito capital, en el marco del plan de intervenciones colectivas 2023, a través de la detección, evaluación, comprensión, comunicación y prevención de los eventos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos, y realizar acciones de vigilancia activa en los prestadores de servicios de salud públicos y privados, realizando el análisis pertinente de manera específica a los medicamentos de control especial materializando los ajustes necesarios desde los frentes de actuación existentes. También se sugiere determinar alguna periodicidad para estudios derivados de estas actividades y asignar presupuesto en el componente de inversión del FRE hacía el futuro.

8. Vigilar el cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos.

Esta es una tarea que hoy se lleva a cabo al interior de la subsecretaria de salud pública en coordinación con dos de sus subdirecciones: vigilancia en salud pública y gestión y evaluación de políticas en salud pública, soportada en el sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas -VESPA- en el que se consolida información relacionada con la identificación del abuso e intoxicaciones por sustancias psicoactivas, lo que facilita el monitoreo y seguimiento de los eventos y provee información oportuna, comparable, válida y confiable, dirigida a caracterizar periódicamente a la población que demanda los servicios de atención especializada en adicciones a través de los centros de atención para la drogadicción (CAD) y servicios de atención de urgencias por eventos relacionados con la intoxicación por sustancias psicoactivas.

Para la realización de esta parte del estudio no se aportó institucionalmente algún informe específico sobre la vigilancia que se ejerce en cumplimiento de esta obligación normativa, aunque se tuvo acceso a un documento con líneas estratégicas, a manera de protocolo, para el cumplimiento de la función[30], en el que se deja claro que las entidades vinculadas[31] al sistema VESPA deberán diligenciar mensualmente un formulario diseñado para este fin y posteriormente digitarlo en una base de datos que debe ser reportada a la Secretaria Distrital de Salud -SDS-, y aunque se supone que cada entidad debe analizar sus propios datos con fines administrativos y preventivos, es la propia SDS la encargada de consolidar trimestralmente la información con detalle por localidad y elaborar un consolidado anual con sus respectivos análisis.

[30] Sistema de vigilancia epidemiológica del consumo de sustancias psicoactivas -Ventana de centros de tratamiento-.

[31] IPS, Entidades que presten asistencia específica para consumidores de sustancias psicoactivas, Centrales de urgencia de unidades asistenciales y ONG que trabajen en prevención y control de consumo de SPA.

Lo interesante para el FRE es que el formato permite capturar información de hasta 58 tipos distintos de sustancia entre los que están incluidos medicamentos MME y MCE, de forma que los análisis deberían permitir enfatizar las funciones de inspección, vigilancia y control cuando se trate específicamente de estos medicamentos objeto de fiscalización.

Debe señalarse que con respecto al cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos este proceso es realizado a través de las actividades de habilitación que desarrolla la entidad, lo cual se complementa con la implementación de medidas tendientes a controlar el uso inadecuado de sustancias psicoactivas a través del Sistema de Alertas Tempranas y el Consejo Nacional de Estupefacientes, el cual permite el intercambio de información para dar respuesta al fenómeno de Nuevas Sustancias Psicoactivas –NPS -en el país, soportado en el trabajo en red, a fin de gestionar información rápida y eficiente para el pronto hallazgo, detección, evaluación de riesgo y emisión de alertas en caso de la aparición de una NPS, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 0001 de 2016, en el marco del Observatorio de Drogas de Colombia (ODC).

Se evidencia la necesidad de contar con mecanismos mediante los cuales los actores a nivel local den alcance a las labores de monitoreo, detección y demás que se realizan en el marco del Sistema de Alertas tempranas -SAT Nacional, pues para un sistema nacional representaría un reto dar respuesta a las necesidades específicas de una zona según sus dinámicas particulares de oferta y demanda de drogas, tal vez por ello el Consejo Distrital de estupefacientes adoptó la implementación del SAT mediante la resolución 000001 de 2019, desafortunadamente no hay datos que certifiquen avances, retrocesos o restricciones en estas actividades.

Por otra parte, en el marco del Plan de Desarrollo Distrital (PDD) 2020-2024 un “Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá del Siglo XXI” en su Plan Territorial de Salud, desde la Subdirección de Gestión y Evaluación de Políticas en Salud Pública se da continuidad a la estrategia “Vincúlate” de prevención del consumo de sustancias psicoactivas mediante intervenciones en el entorno cuidador comunitario de la siguiente manera:

- Equipos de reducción de riesgos y daños: dirigidos a población mayor de 18 años de los diferentes grupos poblacionales vulnerables y sus redes sociales, los cuales cuentan con cuatro (4) equipos interdisciplinarios conformados por los perfiles de psicólogo especializado, enfermería, psicología, trabajo social, terapeuta ocupacional y gestores comunitarios, en el Distrito, distribuidos uno en cada una de las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS). Tienen como objetivo desarrollar encuentros comunitarios para el abordaje de la población en riesgo de consumo de sustancias psicoactivas, desde la prevención selectiva e indicada, a partir de la identificación del riesgo frente al consumo de sustancias psicoactivas a través de pruebas de tamizaje y en salud sexual y reproductiva con la aplicación de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH, sífilis y hepatitis

B; identificación que está ligada a una intervención breve, asesoría en salud sexual y desempeño ocupacional. Se implementan acciones específicas de prevención del consumo nocivo de alcohol, consejería breve para la cesación de consumo de tabaco y prevención de juego patológico.

- Puntos de intervención integral para el abordaje de personas que se inyectan drogas – PID, tienen como objetivo desarrollar acciones de mitigación de riesgos por consumo de sustancias psicoactivas (heroína, cocaína, Ketamina y otras) por vía de inyección, a través del suministro de material higiénico de inyección, en el marco de una intervención integral basada en estrategias de reducción de riesgos y daños. El equipo interdisciplinario conformado por psicología especializada, enfermería, psicología y trabajo social, realiza intervenciones integrales a partir de la identificación del riesgo frente al consumo a través de pruebas de tamizaje y en salud sexual y reproductiva, con la aplicación de pruebas rápidas y confirmatorias de VIH, sífilis y hepatitis B; identificación que está ligada a una intervención breve y asesoría en salud sexual, para personas que se inyectan drogas, se hace énfasis en inyección de menor riesgo y prevención de sobredosis.

- Línea Psicoactiva: implementa acciones de información, orientación, intervención breve, canalización y seguimiento a la población de Bogotá D.C. en eventos asociados con la prevención del consumo y el riesgo de consumo de Sustancias Psicoactivas (SPA), a través del uso de nuevas tecnologías de información y comunicación (TIC). La estrategia opera de lunes a domingo (incluidos los festivos) en el horario de 7:30 a.m. a 10:30 p.m. Los canales de atención a la población son: - Línea telefónica gratuita: 018000 112 439 - Línea de WhatsApp: 301 2761197 - Skype: @línea. psicoactiva - Buzón psicoactivo: linea.psicoactiva@gmail.com

9. Asistir técnicamente a la Unidad Administrativa Especial, Fondo Nacional de Estupefacientes, cuando este lo considere necesario.

Dado que no existe el FRE esta es una tarea que se atiende según los requerimientos del FNE, no obstante, desde el año 2021 se vienen realizando mesas de articulación cuyo objetivo es el intercambio de experiencias en procesos de IVC de MCE y MME con enfoque en gestión de riesgos, en las cuales participaron personas delegadas de la SVSP y de la SIVCSS, seguramente a partir de la constitución del primero, y de su plan de acción, se pueden programar actividades de forma más concertada, aunque no parece necesario determinar costos para esta gestión. De todas formas, este será un punto para evaluar con el estudio técnico.

10. Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia.

En la actualidad cada subsecretaría cuenta con un grupo de procesos legales que adelanta los procedimientos administrativos sancionatorios en el marco de la Ley 1437 de 2011 en el marco del debido proceso como garantía constitucional. La verificación del presunto incumplimiento se lleva a cabo a través de lo registrado en las actas de inspección, vigilancia y control durante las intervenciones realizadas a los usuarios tipo. Para el caso de los medicamentos de control especial la resolución 1478 de 2006 en su capítulo XX describe lo pertinente a infracciones y sanciones.

Aunque podrían ser una fuente importante de recursos para la operación del FRE, sobre la que debería profundizarse en el estudio financiero, la organización presupuestal de la ciudad, y las leyes que la normatizan, obliga a que los recursos lleguen de manera directa al erario distrital, sin posibilidad de retorno al FRE donde pueden haberse originado, de manera que este aspecto probablemente necesite un estudio técnico posterior, que viabilice esas opciones.

Adicionalmente, la imposición de multas y sanciones debería quedar en cabeza de un funcionario idóneo para su imposición, por lo que es necesario determinar primero la forma institucional del FRE, y de esa manera determinar quién sería el responsable de atender las impugnaciones que puedan presentarse en caso del establecimiento de multas y/o sanciones.

11. Mantener actualizado el Directorio de Profesionales prescriptores de medicamentos de control especial en su jurisdicción e informar mensualmente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social sobre las novedades.

.

El cumplimiento de esta obligación reviste algo de complejidad pues se basa en que los usuarios tengan organizado y estable su planta de profesionales con facultades para prescribir estos medicamentos. Según se pudo establecer a partir de las reuniones sostenidas tanto en el FNE como con los FRE a nivel territorial, las nóminas son muy volátiles y no existe un mecanismo que facilite la recolección y centralización de la información. Desde el FNE se nos informo que con el impulso al proyecto de recetarios virtuales será más fácil cumplir los requisitos y acopiar la información, incluso con alto nivel de trazabilidad.

Según información de la supervisión del proyecto no existe registro de prescriptores, pero los profesionales de la salud autorizados para ejercer pueden consultarse a través del Registro único del talento humano en salud -ReTHUS- del Ministerio de Salud. Con el fin de desarrollar esta actividad se deben articular tareas con la subsecretaria de servicios de salud y con Comvezcol.

12. Presentar por escrito a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes la solicitud con el visto bueno del ordenador del gasto anexando el Certificado de Disponibilidad Presupuestal para la compra de los medicamentos monopolio del Estado.

13. Dar cumplimiento a los lineamientos que emane la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes del Ministerio de la Protección Social.

16. Enviar a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes en el primer mes del año el informe de gestión del año anterior.

No hay información sobre estas actividades, pero deberán incluirse en las tareas del plan de acción del FRE. Una vez se inicie actividades el Fondo Rotatorio de la ciudad se debe dar cumplimiento al envío de por lo menos los siguientes informes al FNE de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 de la Resolución 1779 de 2006, la mayoría de ellos según un formato previsto en la misma resolución.

1. Informe mensual sobre la distribución de medicamentos Monopolio del Estado, dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes.

2. Informe mensual sobre consumo de medicamentos Monopolio del Estado, dentro de los diez (10) primeros días calendario de cada mes.

3. Consolidado mensual sobre el Consumo de medicamentos franja violeta en su jurisdicción, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes de recibir la información de los Establecimientos Farmacéuticos, IPS inscritos en su jurisdicción, diferenciando el consumo humano del veterinario.

4. Novedades sobre la inscripción de los Establecimientos Farmacéuticos e IPS autorizados.

5. Consolidado semestral de las destrucciones de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan en su jurisdicción, dentro de los diez (10) primeros días calendarios de los meses de enero y julio.

6. Informe mensual consolidado sobre las transformaciones realizadas en el mes inmediatamente anterior, dentro de los diez (10) primeros días calendarios de cada mes.

7. Informe trimestral de anomalías presentadas en su jurisdicción tales como, contrabando, decomiso e incautaciones de sustancias sometidas a fiscalización, aparición de medicamentos reportados como robados, distribución a establecimientos no autorizados, establecimientos que no rinden informes, y los demás que consideren necesarios para una efectiva labor de vigilancia, seguimiento y control.

8. Informe trimestral de sanciones impuestas por infracciones administrativas en la fabricación, distribución y dispensación de medicamentos de Control Especial. 9. Consolidado semestral del registro de Farmacodependientes de productos sometidos a fiscalización.

Adicionalmente, al inicio de cada año fiscal el presupuesto aprobado de ingresos y de gastos que vayan a ejecutar en dicha vigencia y al mes siguiente de la culminación de esta, la ejecución presupuestal rubro por rubro.

14. Ejecutar programas de prevención sobre los medicamentos de control especial y monopolio del Estado.

Dada la importancia de la capital como referente en la política de drogas, y la creciente necesidad de dar respuesta a los problemas relacionados con drogas emergentes y Nuevas Sustancias Psicoactivas ya conocidos gracias a la labor del Sistema de Alertas Tempranas Nacional, la Secretaría Distrital de Salud celebró con la Oficina de Naciones Unidas contra la Droga y el Delito, el convenio de cooperación 1037 de 2018, con la intensión de fortalecer las capacidades institucionales para el diseño de un Sistema de Alertas Tempranas -SAT- en el Distrito Capital, y de esa forma generar información oportuna frente a la detección de drogas emergentes y patrones de consumo; en el marco del convenio mencionado se diseñó y desarrolló un piloto en forma de protocolo de funcionamiento, que buscaba dar marcha al SAT nodo Bogotá y validar cada una de sus fases; como resultado se obtuvo un documento de implementación y validación de la propuesta inicial[32], y las tareas de coordinación para garantizar el funcionamiento del nodo quedaron en cabeza de la SDS.

La importancia del FRE en este escenario, radica en el papel que deberá tener en relación con la alimentación y sostenibilidad de algunos de los sistemas de información más relevantes sobre patrones en el mercado, oferta y demanda de sustancias psicoactivas en el ámbito territorial, entre los que se encuentran:

SUISPA (Sistema único de Indicadores sobre Consumo de Sustancias Psicoactivas)
SUICAD (Sistema basado en centros y servicios a la persona consumidora de sustancias psicoactivas). Subsistema del SUISPA.
VESPA (Vigilancia Epidemiológica del Abuso de Sustancias Psicoactivas).
SIVIGILA (Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública).
SISPRO (Sistema Integrado de Información de la Protección Social).

Adicionalmente La secretaría Distrital de Salud cuenta con dos estudios distritales probabilísticos sobre consumo de sustancias psicoactivas en población general, uno realizado en 2009 y otro en 2016, y en 2022 se realizó un tercer estudio cuyos resultados están siendo analizados y aún no están completamente socializados. No obstante, en una versión preliminar

[32] Protocolo de funcionamiento del SAT ajustado conforme a los hallazgos de la prueba piloto, validado y ajustado. Marzo de 2020

enfocada básicamente al consumo de alcohol y tabaco, y algunas sustancias ilícitas, también pudo establecerse que el 0,5% de la población de la capital había consumido en el último año tranquilizantes y un 3,9% opioides, en ambos casos sin prescripción médica, con el agravante que el consumo de estas sustancias se había incrementado en comparación con 2016[33].

En ejecución de la política pública de prevención y atención del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C.[34], a finales de 2022 se habían ejecutado acciones en todos los ejes de esta para cumplir las metas previstas en el plan de acción de esta. En la tabla a continuación se resumen aquellas relacionadas directamente con las gestiones de la Secretaría Distrital de Salud.

Tabla 3. Política pública de prevención y atención del consumo y la prevención de la vinculación a la oferta de sustancias psicoactivas en Bogotá D.C. Plan de acción sector salud

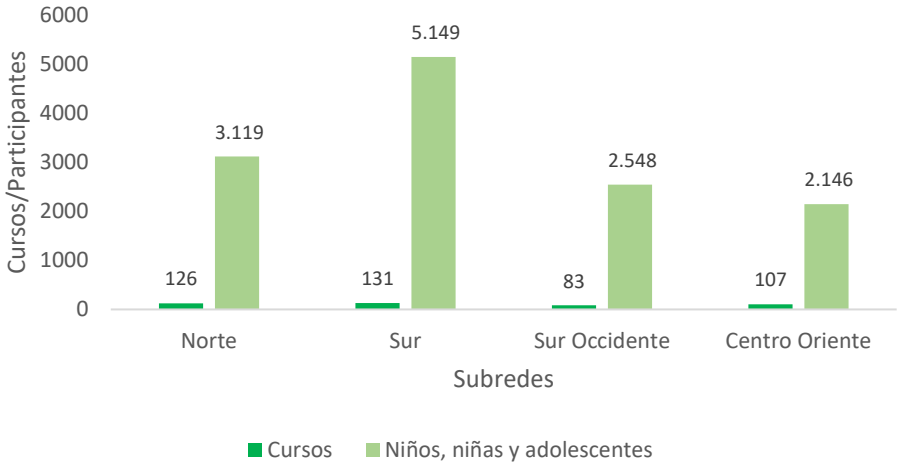
Ejes/Líneas estratégicas	Resultados 2022
Fortalecimiento y/o desarrollo de potencialidades para la vida	
Definición de principios y orientaciones concretas para el desarrollo de programas, proyectos y acciones de prevención integral del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas y de la prevención de la vinculación a la oferta, en el ámbito educativo (colegios, instituciones de educación superior) como también en los adolescentes vinculados al Sistema de Responsabilidad Penal y en los menores de 14 años infractores de la ley.	A través del Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas desde el entorno cuidador educativo se realizaron las acciones colectivas mediante el desarrollo de sesiones orientadas a la prevención de eventos de interés en salud mental y problemas psicosociales a fin de gestionar riesgos priorizados por los distintos establecimientos educativos, se implementaron sesiones colectivas en las instituciones educativas en las que se priorizó el abordaje en el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas en 447 cursos priorizados por los directivos de cada institución con participación de 12.962 estudiantes. La información por subred se muestra en el gráfico 7
Movilización de redes sociales	
Construcción participativa de estrategias para el desarrollo de procesos de prevención en territorio, que involucren a los diferentes sectores de la comunidad.	Para el seguimiento y monitoreo a la implementación de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C. desde las instancias intersectoriales "Mesas Locales de Estupefacientes" tal como se había previsto, se materializaron 12 planes de acción de Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la

[33] Principales resultados del Estudio de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Bogotá 2022
[34] Secretaría Distrital de Salud. Octubre de 2011

Ejes/Líneas estratégicas	Resultados 2022
	Prevención de la Vinculación a la Oferta de Sustancias Psicoactivas en Bogotá D.C.
Oferta de servicios de atención integral y diferencial.	
Creación y fortalecimiento de casas juveniles y centros orientados a la prevención y detección temprana de consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas que incluyan recepción, orientación y remisión de casos.	En el primer semestre fueron intervenidos 2.175 niños, niñas, adolescentes y jóvenes intervenidos en los Servicios de Acogida Juveniles, mientras que en el segundo semestre la cobertura alcanzo 3.953 niños, niñas, adolescentes y jóvenes intervenidos en los mismos servicios
Generación de modalidades de prevención en los territorios del Distrito Capital, en el marco de la Atención Primaria en Salud, que faciliten el acercamiento de consumidores/as de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas que no llegan a los centros de atención.	En el primer semestre 37 familias con intervención psicosocial para el cuidado en salud mental, 15 personas canalizadas por prácticas de riesgo asociadas al consumo de sustancias psicoactivas y 94 personas con identificación del riesgo y manejo de desarmonías; y en el segundo semestre, 80 personas y sus familias con intervención psicosocial para el cuidado en salud mental con identificación del riesgo y manejo de desarmonías
Construcción y movilización intersectorial de una ruta distrital de prevención y atención que active la capacidad institucional e interinstitucional para el manejo de situaciones relacionadas con el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas.	Se realizaron en total 32 sesiones de asistencia técnica a EAPB e IPS en la implementación de la Ruta Integral de Atención en Salud para población con riesgo o presencia de trastornos mentales y del comportamiento debido a uso de sustancias psicoactivas de trastornos
Información y comunicación.	
Diseño intersectorial de una estrategia comunicativa en torno a la prevención del consumo y tráfico de sustancias psicoactivas con una perspectiva diferencial.	A través de la *Línea Psicoactiva* se realizaron 9.532 intervenciones no presenciales y 426 intervenciones breves no presenciales a través estas últimas específicamente para la cesación del consumo de tabaco y derivados
Investigación y evaluación.	
Creación de un sistema de evaluación de los procesos derivados y relacionados con la implementación de la política pública de sustancias psicoactivas.	Se ha avanzado en la elaboración de un documento de evaluación de esta política. A diciembre de 2022 se había realizado el análisis de la estructura de la Política Pública de Prevención y Atención del Consumo y la Prevención de la Vinculación a la Oferta de SPA en Bogotá D.C. y se contaba con un documento de avance del análisis de implementación.

Fuente: Plan de Acción. Diseño propio

Gráfico No 13. Sesiones colectivas implementadas en instituciones educativas para el abordaje en el tema de prevención del consumo de sustancias psicoactivas. Bogotá 2022



Fuente: Plan de Acción. Cálculos propios

Todavía es necesario indagar sobre las especificidades relacionadas con la implementación de estas acciones y determinar si se requieren actividades de coordinación desde el equipo del FRE y en consecuencia, y sí es necesario, asignar presupuesto desde el FRE para estas tareas, por lo que en el estudio técnico deberá profundizarse sobre estos aspectos, y si es del caso, valorar las necesidades en el estudio financiero.

15. Ejecutar los programas de prevención en farmacodependencia y toxicología.

Actualmente la Secretaría Distrital de Salud desarrolla intervenciones del PSPIC[35] en las veinte (20) localidades de la ciudad a través de las IPS públicas que tiene la ciudad; esto es, las Subredes Integradas de Servicios de Salud (SISS). El Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas es gratuito para todas y todos los habitantes de Bogotá e incluye entre otras, las siguientes intervenciones:

- Vacunación de niños y niñas con los biológicos del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) del Ministerio de Salud y Protección Social.
- Promoción de la alimentación saludable, la actividad física y el cuidado del medio ambiente.
- Prevención del tabaquismo, alcoholismo y consumo de sustancias sicoactivas.
- Vacunación antirrábica de caninos y felinos.
- Prevención de la violencia a nivel escolar, familiar y comunitario.

[35] Plan de Salud Pública de Intervenciones Colectivas.

- Promoción de la participación de los diferentes actores de la ciudad para disminuir los niveles de contaminación del aire y mejorar así la salud cardiovascular y respiratoria de la población, a corto y largo plazo, y
- Actividades para prevenir la infección por SARS-CoV-2 (COVID-19).

Estas tareas son adelantadas desde la Dirección de salud colectiva, por lo que debe evaluarse y valorarse su intervención una vez esté establecido el FRE.

17. Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soporte

Teniendo en cuenta lo mencionado en la resolución 1478 de 2006 capitulo XIX- Informes: los establecimientos dedicados a la importación, exportación, fabricación y distribución de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan deben rendir los siguientes informes, en formatos previamente establecidos:

Los Establecimientos Mayoristas deben rendir un informe a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes sobre la Distribución de Medicamentos de Control Especial, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes, y una copia a la Secretaría o Dirección Departamental o Distrital de Salud.

Los Establecimientos Farmacéuticos Minoristas y las IPS deben rendir un informe sobre distribución y/o dispensación de medicamentos sometidos a fiscalización a los respectivos Fondos Rotatorios de Estupefacientes, dentro de los primeros diez (10) días calendario de cada mes.

De los diferentes tipos de usuarios que manejan medicamentos de Control Especial de jurisdicción del FRE, se pudo establecer que tan solo los establecimientos vigilados por la línea de medicamentos radican los respectivos informes vía correo electrónico en las Subredes integradas de servicios, información que es ingresada a través del aplicativo SIVIGILA D.C. para cada establecimiento.

De otra parte, con base en los reportes del SISVEA, para la línea de medicamentos, se evidencia que los reportes no permiten controlar ni hacer el seguimiento de la información reportada por los vigilados a través del informe mensual de distribución y dispensación de medicamentos de control especial, por cuanto solo se reportan saldo sin verificación de movimiento, así mismo se evidencia que el censo reporta baja calidad de la información, usuarios duplicados y con información no correspondiente.

De acuerdo con lo socializado en las mesas de trabajo con la entidad se pudo establecer que se están diseñando y desarrollando ajustes a la plataforma de registro de la información de acuerdo con los requerimientos mencionados y se espera que esta sea extensiva para los diferentes actores, potenciales clientes del FRE de la ciudad.

18. Ejercer las labores de inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en su jurisdicción.

19. Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial.

En este punto resulta muy relevante mencionar que a la SDS le corresponde, en el marco de sus competencias según lo normado en la ley 715 de 2001, entre otras las obligaciones de i) Efectuar en su jurisdicción el registro de los prestadores públicos y privados de servicios de salud, recibir la declaración de requisitos esenciales para la prestación de los servicios y adelantar la vigilancia y el control correspondiente; ii) Vigilar y controlar, en coordinación con el Instituto Nacional para la Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, Invima, y el Fondo Nacional de Estupefacientes, la producción, expendio, comercialización y distribución de medicamentos, incluyendo aquellos que causen dependencia o efectos psicoactivos potencialmente dañinos para la salud y sustancias potencialmente tóxicas; y iii) ejercer las siguientes competencias de inspección, vigilancia y control de factores de riesgo que afecten la salud humana presentes en el ambiente, en coordinación con las autoridades ambientales, por lo que la SDS desarrolla de manera permanente intervenciones de inspección, vigilancia y control sobre los sujetos y objetos en su jurisdicción.

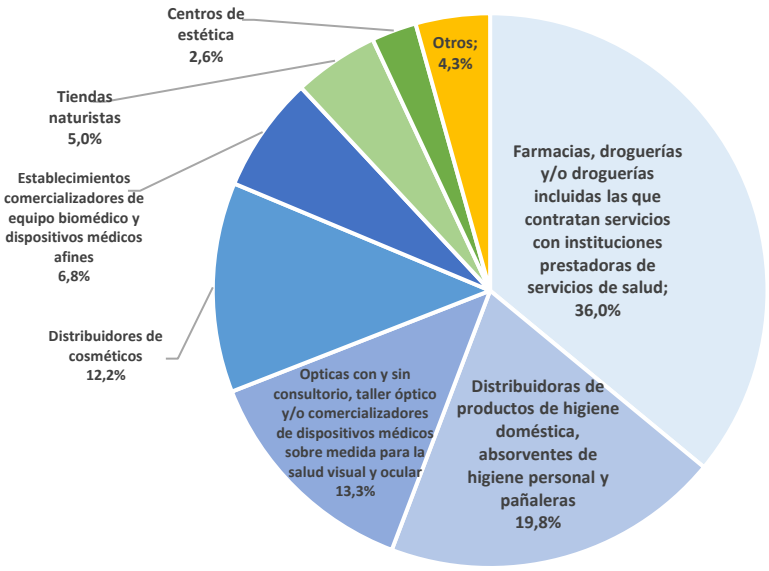
Dichas actividades, que tienen convergencia con las funciones de lo que será el FRE Bogotá, actualmente son realizadas desde la subsecretaria de salud pública, específicamente la subdirección de vigilancia en salud pública (línea de medicamentos seguros y línea de eventos transmisibles de origen zoonótico); y la subsecretaría de servicios de salud, específicamente las actividades que adelanta la subdirección de vigilancia y control de servicios de salud.

Actualmente la SDS lleva a cabo intervenciones a través del grupo del grupo de Inspección Vigilancia y Control en toda la ciudad. El promedio mensual de visitas a establecimientos de todos los sectores fue de 14.693 mensuales, entre enero y septiembre de 2022, de las que en

promedio el 7,52% correspondió a medicamentos seguros, lo que podría endilgarse directamente a las actividades del FRE[36].

En el gráfico 14 se detalla la composición de IVC para la línea de intervención denominada medicamentos seguros[37] y puede verse que el 36% de los establecimientos visitados corresponde a droguerías, incluyendo las que contratan con IPS, por lo menos uno de cada cinco es un distribuidor de productos de higiene doméstica cosméticos (19,8%) y un poco más del 13% involucra ópticas, por lo que cerca del 70% del esfuerzo institucional se concentra en estos tres tipos de intervención. Las visitas a distribuidores de cosméticos representan un 12,2%, las de establecimientos comercializadores de equipo biomédico 6,8%, las tiendas naturistas contribuyen con 5% y los centros de estética 2,6%. El 4,3% restante incluye algunos depósitos de drogas, hiper droguerías, droguerías con arqueo de medicamentos de control especial y establecimientos no farmacéuticos[38], entre otros.

Gráfico No 14. Actividades de inspección, vigilancia. Línea medicamentos seguros enero diciembre de 2022. Composición por tipo de intervención

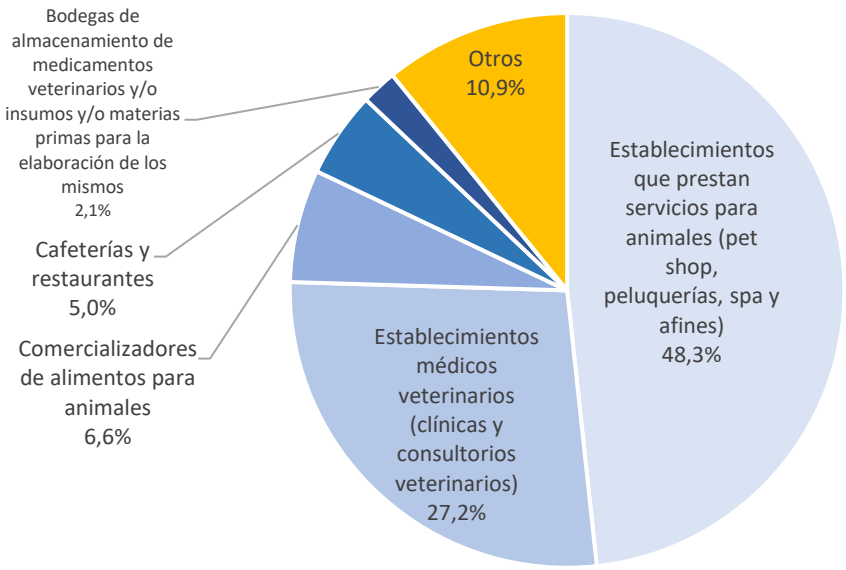


Fuente: Subsecretaría de Salud pública. Sivigila DC. Cálculos propios

[36] Ese porcentaje podría incrementarse hasta el 10,2, si se incluyen las actividades relacionadas con eventos transmisibles de origen zoonótico relacionadas exclusivamente con establecimientos médicos veterinarios y otros establecimientos que prestan servicios para animales.
[37] Para fines de dimensionamiento se han incluido veterinarios (clínicas y tiendas)
[38] En la base corresponden a supermercados minoristas

En relación con la línea de eventos transmisibles de origen zoonótico, el gráfico 15 muestra que prácticamente una de cada dos visitas se realiza a establecimientos que prestan servicios para animales (48,3%) y 27,2% a establecimientos médicos veterinarios, para un total entre esas dos actividades de 75,5% de las tareas de IVC en esta línea.

Gráfico No 15. Actividades de inspección, vigilancia. Línea eventos transmisibles de origen zoonótico. Enero diciembre de 2022. Composición por tipo de intervención



Fuente: Subsecretaría de Salud pública. Sivigila DC. Cálculos propios

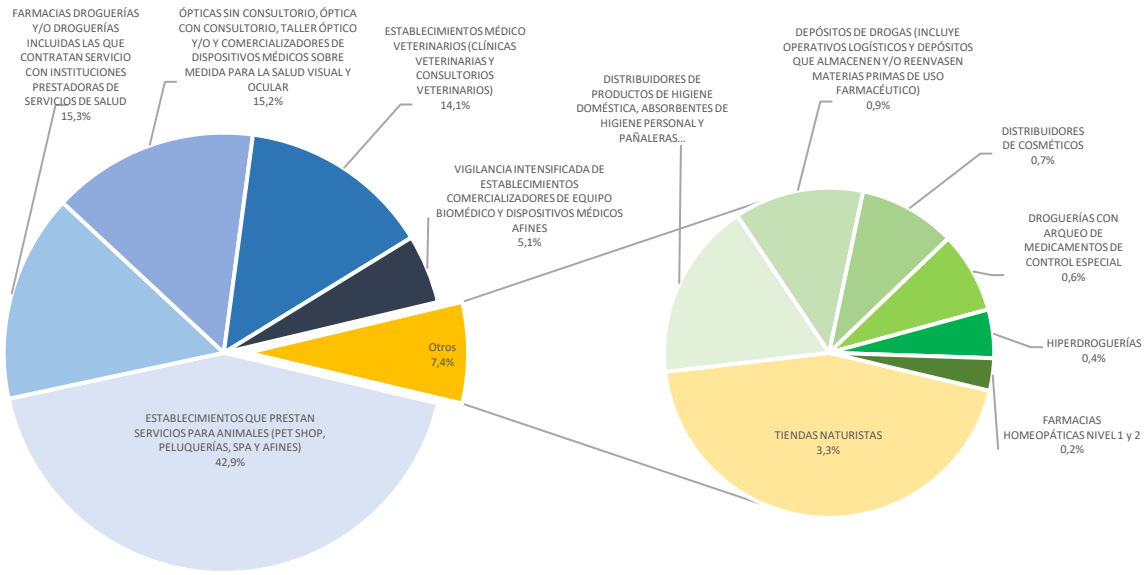
Es importante señalar que el censo de establecimientos no refiere con detalle el número de establecimientos que manejan medicamentos de control especial, aun cuando se realizan visitas de IVC en droguerías con arqueo de MCE, y que en la actualidad las visitas a los establecimientos veterinarios no contemplan la verificación normativa definida en la resolución 1478 de 2006, por lo que tales actividades se vienen desarrollando sin articulación con la línea de medicamentos.

De igual manera no se cuenta con una frecuencia específica para dar alcance y cobertura a los demás usuarios que manejan medicamentos de control pues las visitas a estos usuarios se están realizando basadas en lineamientos generales de las actividades de IVC de cada subdirección. Una vez puesto en servicio el FRE de la ciudad se sugiere el diseño de lineamientos específicos para la ejecución de estas intervenciones, los cuales deben estar

articuladas con el modelo de IVC con enfoque de riesgos diseñado Fondo Nacional de Estupefacientes.

Es importante mencionar que en el 6,3% de todos los casos (ambas líneas), las visitas concluyen con concepto desfavorable, es decir que los establecimientos no cumplen con la totalidad de los requisitos sanitarios establecidos en las normas vigentes, y las condiciones sanitarias pueden conllevar un riesgo para la salud humana, por lo que en estos casos es necesario encender protocolos adicionales que generan un cúmulo adicional de trabajo. Los detalles por tipo de establecimiento son los que se muestran en el gráfico 16.

Gráfico No 16. Actividades de inspección, vigilancia. Enero diciembre de 2022. Proporción de conceptos desfavorables por tipo de intervención



Fuente: Subsecretaría de Salud pública. Sivigila DC. Cálculos propios

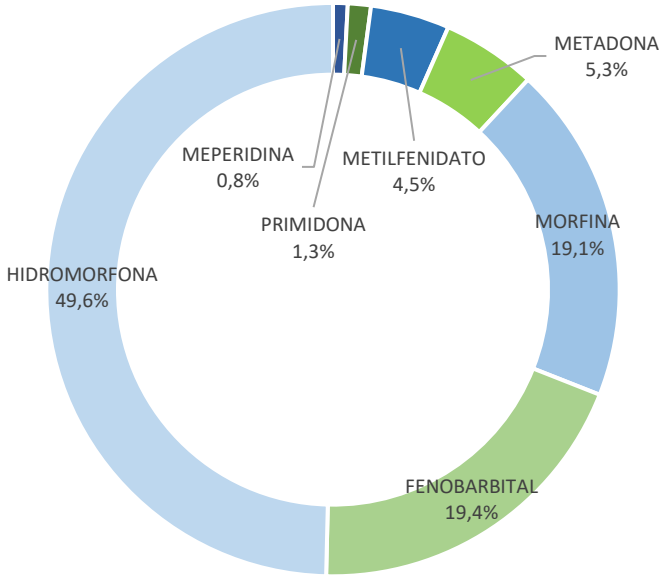
Este dato es importante porque puede dar una dimensión de la posibilidad de emitir multas y sanciones.

2.3 Demanda del producto

Una aproximación al tamaño del mercado en Bogotá para medicamentos monopolio del estado en el último sexenio, se presenta en el gráfico 17. Puede verse que más del 88% se concentra en tres tipos de medicinas: Hidromorfona (49,6%), Fenobarbital (19,4%) y Morfina (19,1%); la

Metadona (5,3%) y el Metilfenidato (4,5) aportan juntos cerca de un 10% adicional y los demás medicamentos en el gráfico -Primidona y Meperidina- completan la composición.

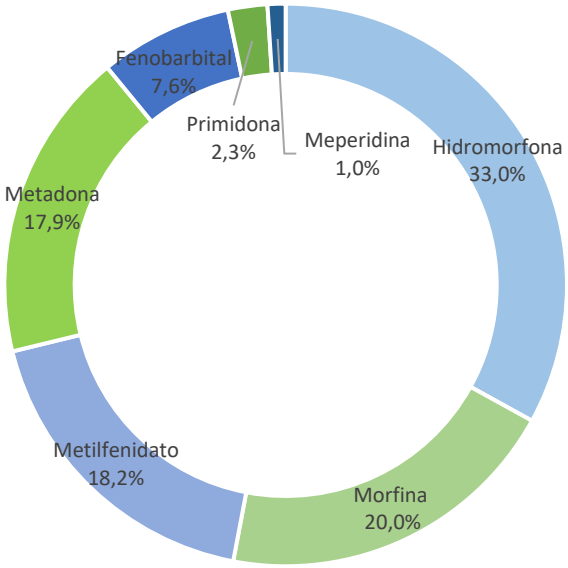
Gráfico No 17. Composición media de las ventas de Medicamentos Monopolio del Estado. Bogotá. 2017 – 2022, volumen por tipo de medicamento



Fuente: FNE. Cálculos propios

En términos de valor, el gráfico 18, muestra menor concentración, pues la hidromorfona apenas representa el 33% de las ventas promedio para el periodo 2017-2022, mientras que la morfina conserva prácticamente la misma participación que en volumen (20%) y el fenobarbital decae hasta apenas un 7,6%. El metilfenidato que representa uno de los volúmenes más bajos (4,5%) en términos de valor representa un 18,2% y la metadona alcanza casi el 18%.

Gráfico No 18. Composición media de las ventas de Medicamentos Monopolio del Estado. Bogotá. 2017 – 2022, valor total por tipo de medicamento

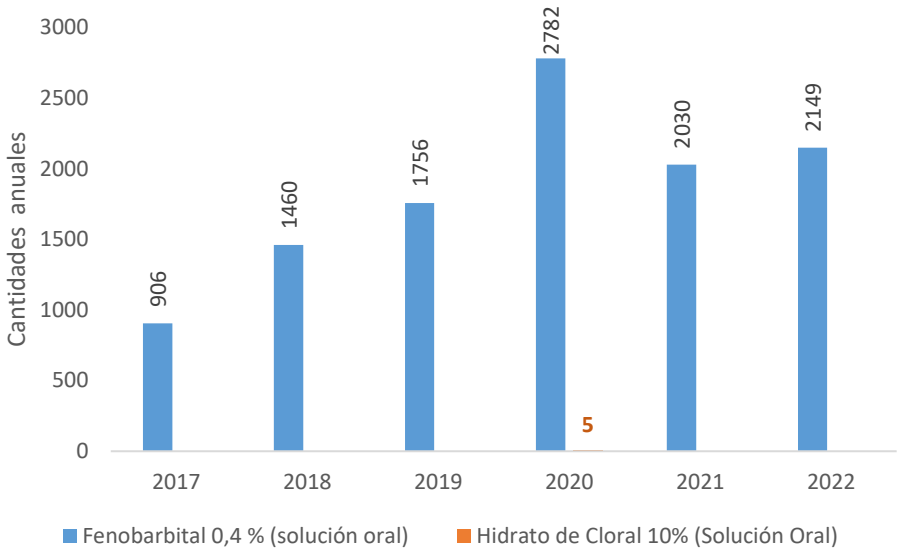


Fuente: FNE. Cálculos propios

Los registros administrativos para la venta de Medicamentos Monopolio del Estado MME, presentan información para los ocho medicamentos mostrados en el gráfico anterior discriminando las presentaciones comerciales entre 1, 10, 20 y 30 unidades. Para facilitar la presentación de los datos hasta ahora recabados, en los gráficos siguientes se estiman las tendencias para el periodo 2017-2022, en concordancia con esas presentaciones comerciales.

En el caso de los medicamentos empacados individualmente, el gráfico 19 muestra que la dispensación de solución oral de fenobarbital concentrado en 0,4%, creció continuamente hasta 2020 al pasar de 906 en 2017 a 2.782 en 2020, y en los últimos años se ha estabilizado alrededor de las 2.000 unidades, pudiéndose estimar un promedio anual de 1.850 unidades comerciales, necesarias para cubrir la demanda de la ciudad. De hidrato de cloral solo se dispensaron en 2020, cinco unidades.

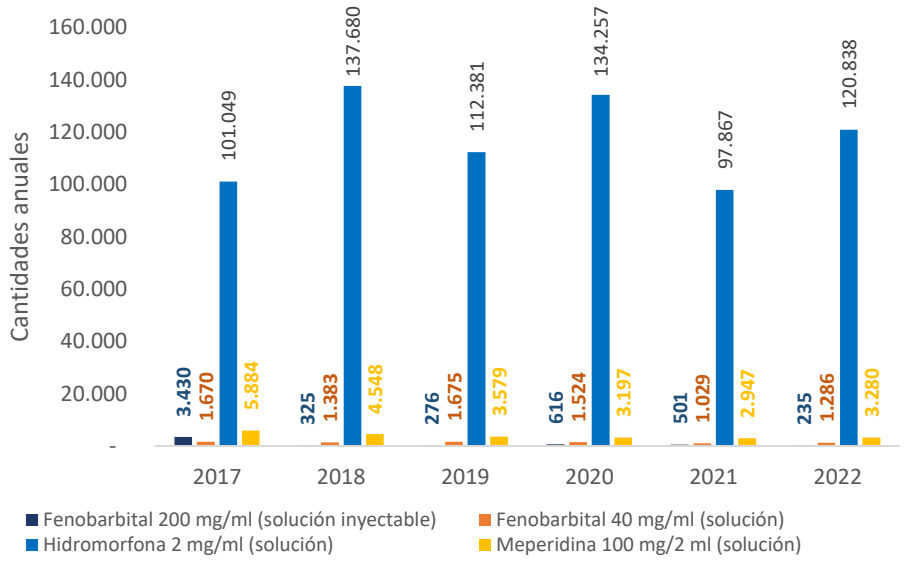
Gráfico No 19. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de una unidad. 2017 – 2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Los registros administrativos en relación con las ventas de MME en empaques comerciales de 10 unidades, se muestra en el gráfico 20. Como puede verse, la preponderancia es de hidromorfona en concentración de 2 mg/ml, de la que se despachan en promedio 117.350 unidades cada año, de Meperidina se dispensan 3.906 unidades cada año, mientras que de fenobarbital de 40mg son demandas en promedio 1.430 unidades anuales y del mismo medicamento en presentación de 200mg, tan solo 900, y con una evidente tendencia decreciente: pasó de 3.430 unidades comerciales en 2017 a 235 en 2022.

Gráfico No 20. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de diez unidades. 2017 – 2022

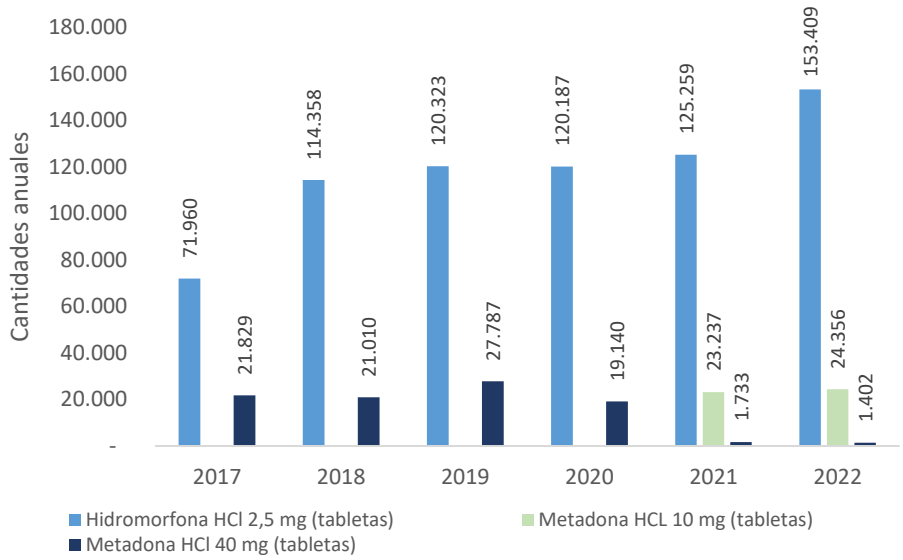


Fuente: FNE. Cálculos propios

En relación con la dispensación de MME en presentación comercial de 20 unidades, en el gráfico 21 se presentan las ventas de metadona Hcl de 10 y 40 mg e hidromorfona Hcl de 2,5 mg. Se evidencia que de esta última las ventas muestran una tendencia relativamente creciente, y la demanda media anual es 126.700 unidades[39]. En relación con la metadona se observa que hasta 2020 se despachaban en promedio anual 22.450 unidades comerciales de 40mg, y a partir de 2021, se despachan en promedio 23.800 pero de 10mg., por lo que un promedio histórico para esa sustancia puede situarse en 23.000 unidades comerciales anuales.

[39] Sin tener en cuenta el dato de 2017, que representa apenas el 47% de lo registrado en 2022

Gráfico No 21. Bogotá. Dinámica de las ventas de MME en presentación comercial de veinte unidades. 2017 – 2022

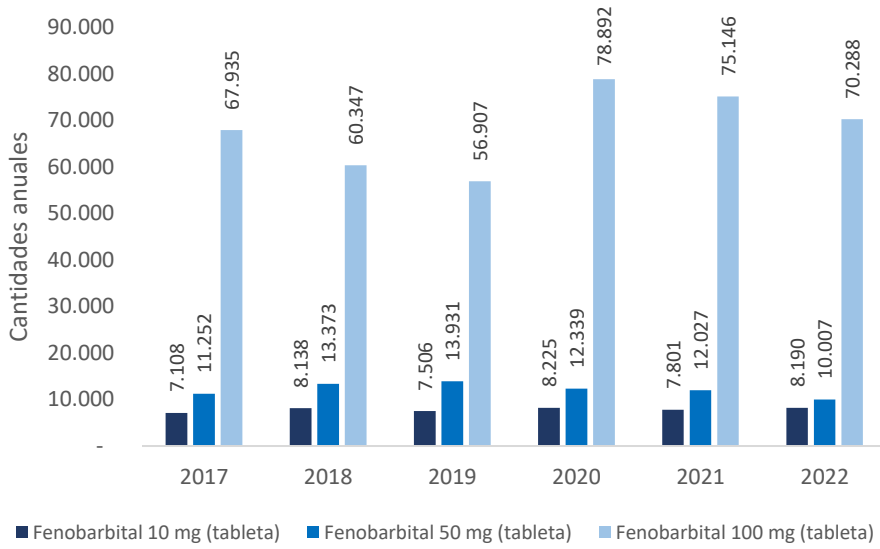


Fuente: FNE. Cálculos propios

Dada la multiplicidad de medicamentos que se dispensan en empaques comerciales de treinta unidades, en los gráficos siguientes se hace una exposición individual por cada sustancia.

En el caso del Fenobarbital, en concentraciones de 10, 50 y 100 mg, en el gráfico 22 es evidente que la mayor proporción de ventas es de tabletas de 100 mg, con niveles medios de 68.250 unidades, y de 50 mg con promedio de 12.200 unidades comerciales anuales. En el caso de la concentración de 10 mg el promedio es de apenas 7.830 anuales, y en cualquiera de los tres casos la dinámica de las ventas es relativamente estable.

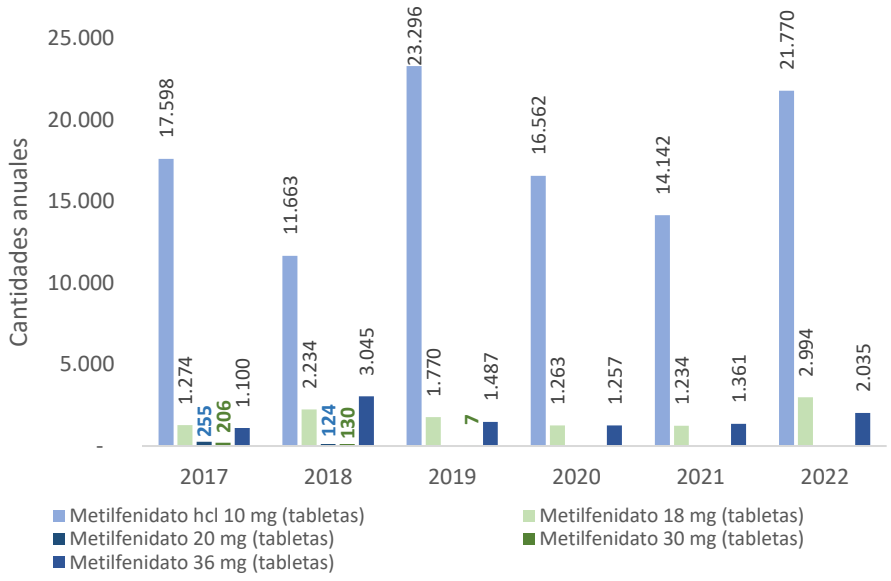
Gráfico No 22. Bogotá. Dinámica de las ventas de Fenobarbital en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022, según concentración



Fuente: FNE. Cálculos propios

Con respecto al Metilfenidato, que es tal vez el medicamento con más diversidad de concentraciones: 10, 18, 20, 30 y 36 mg, el gráfico 23 deja ver que las concentraciones de 20 y 30 mg dejaron de dispensarse en 2018 y 2019, respectivamente, mientras que las de 18 y 36 mg se distribuyen en cantidades de 1795 y 1714 anuales, respectivamente. Por supuesto, la concentración más dispensada es la correspondiente a 10 mg, con un promedio anual superior a las 17500 unidades.

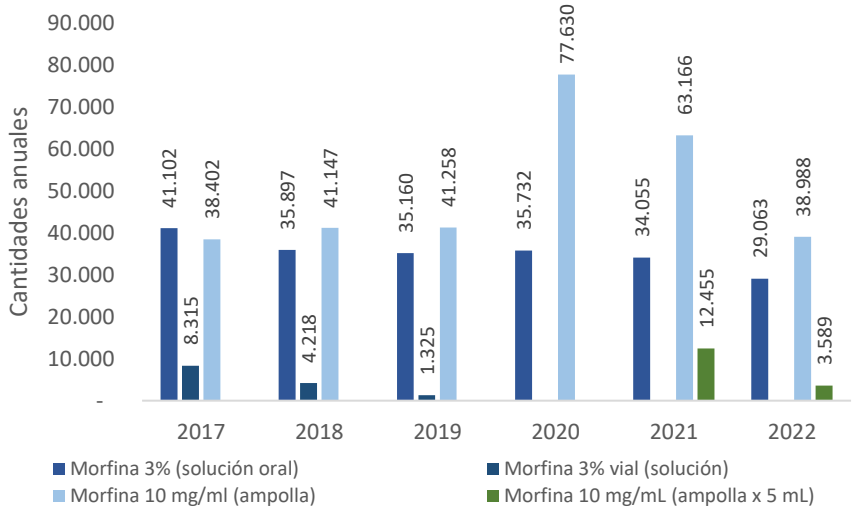
Gráfico No 23. Bogotá. Dinámica de las ventas de Metilfenidato en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La morfina en distintas concentraciones se distribuye según se muestra en el grafico 24. En el caso de 10 mg el promedio anual es de 52.800 unidades por año, mientras que al 3% oral el promedio es de 37.500, con tendencia relativamente estable.

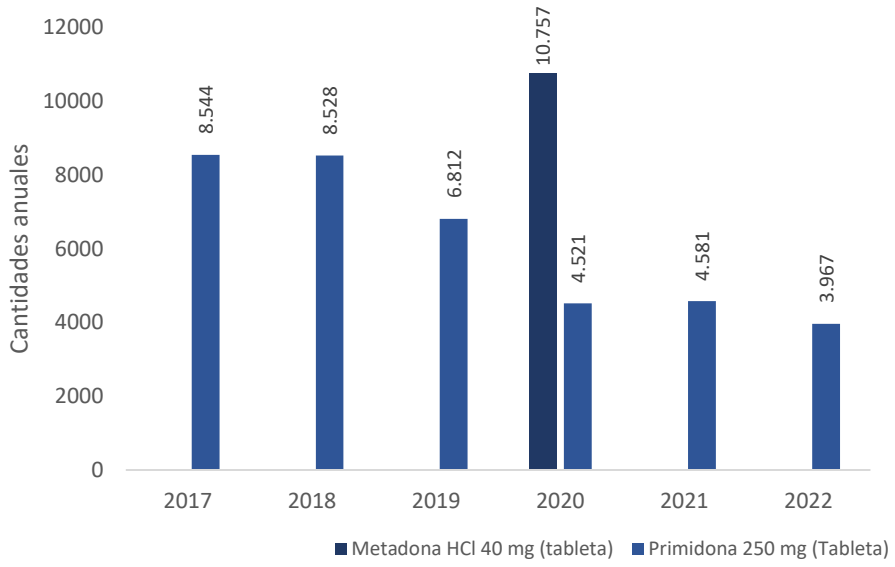
Gráfico No 24. Bogotá. Dinámica de las ventas de Morfina en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022, según concentración.



Fuente: FNE. Cálculos propios

Por último, en los casos de la Metadona y la Primidona, el gráfico a continuación muestra que la primera se dispensó solamente en 2020, mientras que la segunda viene decayendo desde un poco más de 8.500 unidades comerciales en 2017 hasta menos de 4.000 en 2022, registrando de esa forma un promedio de 6.160 unidades anuales en el periodo bajo observación.

Gráfico No 25. Bogotá. Dinámica de las ventas de Metadona y Primidona en presentación comercial de treinta unidades. 2017 – 2022

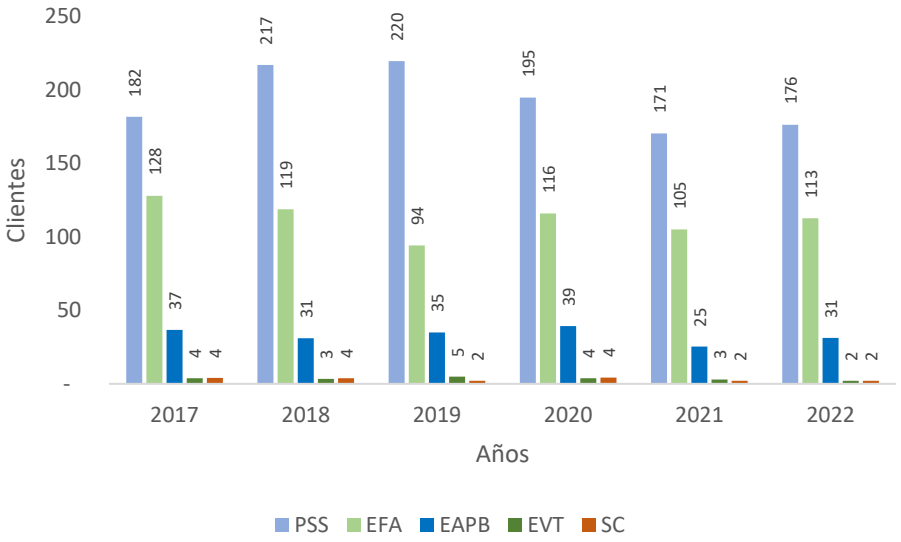


Fuente: FNE. Cálculos propios

Con la intención de caracterizar la demanda, y teniendo en cuenta que el FNE entregó información con detalle del cantidades y precios y nombres no estandarizados de usuarios, hubo necesidad de hacer un primer ejercicio en ese sentido. Una vez estandarizada la base se utilizó la información relacionada con trámites que proporcionó la misma entidad, y que tampoco está estandarizada, y se procedió a hacer el cruce con la información de cada uno de los más de 24.300 registros, prácticamente uno por uno, en un proceso tedioso que al final permitió contar con una clasificación en la base de ventas por tipo de usuario. A partir de esa información se obtuvieron los resultados que se presentan a continuación.

Sea lo primero mencionar que la base construida permite aseverar que la ciudad cuenta con un poco más de 472 clientes individualizados[40], de los cuáles en promedio para el periodo analizado, el 56,1% (265) son prestadores de servicios de salud, un 32,6% adicional (154) corresponde a Establecimientos Farmacéuticos, 9,6% (45) son entidades administradoras de planes de beneficios y un 0,87% (4) son establecimientos veterinarios. En el gráfico se incluye un 0,87% (4) de usuarios que no pudieron clasificarse con base en el cruce de las dos bases según lo que se mencionó atrás. En el gráfico no se evidencian cambios estructurales en la tendencia de la demanda según el número y tipo de clientes.

Gráfico No 26. Promedio anual de usuarios, por tipo, que adquieren MME. 2017 – 2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

No obstante, cuando se mira la composición de acuerdo con las ventas a cada tipo de usuario, se evidencia que en promedio para el periodo 2017-2022 el 66,8% de las mismas corresponde a los EFA y solo un 27,7% a las PSS, mientras que las EAPB participan con el 4,6% y EVT con apenas un 0,04%. El 0,86% restante corresponde a los usuarios que no pudieron ser clasificados. La dinámica de las ventas para cada tipo de usuario[41] se muestra en las gráficas Nos 27 y 28.

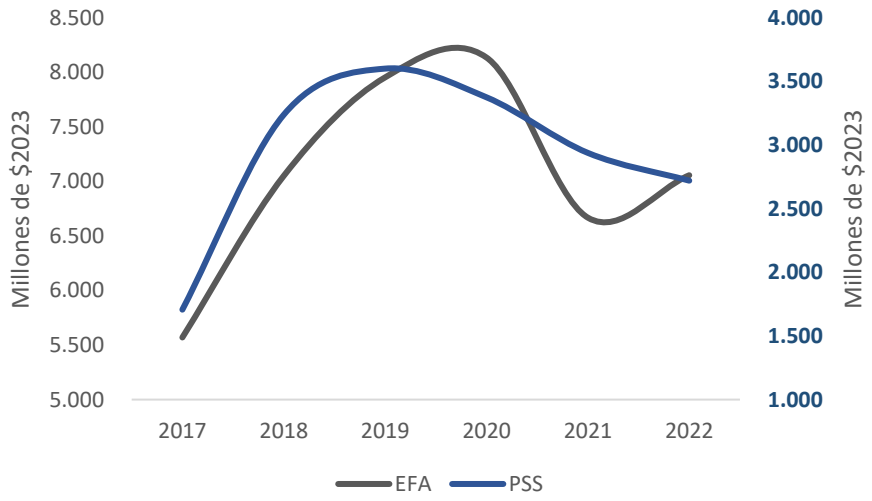
En el caso de los EFA y los PSS, lo que se muestra en el gráfico es que en ambos casos se presentan prácticamente las mismas tendencias, aunque en escalas diferentes en términos de

[40] La base del FNE tiene solamente identificación del establecimiento y no se pueden unificar todos los nombres, sin tener algún parámetro de verificación

[41] Se presentan en distintas gráficas debido a la escala de los negocios en los que participan

valor en sus transacciones. Mientras los primeros se mueven en escalas de valor entre los $5.500 y los $8.000 millones anuales, los segundos apenas se mueven entre los $1.500 y los 3.500 millones anuales.

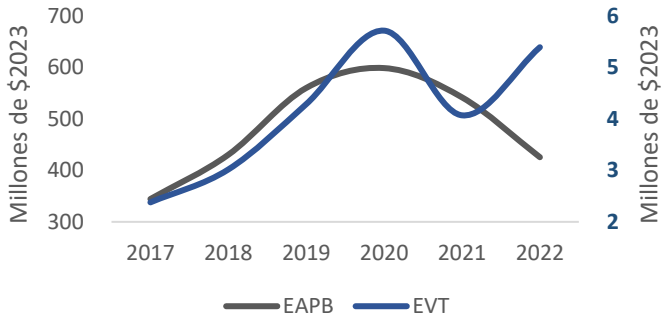
Gráfico No 27. Usuarios EFA y PSS que adquieren MME. 2017 – 2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

En el caso de los EAPB y los establecimientos veterinarios, también son evidentes las diferencias en la escala de los negocios, pues mientras los primeros se mueven en promedios de casi $500 millones anuales, los segundos apenas superan promedios de cuatro millones anuales. En ambos casos se aprecia una disminución en las compras desde 2020, y como en el caso anterior, más adelante se mostrará que corresponde en forma casi directa a la recomposición de sus canastas de medicamentos y a la variación en precios.

Gráfico No 28. Usuarios EAPB y EVT que adquieren MME. 2017 – 2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

En la tabla 4 se registran las ventas en volumen y en valor para cada uno de los distintos medicamentos, en el caso de los establecimientos farmacéuticos, sin considerar todavía, las presentaciones comerciales ni las distintas concentraciones. Como se vio en el gráfico 27, en el año 2021, en conjunto estos establecimientos mostraron una caída en sus compras al FNE, estimada aquí en 18%%. Los datos registrados en la tabla permiten evidenciar que se presentaron disminuciones en el volumen de todos los medicamentos excepto primidona y meperidina, mientras que, en valor, se puede excluir solamente la meperidina.

Esas tendencias se revirtieron ligeramente en el año 2022, aunque solamente para la hidromorfona, el metilfenidato, la metadona y la meperidina. La primidona se incrementó en valor, aunque presentó disminución en volumen, y las demás, disminuyeron por ambos conceptos.

Tabla 4. Dinámica de las ventas a establecimientos farmacéuticos, 2017 – 2022, en valor y en volumen por tipo de medicamento **$2023**

Medicamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Valor ventas						
Hidromorfona	1.224.729.441	1.736.842.798	1.840.045.185	2.313.839.320	2.002.983.209	2.228.947.166
Fenobarbital	374.545.330	524.357.516	650.136.399	897.531.443	800.378.889	724.664.357
Morfina	875.887.334	972.607.888	958.083.809	1.420.106.102	1.280.969.646	958.973.581
Metilfenidato	1.471.925.054	2.190.479.001	2.383.275.215	1.325.290.676	1.254.124.386	1.673.940.078
Metadona	1.376.775.933	1.349.475.283	1.885.997.351	1.902.093.072	1.110.410.480	1.229.522.105
Primidona	211.605.425	248.923.590	218.428.055	252.549.695	181.742.499	188.455.779
Meperidina	34.104.074	28.283.310	17.727.447	24.232.723	37.172.469	51.982.290
Volumen ventas (cantidades despachadas de unidades comerciales)						
Hidromorfona	106.507	133.689	127.732	156.941	147.898	174.059
Fenobarbital	75.032	76.133	72.779	95.281	92.714	86.122
Morfina	51.631	39.485	33.407	53.709	46.265	35.369
Metilfenidato	18.637	14.419	24.683	17.588	15.913	25.440
Metadona	18.569	15.520	20.579	23.382	18.016	20.113
Primidona	7.920	7.754	5.892	4.146	4.232	3.454
Meperidina	2.029	1.006	605	805	1.100	1.366
Total, volumen	**280.325**	**288.006**	**285.677**	**351.852**	**326.138**	**345.923**
Total, valor	**5.569.572.590**	**7.050.969.386**	**7.953.693.460**	**8.135.643.031**	**6.667.781.578**	**7.056.485.356**

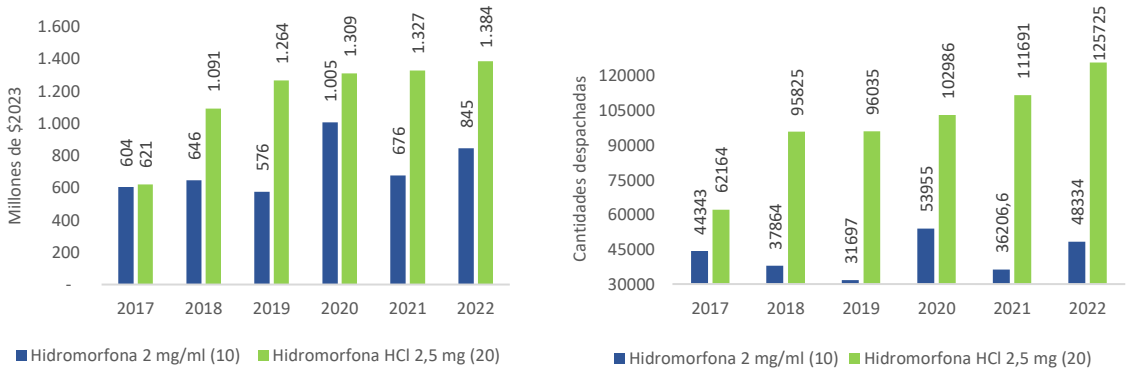
Fuente: FNE. Cálculos propios

Ese es un comportamiento relativamente racional pues como se verá más adelante, en el mismo periodo la primidona registró un importante incremento en sus precios, y tanto el fenobarbital como la morfina habían registrado incrementos en sus precios antes de la pandemia, por lo que es dable pensar que estos establecimientos regulan sus inventarios con base en las tendencias del mercado.

Las gráficas siguientes, describen la tendencia en valor y en volumen para los cuatro medicamentos que registraron incremento en sus ventas entre 2021 y 2022, según lo que se mencionó. De manera general, en el lado izquierdo de las gráficas se registran los valores de las ventas y en el derecho las cantidades despachadas -volumen- y los valores entre paréntesis en la identificación de la sustancia, hacen referencia a la presentación comercial.

Para el caso de la hidromorfona, es evidente que los volúmenes vendidos en el caso de ambas concentraciones han tenido una tendencia incremental, que, por supuesto tiene efecto directo sobre el valor de las ventas, aunque la de 2 mg/ml oscila mucho más en el tiempo, en todo caso, la composición en valor puede estimarse en 38,3% para esta y de 61,7% para la de 2,5 mg mientras que en volumen es de 29,8 y 70,2% respectivamente.

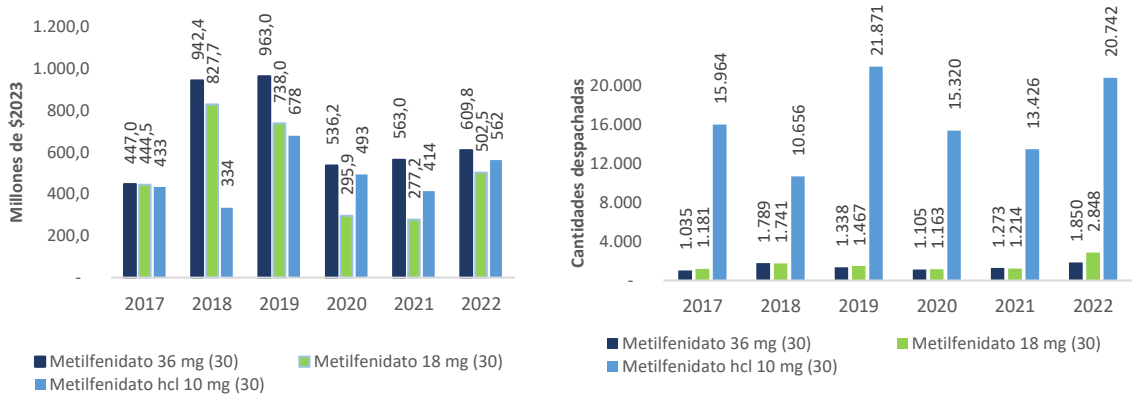
Gráfico No 29. Ventas de hidromorfona a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

El metilfenidato, es la sustancia con más diversidad de concentraciones de las que adquieren los EFA, aunque todas en presentación comercial de 30 unidades. Para la concentración de 36 mg la gráfica muestra que estos establecimientos adquirían en promedio un poco más de 1.300 unidades anuales, y que registró un incremento importante en 2022 (45%) con efecto positivo en el valor de las ventas, aunque poco relevante si se tiene en cuenta que esta presentación comercial apenas aporta el 7,2% de la canasta de este producto para los EFA; la concentración de 18 mg, que representa el 8,2% en la misma canasta, de la que los EFA adquirían en promedio 1.350 unidades anuales registró en 2022 un incremento de 134,6% en volumen con respecto al 2021, pero su efecto en el valor fue apenas del 81,3%, lo que habla de una relativa estabilidad en el precio; mientras que la de 10 mg, con promedio cercano a las 15.500 unidades anuales y que tiene un peso específico de 84% en las compras de esta sustancia por parte de los EFA, incrementó su volumen (54,5%) hasta las 20.742 unidades en 2022, impactando de manera importante el valor: 35,7%, y con efecto directo en las ventas, de metilfenidato a los EFA (59,9%) como se mostró en la tabla 4.

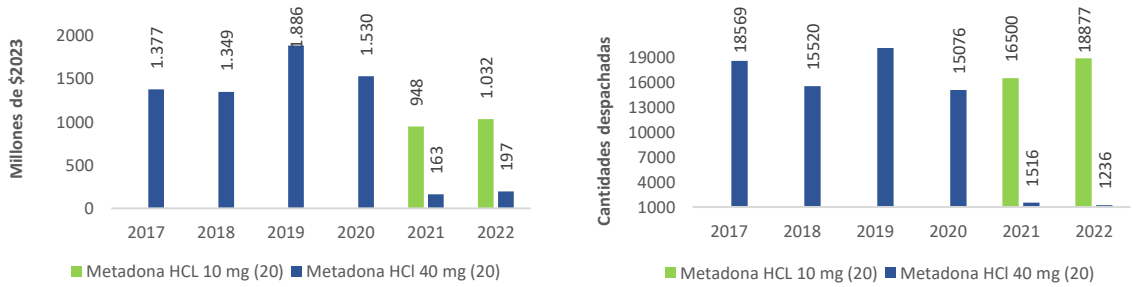
Gráfico No 30. Ventas de metilfenidato a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La metadona que venía distribuyéndose en concentraciones de 40 mg, presentó una notable disminución en 2021 y relativa estabilidad en 2022, por la sustitución médica en concentración de 10 mg. No obstante, la suma de ventas en ambas concentraciones mantuvo relativamente el volumen: 19.400 unidades en promedio anual, pero las diferencias en precio impactaron positivamente el valor de las ventas: 11%.

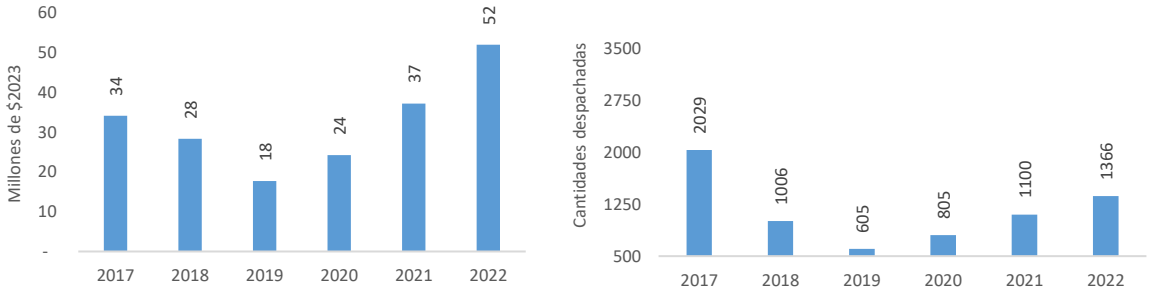
Gráfico No 31. Ventas de metadona a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La meperidina se expende en presentación comercial de 10 ampollas, y el promedio de ventas a los EFA es de unas 1.200 unidades anuales. Lo que puede verse en el gráfico es que desde 2019 viene presentándose un incremento continuó en la demanda específica de los EFA, que, de mantenerse, seguramente llevará los volúmenes cerca de las 2.000 unidades como sucedió en 2017. Esa tendencia en el volumen explica el incremento que también están teniendo las ventas en valor.

Gráfico No 32. Ventas de meperidina de 100 mg/2 ml a establecimientos farmacéuticos, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La discriminación de las ventas por sustancia para los organismos prestadores de servicios de salud se presenta en la tabla 5, sin considerar las distintas concentraciones. Como se vio en el gráfico 27, las ventas a estos establecimientos vienen mostrando una caída desde el año 2019, aunque como se puede ver en la tabla, en algunos casos se presenta una ligera inflexión en el año 2022: hidromorfona, metadona, metilfenidato y primidona; aunque de esas cuatro la metadona mostró disminución en la cantidad de unidades despachadas, lo que insinúa, por lo menos, un incremento sustancial en sus precios.

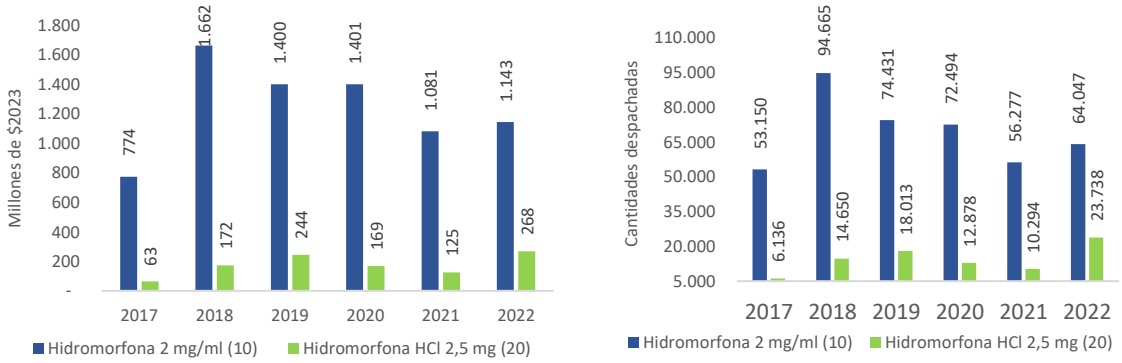
Tabla 5. Dinámica de las ventas a prestadores de servicios de salud, 2017 – 2022, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023

Medicamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Valor ventas						
Hidromorfona	837.306.794,7	1.833.886.669,2	1.644.485.556,1	1.569.663.493,8	1.206.641.943,4	1.411.536.430,6
Morfina	476.087.439,3	708.114.151,3	903.102.461,1	1.091.516.328,6	1.227.790.937,0	740.495.495,7
Fenobarbital	65.892.599,2	70.366.720,8	131.161.946,9	124.136.062,4	111.655.438,8	83.456.296,9
Metadona	180.557.124,1	397.024.672,5	569.958.893,9	409.396.148,5	270.370.800,9	302.332.861,7
Meperidina	39.709.344,6	69.850.354,5	53.759.089,4	36.103.556,2	51.720.455,6	49.374.241,9
Metilfenidato	89.788.425,1	132.625.183,9	262.338.622,5	122.496.015,3	55.188.307,1	104.692.152,1
Primidona	17.403.426,3	26.318.835,0	35.878.060,1	21.321.160,7	15.035.219,2	28.324.553,7
Hidrato de Cloral				622.852,5		
Volumen ventas						
Hidromorfona	59.286	109.315	92.444	85.372	66.571	87.785
Morfina	29.684	34.843	37.807	49.131	50.049	31.538
Fenobarbital	8.702	6.697	6.595	5.801	4.304	3.672
Metadona	2.362	4.661	6.427	5.587	6.063	4.820
Meperidina	2.327	2.479	1.801	1.192	1.527	1.309
Metilfenidato	1.586	924	1.462	1.343	479	772
Primidona	624	774	916	338	343	498
Hidrato de Cloral				5		
Total, volumen	**104.571**	**159.693**	**147.452**	**148.769**	**129.336**	**130.394**
Total, valor	**1.706.745.153**	**3.238.186.587**	**3.600.684.630**	**3.375.255.618**	**2.938.403.102**	**2.720.212.033**

Fuente: FNE. Cálculos propios

Las desagregaciones de la información para las sustancias que mostraron incremento reciente en las ventas a PSS se detallan en las gráficas a continuación. Para el caso de la hidromorfona, los volúmenes vendidos de la concentración de 2 mg, que se expende en presentación comercial de 10 ampollas, se incrementaron en 13,8% en volumen y el valor en 5,7%, mientras que la de 2,5 mg, que se distribuye en blíster de 20 tabletas, lo hizo en 30,6% y 14%, en precio y valor respectivamente.

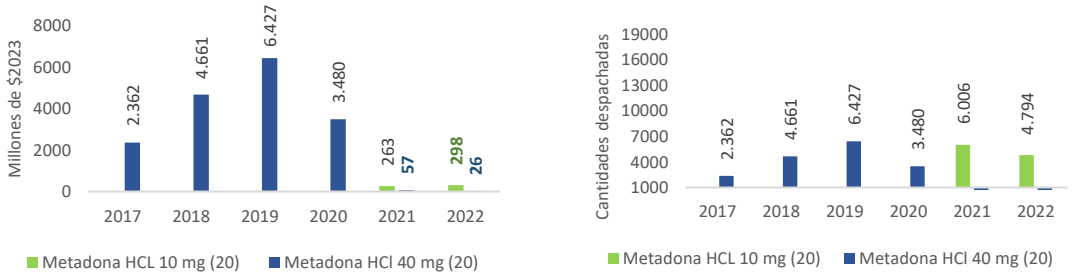
Gráfico No 33. Ventas de hidromorfona a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Como puede verse en la gráfica 34, la metadona de 40 mg dejó de comercializarse y en subsidio empezó a venderse la de 10 mg, por lo que el incremento en el valor de las ventas tiene que ver con el precio por unidad de la nueva concentración.

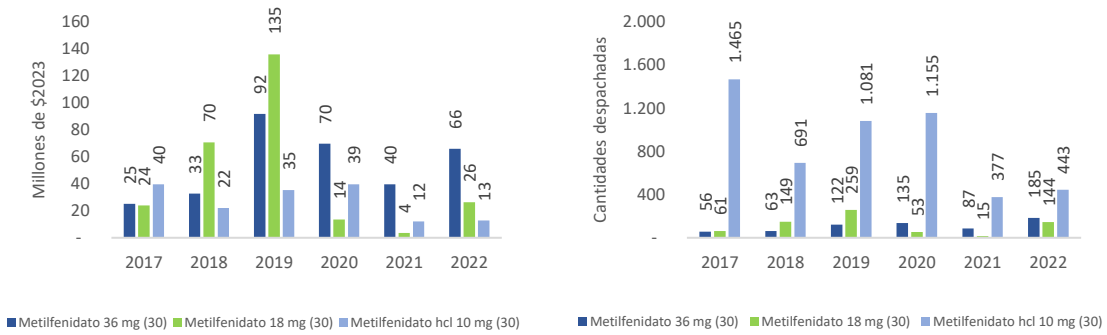
Gráfico No 34. Ventas de metadona a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

En el caso del metilfenidato, las concentraciones de 10 y 18 mg han incrementado levemente su participación en las ventas, pero es la concentración de 36 mg la que explica el incremento del 90% que tuvieron las ventas globales de esta sustancia a los PSS.

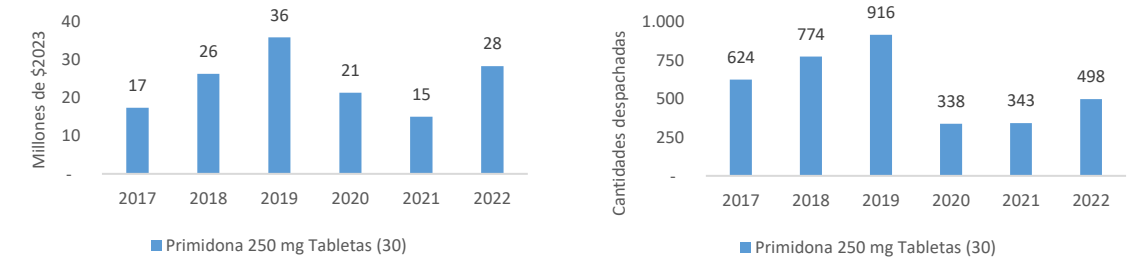
Gráfico No 35. Ventas de metilfenidato a prestadores de servicios de salud, valor y volumen por presentación comercial. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La primidona, como se ve en el gráfico, ha venido incrementado su volumen de ventas desde 2020, a una tasa media del 23%, pero es el cambio en los precios, cercano al 30% el que explica la expansión de las ventas en valor.

Gráfico No 36. Ventas de primidona de 100 mg/2 ml a prestadores de servicios de salud, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Las ventas a los administradores de planes de beneficio son en promedio, el 4,6% de las ventas totales del FNE a los usuarios de la ciudad de Bogotá y como puede verse en la tabla, estas se concentran en pedidos de hidromorfona y morfina, aunque en el último año, las ventas de esta última disminuyeron drásticamente, cerca de un 70% en valor y 65% en volumen, mientras que aumentaron las ventas de todas las demás sustancias.

Tabla 6. Dinámica de las ventas a entidades administradoras de planes de beneficio, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023

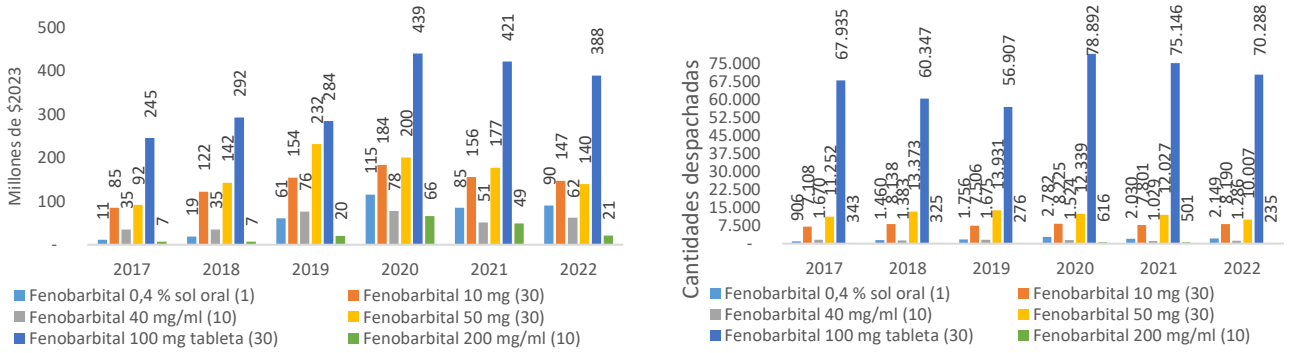
Medicamento	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Valor ventas						
Fenobarbital	30.932.835	21.161.172	42.982.560	54.843.044	25.406.183	37.906.284
Hidromorfona	87.132.588	133.911.436	200.607.521	201.809.165	139.526.349	190.637.069
Meperidina	26.749.565	29.743.415	34.190.187	35.528.080	10.850.562	20.201.007
Metadona	83.153.876	85.288.449	89.159.576	64.564.390	58.694.555	62.063.316
Metilfenidato	20.955.613	38.803.501	55.017.054	20.540.007	7.691.172	17.182.970
Morfina	95.467.902	121.524.584	138.101.905	218.783.767	299.492.089	96.783.189
Primidona			156.673	2.816.853	376.466	853.149
Volumen ventas						
Hidromorfona	7.118	8.889	12.370	11.803	8.509	12.201
Morfina	6.218	6.721	6.471	10.347	13.313	4.717
Fenobarbital	5.131	2.093	2.412	2.937	1.481	2.324
Meperidina	1.488	1.040	1.147	1.173	320	605
Metadona	84	818	776	780	891	825
Metilfenidato	199	282	415	122	195	587
Primidona			4	37	6	15
Total, volumen	**21.018**	**19.843**	**23.595**	**27.199**	**24.715**	**21.274**
Total, ventas	**344.392.378**	**430.432.557**	**560.215.476**	**598.885.306**	**542.037.375**	**425.626.985**

Fuente: FNE. Cálculos propios

Las desagregaciones que se presentan en las gráficas a continuación evidencian las tendencias de la demanda por tipo de medicamento para las entidades administradoras de planes de beneficio.

En el caso del fenobarbital, el incremento en las ventas está explicado por el crecimiento de estas en los casos de las concentraciones de 0,4% (solución oral), de 10 mg en presentación comercial de 30 tabletas y de 40 mg en soluciones empacadas por 10 ampollas. El resto de las concentraciones disminuyeron sus ventas en el último año.

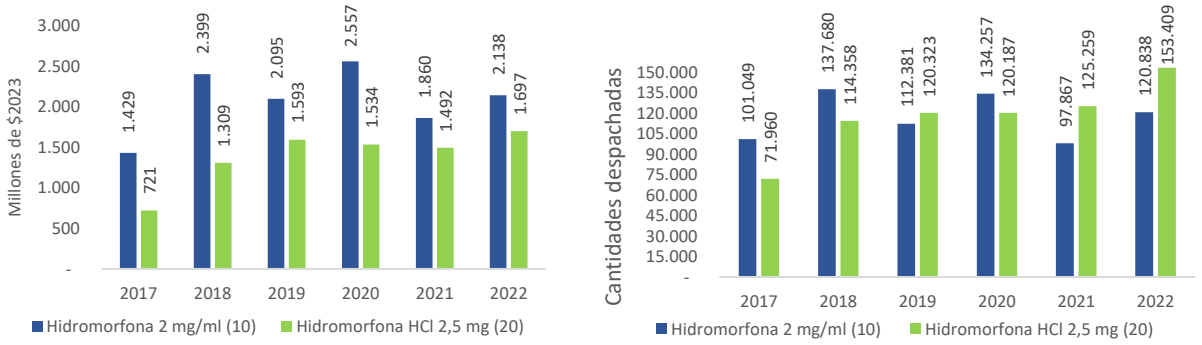
Gráfico No 37. Ventas de fenobarbital a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Las ventas de hidromorfona se incrementaron tanto en valor como en volumen en el último año, revertiendo una tendencia descendente que traían de 2020, en las dos concentraciones disponibles en el mercado (2 mg y 2,5 mg).

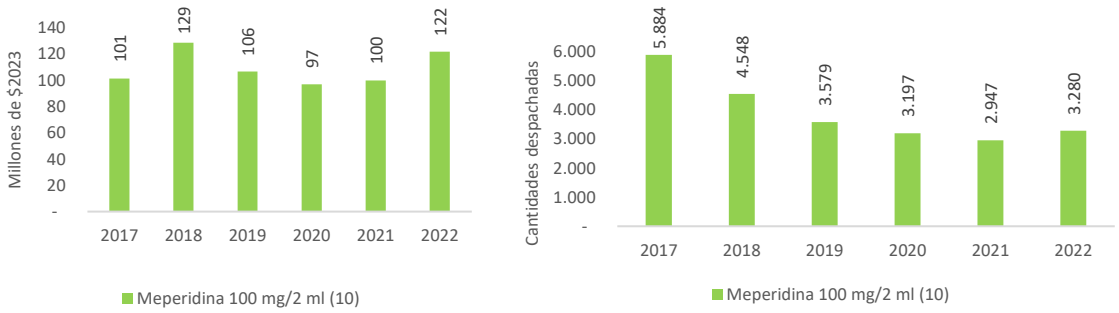
Gráfico No 38. Ventas de hidromorfona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

La meperidina, como se muestra en el gráfico, venía disminuyendo la demanda en términos de cantidades desde 2017, aunque en términos de valor ha tenido una tendencia oscilante. En el último año, sin embargo, registró una tendencia creciente tanto en valor como en cantidades, aunque todavía no alcanza los valores máximos de 2018, ni los volúmenes de 2017..

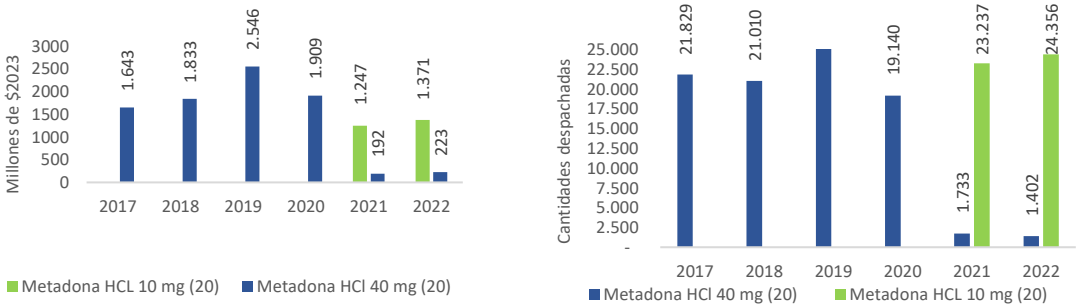
Gráfico No 39. Ventas de meperidina a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Las compras de metadona por parte de las EAPB crecieron especialmente por la introducción de una concentración de 10mg que se expende en blíster de 20 tabletas y que está desplazando la anterior concentración de10 mg.

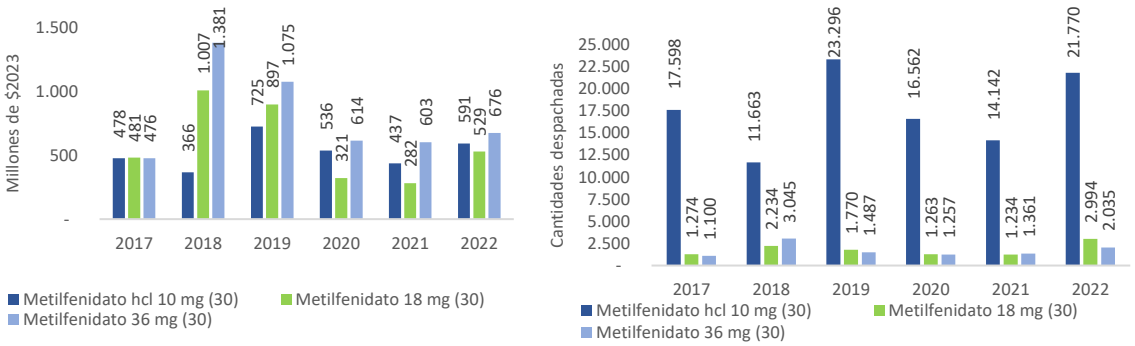
Gráfico No 40. Ventas de metadona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Las ventas de metilfenidato a estas entidades se incrementaron en valor en todas las concentraciones, aunque el efecto sobre las ventas globales de la sustancia tiene más relación con el crecimiento en volumen que registró la concentración de 10 mg.

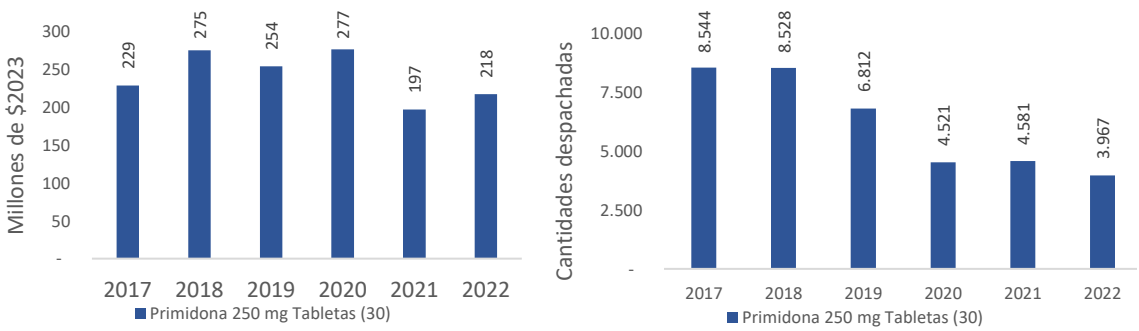
Gráfico No 41. Ventas de metilfenidato a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Finalmente, en relación con la primidona, el gráfico muestra que, aunque las cantidades registraron un leve descenso, el efecto sobre las ventas tiene que ver con el incremento en los precios individuales como se verá más adelante en este mismo estudio.

Gráfico No 42. Ventas de primidona a entidades administradoras de planes de beneficio, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

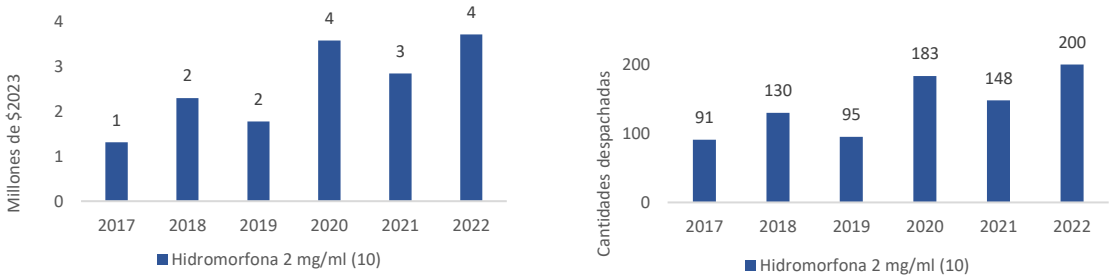
Las ventas de estos medicamentos a establecimientos veterinarios han representado apenas el 0.04% de las ventas totales del FNE a los usuarios de Bogotá, concentrándose especialmente en hidromorfona, fenobarbital y morfina. No obstante, en el último año solo registraron incremento aquellas relacionadas con las dos primeras sustancias mencionadas. En el primer caso, pude decirse que las ventas en valor se incrementaron en un 30,6%, mientras que las de fenobarbital crecieron en un 88,5%, a pesar de que se mantuvieron estables en términos de volumen, lo que insinúa un cambio importante en los precios.

Tabla 7. Dinámica de las ventas a establecimientos veterinarios, en valor y en volumen por tipo de medicamento $2023

Medicamentos	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Valor ventas						
Hidromorfona	1.310.052	2.296.611	1.777.599	3.582.154	2.847.579	3.719.465
Fenobarbital	981.838	552.321	1.548.476	1.468.590	838.604	1.580.616
Morfina	19.851	75.672	365.233	484.065	384.502	93.832
Meperidina	67.401	93.640	596.167	181.729		
volumen ventas						
Hidromorfona	91	130	95	183	148	200
Fenobarbital	85	50	60	65	35	35
Morfina	1	3	18	24	19	5
Meperidina	4	3	20	6		
Total, volumen	**181**	**186**	**193**	**278**	**202**	**240**
Total, valor	**2.379.142**	**3.018.244**	**4.287.475**	**5.716.538**	**4.070.684**	**5.393.912**

Fuente: FNE. Cálculos propios

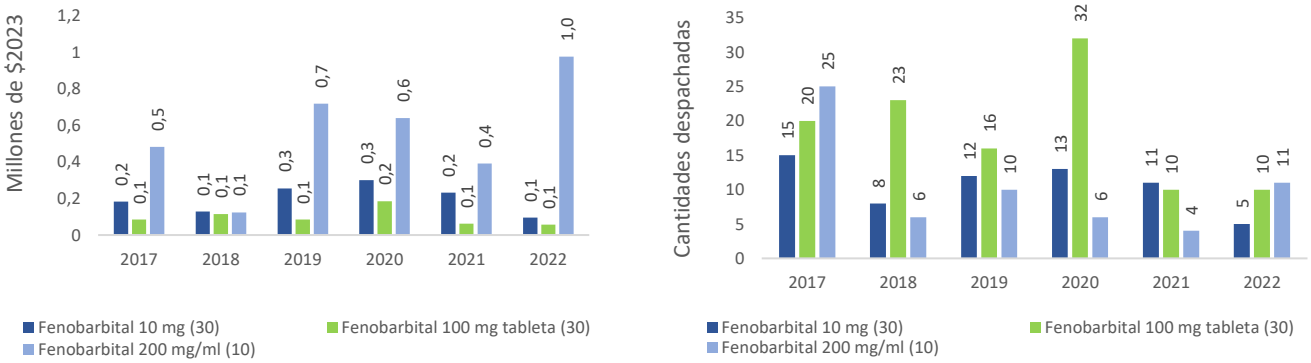
Gráfico No 43. Ventas de hidromorfona a establecimientos veterinarios, valor y volumen. 2017-2022



Fuente: FNE. Cálculos propios

Como puede verse en el gráfico, los establecimientos veterinarios consumen fenobarbital de tres concentraciones, 10, 100 y 200 mg, pero fue esta última la que impulsó las ventas al registrar un incremento del 175% de las cantidades demandadas.

Gráfico No 44. Ventas de fenobarbital a establecimientos veterinarios, valor y volumen. 2017-2022



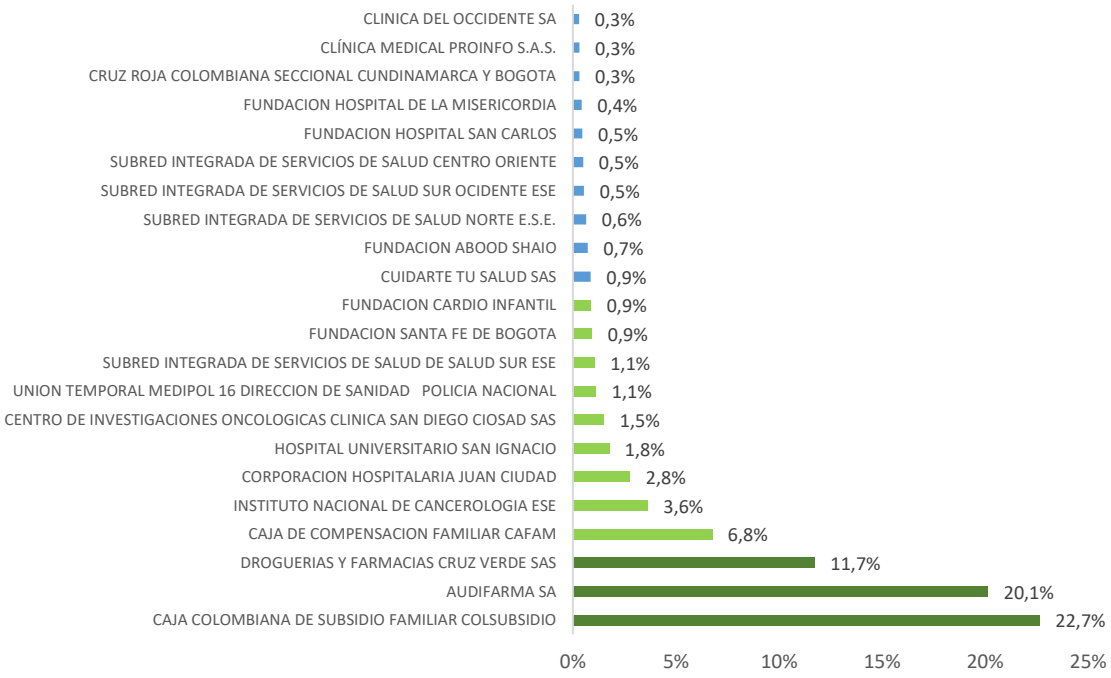
Fuente: FNE. Cálculos propios

Con respecto a los establecimientos relacionados con las ventas descritas anteriormente, el gráfico siguiente se ha construido seleccionando solamente aquellos que registran compras continuas entre 2017 y 2022[42].

En el gráfico se acumula un 80% de todas las ventas registradas y muestra una evidente concentración en tres establecimientos, pues el 54,5% de las ventas se aglomera en tres de ellos: Colsubsidio 22,65%, Audifarma 20,14% y Droguerías Cruz Verde 11,74%. Nueve establecimientos más[43] acumulan un 20,44% más y el resto, 12 establecimientos, un 5,1% adicional. El resto de las ventas, que acumulan cerca del 20%, está atomizada en más de 500 compradores institucionales, con evidente discontinuidad temporal.

[42] Es posible que sea necesario depurar la base pues la discontinuidad evidenciada puede estar asociada al relacionamiento defectuoso de la razón social. Para elaborar este informe se hizo depuración especialmente de los datos que tienen alta significancia sobre las ventas, hasta completar 80% de representatividad.
[43] Distinguidos con color verde claro en el gráfico

Gráfico No 45. Composición del 80% las ventas según establecimientos. 2017 – 2022



Fuente: Secretaría de Salud. Cálculos propios

2.4 Oferta del producto

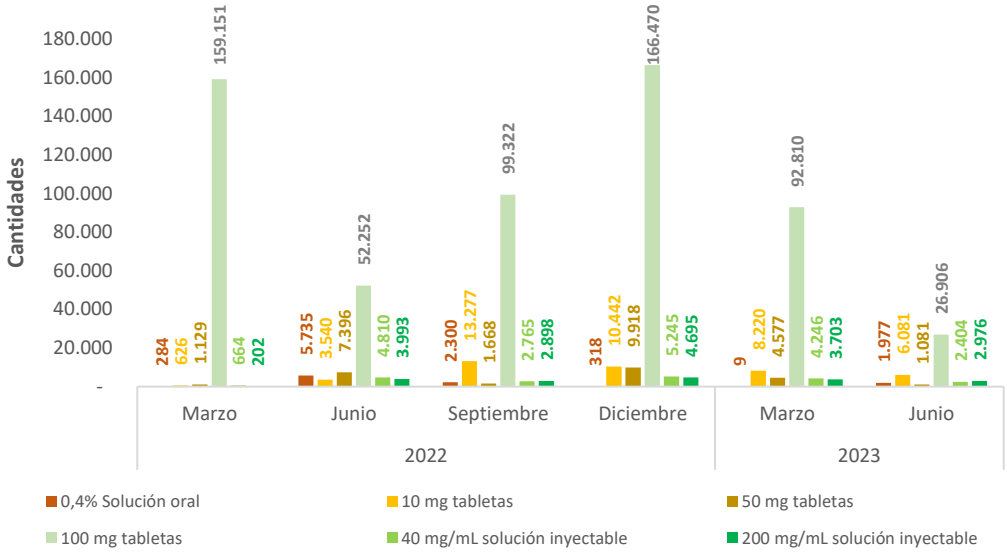
Con base en la información reportada periódicamente por el FNE[44], se han construido los gráficos desde el 46 hasta el 51, para cada una de las sustancias disponibles en el mercado. Es importante mencionar que los datos hacen referencia al abastecimiento a nivel nacional, y que es imposible determinar cuánto del volumen descrito corresponde a la atención de la demanda en la ciudad.

En el grafico 46, en el que se presentan los datos para el Fenobarbital, puede verse que la concentración de 100 mg (tabletas) es de la que más inventario se conserva. De las notas sobre los inventarios, que documenta el FNE, pueden observarse algunas tendencias en la planeación para la producción del medicamento, según las distintas concentraciones. Así, en el caso de la solución oral del 0,4%, las existencias medias llegan a volúmenes relativamente bajos, de alrededor de 200 frascos de 120 ml, y las órdenes de producción se activan anualmente hasta por 4.850 de esos frascos. En el mismo sentido, cuando se trata de tabletas

[44] https://fne.minsalud.gov.co/Medicamentos-del-Estado/Paginas/Portafolio/Registros-de-existencias.aspx

de 10mg, y según las mismas notas del FNE, un volumen cercano a las 600 cajas de 30 tabletas es suficiente para abastecer la demanda de corto plazo y los lotes de producción son de 12.500 cajas anuales.

Gráfico No 46. Existencias trimestrales de fenobarbital, en volumen, según concentración, 2022-2023



Fuente: FNE. Cálculos propios

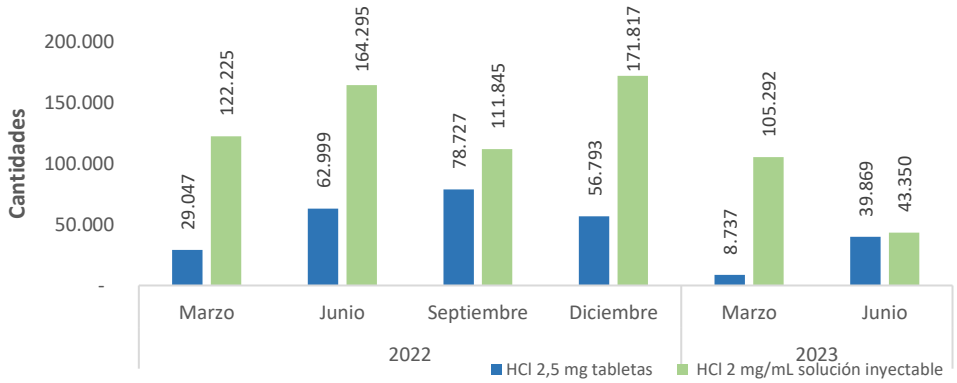
Para el caso de la concentración de 50 mg los niveles más bajos de inventarios suficientes para atender la demanda son cercanos a las 1.000 cajas de 30 tabletas y la producción anual es de unas 11.500 cajas; para la de 100 mg, los mínimos niveles de inventario para garantizar el abastecimiento son de alrededor de 30.000 cajas, y la producción anual es de unas 100.000 unidades, y como puede verse en el gráfico, es la concentración de la que mayores volúmenes de inventario se manejan.

Cuando se trata de fenobarbital sódico, del que se producen ampollas de 40 y 200 mg/ml, los niveles mínimos de inventario son de 650 y 200 cajas por 30 ampollas, respectivamente y los lotes de producción, son de alrededor de 5.000 cajas anuales.

De acuerdo con los datos mostrados en la tabla 8, existe registro sanitario para esta molécula, en todas las concentraciones farmacéuticas de acuerdo con lo previsto en la resolución 315 de 2020, en lo competente a MME del anexo 3.

Los datos disponibles sobre existencias de Hidromorfona en las dos concentraciones que se comercializan[45] se presenta en el gráfico 47. Allí puede verse que los mayores volúmenes corresponden a la solución inyectable y las notas en los reportes del FNE indican que su producción es relativamente continua, en lotes trimestrales promedio de hasta 30.000 cajas de 10 ampollas.

Gráfico No 47. Existencias trimestrales de Hidromorfona, en volumen, según concentración, 2022-2023



Fuente: FNE. Cálculos propios

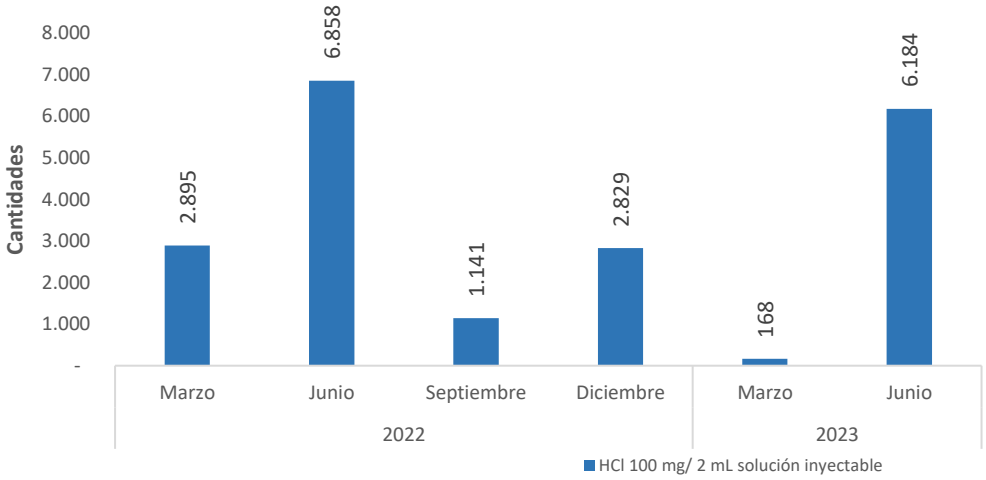
En lo que respecta a las tabletas de 2,5 mg, el nivel mínimo de inventarios se presentó en marzo de este año, con cerca de 9.000 cajas de 20 tabletas cada una, pero estaba vigente la producción de un lote de un poco más de 80.000 de esas cajas, lo que lleva los niveles medios, para garantizar el abastecimiento de la demanda en cerca de 30.000 cajas de 20 tabletas cada una.

De todas las sustancias incluidas en el anexo correspondiente a MME en la resolución 315 de 2020, que cuentan con un único registro sanitario vigente y que se comercializan, los inventarios más bajos que se pudieron detectar corresponden a la Meperidina solución inyectable: 168 cajas de 10 ampollas cada una, y aun así no hay en las notas del FNE alarma de desabastecimiento.

Según las mismas notas, la producción media anual es de unas 13.000 cajas, y los lotes se reciben cada seis meses aproximadamente.

[45] La hidromorfona clorhidrato 5 mg (tabletas) aunque tiene registro sanitario desde 2109, según la propia información del FNE, actualmente no se comercializa y hasta la fecha, ni siquiera se ha producido el primer lote.

Gráfico No 48. Existencias trimestrales de Meperidina, en volumen, según concentración, 2022-2023



Fuente: FNE. Cálculos propios

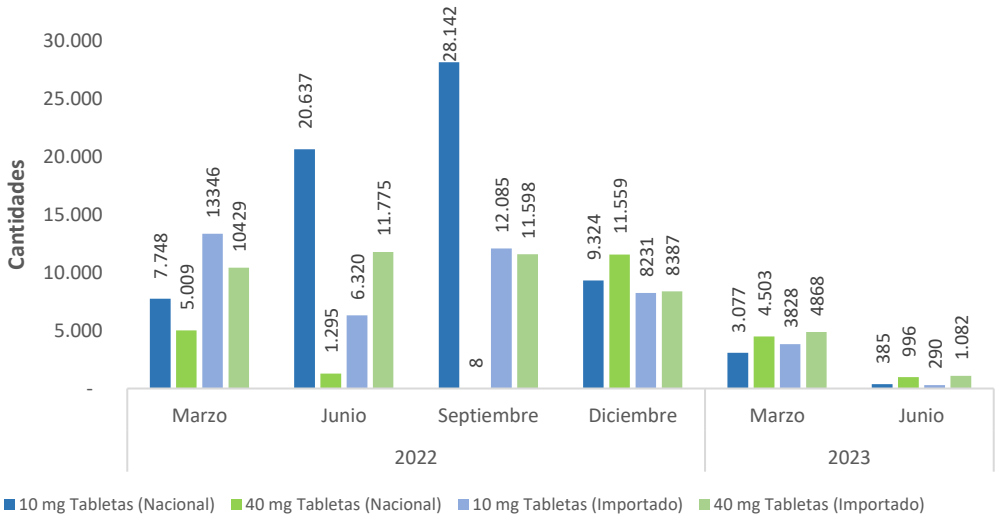
Con respecto a la Metadona, existen registros sanitarios para las tres concentraciones de conformidad con lo enunciado en el anexo ya mencionado de la resolución 315, pero no se comercializa la solución oral de 1g/100 ml. Es importante resaltar que el abastecimiento se da tanto por producción nacional como por importaciones, pero no como sustitutos sino de forma complementaria.

Los datos sobre volúmenes de inventario para las concentraciones que se comercializan en tabletas, tal como se muestra en el gráfico a continuación, permiten concluir que los mayores esfuerzos de abastecimiento se concentran en aquella que corresponde a tabletas de 10 mg, y que la garantía de abastecimiento se sitúa en cerca de 700 cajas de 30 tabletas.

Para la concentración de 40 mg, se ha llegado a niveles muy bajos de almacenamiento de producto de origen nacional: 8 cajas de 30 tabletas, sin que en las notas del FNE se evidencien problemas de desatención de la demanda, seguramente por el almacenamiento de producto de origen importado. La producción anual apenas alcanza las 9.000 cajas, pero el abastecimiento se garantiza con importaciones anuales de cerca de 13.000 frascos de 30 tabletas cada uno.[46]

[46] La producción nacional se abastece en cajas y la importada en frascos.

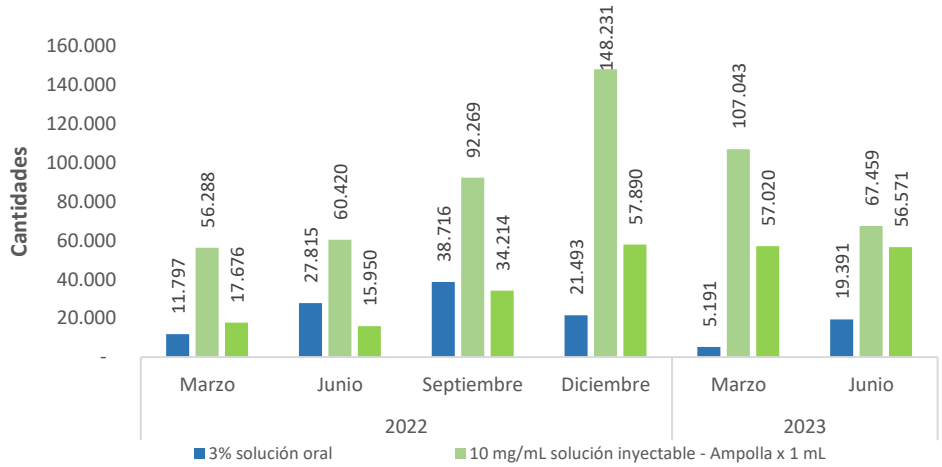
Gráfico No 49. Existencias trimestrales de Metadona, en volumen, según concentración, 2022-2023



Fuente: FNE. Cálculos propios

En relación con la morfina, existen registros sanitarios para las tres concentraciones previstas en la resolución ya mencionada. Como puede verse en el gráfico 50, los volúmenes de almacenamiento son preponderantes para la concentración de ampollas de 1 ml, un poco menos incidentes son las existencias de ampollas de 5 ml, y relativamente bajos en el caso de la solución oral al 3%.

Gráfico No 50. Existencias trimestrales de Morfina, en volumen, según concentración, 2022-2023

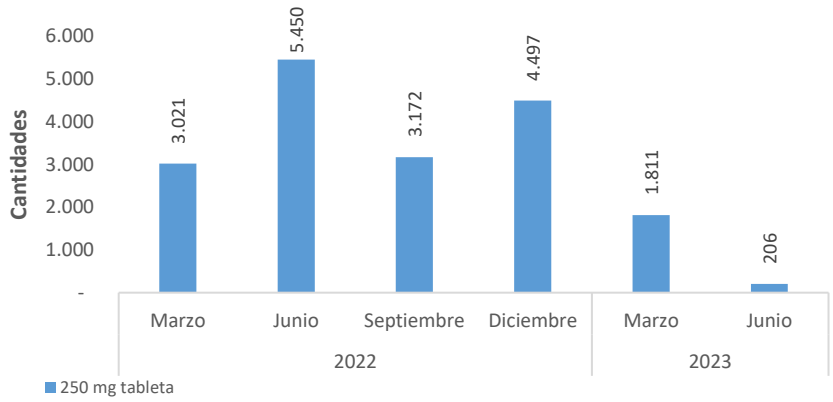


Fuente: FNE. Cálculos propios

En el primer caso el volumen más bajo, sin que represente problemas de abastecimiento es de unas 57.000 cajas de 10 ampollas cada una; en el segundo caso los volúmenes mínimos son de 16.000 cajas de 5 ampollas cada una; y en el último caso, se han registrado volúmenes apenas superiores a los 5.000 frascos, sin que representen riesgos de desabastecimiento. La producción media anual es cercana a las 80.000 cajas en el primer caso, de un poco más de 20.000 cajas en el segundo y de cerca de 40.000 frascos al año, cuando se trata de solución oral al 3%.

Hasta finales de 2019, la primidona se abastecía en el mercado local únicamente con soporte en importaciones bajo la categoría de *vital no disponible*. A finales de ese año se obtuvo el registro sanitario y comenzaron a producirse tabletas en el país en concentración de 250 mg, empacadas en cajas de 30 unidades.

Gráfico No 51. Existencias trimestrales de Primidona, en volumen, según concentración, 2022-2023



Fuente: FNE. Cálculos propios

Los datos de inventarios que se presentan en el gráfico 51 dejan ver que los niveles máximos de almacenamiento no alcanzan a las 5.500 cajas, mientras que el nivel mínimo, en junio de este año llegó apenas por encima de 206, sin que en las notas del FNE aparezcan alertas de desabastecimiento, aunque obviamente sí se hace referencia a que está en proceso producción un lote, pero sin mencionar de cuantas unidades.

Finalmente, la información sobre el metilfenidato se presenta en la tabla 8. Es importante comenzar mencionado que, para esta sustancia, de las cinco concentraciones incluidas en la resolución 315 de 2020, solamente existen registro sanitario de propiedad del FNE, cuando se trata de tabletas de 10 mg, que sin embargo no se fabrican internamente, por lo que todo el abastecimiento se hace con producto importado, para esta concentración y las de 18 y 36 mg.

Para estas dos últimas los registros sanitarios son propiedad de Janssen y están en trámite de renovación. Ver tabla 10

Para los casos de 20 mg y 30mg, los registros están vencido e inactivo, respectivamente y ambos son propiedad de Novartis Pharma.

Los datos indican que, en el primer caso, aún con los inventarios en el nivel más bajo no se presenta desabastecimiento, y que el FNE inicio los trámites de importación cuando los niveles estaban en un poco más de 20.000 cajas de 30 comprimidos cada una. Para la concentración de 18 mg, aun con inventarios apenas superiores a los 2.300 frascos de 30 tabletas cada uno, no se inician los trámites de importación por lo que puede conjeturarse que aún a ese nivel no hay desabastecimiento. Por último, para la concentración de 36 mg las cifras son un poco más extremas pues aún a niveles de apenas 2.000 frascos de 30 tabletas no se presentan alarmas de desabastecimiento, situación que se mantiene cuando los inventarios son apenas de 337 frascos (en marzo de 2023) y apenas está en marcha el trámite de importación, con tiempo de entrega casi dos meses después (mayo del mismo año).

Tabla 8. Existencias trimestrales de Metilfenidato, en volumen, según concentración, 2022-2023

Medicamento		Metilfenidato HCl 10 mg (Caja por 30 comprimidos)		Metilfenidato HCl 18 mg (frasco por 30 tabletas de liberación prolongada)		Metilfenidato HCl 36 mg (Frasco por 30 tabletas de liberación prolongada)	
2022	Marzo	134.189	Inventario suficiente a la fecha, para abastecer la demanda del mercado.	4.165	Inventario suficiente a la fecha, para abastecer la demanda del mercado.	3.875	Inventario suficiente a la fecha, para abastecer la demanda del mercado.
	Junio	99.290		2.349		2.026	
	Septiembre	86.516		2.752	El día 22 de agosto se recibieron 2.015 unidades de este medicamento	2.505	El día 22 de agosto se recibieron 2,517 unidades de este medicamento
	Diciembre	36.238		802	El día 16 de diciembre se recibieron un total de 783 frascos de este medicamento	1.598	El día 16 de diciembre se recibieron un total de 1.285 frascos de este medicamento
2023	Marzo	20.743	Se encuentran en trámite de importación hasta 40.000 cajas de este medicamento cuya fecha estimada de recepción es el mes de junio del 2023	175	Se encuentran en trámite de importación hasta 2,016 cajas de este medicamento cuya fecha estimada de recepción es el mes de mayo del 2023	337	Se encuentran en trámite de importación hasta 1.464 cajas de este medicamento cuya fecha estimada de recepción es el mes de mayo del 2023
	Junio	1.073		280	Se recibirán 3.484 unidades de medicamento en el mes de Julio del 2023	295	Se recibirán 4.036 unidades de medicamento en el mes de Julio del 2023

Fuente: FNE. Cálculos propios

En consonancia con los datos mostrados en esta sección, en la tabla siguiente se describen algunas características mercantiles y farmacéuticas de los medicamentos que serían objeto de las intervenciones del FRE.

Tabla 9. Medicamentos de monopolio del estado en los que el titular del registro sanitario es el Fondo Nacional de estupefacientes

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
1. FENOBARBITAL 0.4 % SOLUCIÓN ORAL	SH - SOLUCIONES	24 meses	ANTICONVULSIVANTE	Los reportes de eventos adversos se deben presentar a la dirección de medicamentos y productos biológicos - grupo de farmacovigilancia mediante el mecanismo establecido por el Invima para tal fin y en los tiempos establecidos en la normatividad sanitaria vigente aplicable, así mismo el interesado deberá disponer de un informe periódico de seguridad actualizado para presentar a requerimiento del Invima, por último, se debe informar al grupo de farmacovigilancia los cambios de seguridad que se presenten durante la comercialización del producto.	Almacenar a temperatura inferior a 30ºc en su envase y empaque original	FRASCO DE VIDRIO TIPO III AMBAR POR 120 ML DE SOLUCIÓN + TAPA BLANCA DE PP EN CAJA PLEGADIZA	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	LABORATORIOS SYNTHESIS S.A.S.
2. FENOBARBITAL 10 MG TABLETA	TA - TABLETA	24 meses	ANTICONVULSIVANTE		Almacenar a temperatura inferior a 30°c en su material de empaque y envase original.	CAJA PLEGADIZA CON 3 BLISTER DE ALUMINIO /PVC POR 10 TABLETA C/U.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EUROFARMA COLOMBIA S.A.S.
3. FENOBARBITAL TABLETAS 50 MG	TA - TABLETA	36 meses	ANTICONVULSIVANTE	Los reportes de eventos adversos deben realizarse en el formato de reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos - foream, mediante la plataforma de reporte en línea dispuesta para tal fin, según lo establecido en la circular 600-7758-15 del 3 de agosto de 2015, teniendo en cuenta la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperaturas no mayores de 30 ºc en su envase y empaque originales.	CAJA PLEGADIZA POR 30 TABLETAS EN BLISTER DE ALUMINIO /PVC POR 10 TABLETAS	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML	*LABORATORIOS SYNTHESIS S.A.S. *EUROFARMA COLOMBIA S.A.S.
4. FENOBARBITAL TABLETAS 100 MG	TA - TABLETA	36 meses	ANTICONVULSIVANTE	Los reportes de eventos adversos deben realizarse en el formato de reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos - foream, mediante la plataforma de reporte en línea dispuesta para tal fin, según lo establecido en la circular 600-7758-15 del 3 de agosto de 2015, teniendo en cuenta la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperatura menor de 30ºc en el envase y empaque original.	CAJA PLEGADIZA DE CARTULINA POR 30 TABLETAS EN BLISTER DE PVC TRANSPARENTE/ALUMINIO.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	*LABORATORIOS SYNTHESIS S.A.S. *EUROFARMA COLOMBIA S.A.S

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
5. FENOBARBITAL SODICO 40 MG/ML	SH - SOLUCIONES	2 y 3 Años	ANTICONVULSIONANTE, HIPNOTICO Y SEDANTE	Los reportes de eventos adversos deben realizarse en el formato de reporte de eventos adversos asociados al uso de medicamentos - foream, mediante la plataforma de reporte en línea dispuesta para tal fin, según lo establecido en la circular 600-7758-15 del 3 de agosto de 2015, teniendo en cuenta la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperatura inferior a 30ºc en su envase y empaque original	CAJA PLEGADIZA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO INCOLORO TIPO I POR 1 ML	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	*LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S *VIDRIO TÉCNICO DECOLOMBIA S.A. VITECO S.A.
6. FENOBARBITAL SODICO 200 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE	48 meses	ANTICONVULSIVANTE, HIPNOTICO Y SEDANTE	Los reportes e informes de farmacovigilancia deben presentarse a la dirección de medicamentos y productos biológicos, con la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperatura menor de 30ºc en el envase y empaque original, aprobado en el item de presentaciones comerciales.	CAJA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO BLANCO TIPO I, POR 1 ML. DE SOLUCIÓN C/U.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S.
7. HIDRATO DE CLORAL (10%) SOLUCION ORAL (GOTAS)	SH-SOLUCIONES	2 años	SE UTILIZA COMO SEDANTE HIPNÓTICO EN NIÑOS QUE VAN A SER SOMETIDOS A PRUEBAS DIAGNÓSTICAS (EEG, TC, RM, EXAMÉN OFTALMOLÓGICO, ECOCARDIOGRAFÍA, ETC) EN LOS QUE SE REQUIERE SEDACIÓN SIN PERDIDA DE CONSCIENCIA, NO POSEE PROPIEDADES ANALGÉSICAS			CAJA DE ACRTÓN CARTULINA PROPALCOTE IMPRESA CON UN FRASCO POR 30mL. EN VIDRIO ÁMBAR TIPO I CON UN GOTERO AIREADOR EN PEBD CON TAPA PLÁSTICA TIPO ROSCA DE SEGURIDAD BLANCA EN PEBD Y ETIQUETA AUTOADHESIVA IMPRESA E INERTO EN PAPEL BOND.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES-MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	LABORATORIOS CHALVER DE COLOMBIA S.A.S.
8. HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML	SH - SOLUCIONES	24 meses	ANALGÉSICO NARCÓTICO	Los reportes e informes de farmacovigilancia deben presentarse a la dirección de medicamentos y productos biológicos, con la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Consérvese a temperatura inferior a 30° c en su envase ye empaque original	CAJA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO AMBAR TIPO I POR 1 ML	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/ML	*LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S. *VIDRIO TÉCNICO DE COLOMBIA S.A. VITECO S.A.

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
9. HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2.5 MG TABLETAS	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	3 años	ANALGÉSICO, NARCÓTICO.		Almacenar a temperatura inferior a 30°c en su envase y empaque original.	CAJA POR 20 TABLETAS EN BLISTER ALUMINIO-PVC AMBAR	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	BLISTECO S.A.S.
10. HIDROMORFONA CLORHIDRATO 5 MG TABLETAS	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	2 años	ANALGESICO NARCÓTICO.			CAJA POR 30 TABLETAS EN BLÍSTER PVC AMBAR/ALUMINIO POR 10 TABLETAS CADA UNO	U.A.E. FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES (MINISTERIO DE SALUD)	BLISTECO S.A.S.
11. MEPERIDINA CLORHIDRATO 100 MG/2 ML	SH - SOLUCIONES	36 meses	ANALGESICO NARCOTICO.	Los reportes e informes de farmacovigilancia deben presentarse a la dirección de medicamentos y productos biológicos, con la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperatura menor a 30ºc en el envase y empaque original, aprobado en el ítem de presentaciones comerciales	CAJA PLEGADIZA POR 10 AMPOLLAS DE VIDRIO AMBAR TIPO I, POR 2 ML DE SOLUCIÓN C/U.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	VIDRIO TÉCNICO DE COLOMBIA S.A. VITECO S.A.
12. METADONA CLORHIDRATO 10 MG TABLETA	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	2 años	MANEJO DE DOLOR SUFICIENTEMENTE SEVERO PARA REQUERIR TRATAMIENTO OPIOIDE DIARIO Y CONTINUO A LARGO PLAZO Y PARA EL CUAL OTRAS OPCIONES DE TRATAMIENTO SON INADECUADAS.	Los reportes e informes de farmacovigilancia deben presentarse a la dirección de medicamentos y productos biológicos, con la periodicidad establecida en la resolución nº 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Consérvese a temperatura inferior a 30° c en su envase ye empaque original	CAJA PLEGADIZA POR 30 TABLETAS EN BLÍSTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO SIN IMPRESIÓN POR 10 TABLETAS CADA UNO + INSERTO.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	BLISTECO S.A.S.
13. METADONA CLORHIDRATO 40 MG TABLETA	TN - TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	2 años	PARA TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN DE ADICCIÓN A OPIOIDES (HEROÍNA U OTROS FÁRMACOS SIMILARES A MORFINA). PARA TRATAMIENTO DE MANTENIMIENTO DE ADICCIÓN A OPIOIDES (HEROÍNA U OTROS FÁRMACOS SIMILARES A		Consérvese a temperatura inferior a 30° c en su envase ye empaque original	CAJA PLEGADIZA POR 30 TABLETAS EN BLÍSTER PVC TRANSPARENTE / ALUMINIO SIN IMPRESIÓN POR 10 TABLETAS CADA UNO + INSERTO.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	BLISTECO S.A.S.

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
			MORFINA), EN CONJUNTO CON SERVICIOS MÉDICOS Y SOCIALES APROPIADOS					
14. METADONA SOLUCIÓN ORAL 1G/100ML	SH - SOLUCIONES	2 años	PARA EL TRATAMIENTO DE DESINTOXICACIÓN DE LA ADICCIÓN A LOS OPIOIDES (HEROÍNA U OTROS FÁRMACOS SIMILARES A LA MORFINA).	Los reportes de eventos adversos se deben presentar a la dirección de medicamentos y productos biológicos - grupo de farmacovigilancia mediante el mecanismo establecido por el Invima para tal fin y en los tiempos establecidos en la normatividad sanitaria vigente aplicable, así mismo el interesado deberá disponer de un informe periódico de seguridad actualizado para presentar a requerimiento del Invima, por último, se debe informar al grupo de farmacovigilancia los cambios de seguridad que se presenten durante la comercialización del producto.	Almacenar en su envase y empaque original, a temperatura inferior de 30°c	METADONA 1000,0000 mg OTRAS SOLUCIONES ORAL (FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES) FRASCO 120,0000ml / CAJA X 1 (CON DOSIFICADOR) Caja con frasco PEADX 120 mL con tapa de polipropileno LINER EVA+ COPA DOSIFICADORA E INSERTO	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES- MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	EUROFARMA COLOMBIA S.A.S.
15. METILFENIDATO CLORHIDRATO 10MG	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	2 años	ACTA NO. 09 DE 2020 SEMNNIMB NUMERAL 3.4.1.10 TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH, DSM-IV) METILFENIDATO ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD (TDAH) EN NIÑOS MAYORES DE 6 AÑOS, CUANDO EL TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO NO ES SUFICIENTE. - NARCOLEPSI		Almacenarse a temperatura inferior a 30°c, proteger de la luz.	*1M1040851000100 METILFENIDATO 10,0000 mg TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL (FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES) TABLETA 1,0000U / CAJA X 30 / Caja por 30 tabletas en blíster dePP/ALU/PVC/PVDC cada uno x 15 tabletas *1M1040851000101 METILFENIDATO 10,0000 mg TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA ORAL (FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES) TABLETA 1,0000U / CAJA X 28/ Caja por 28 tabletas en blíster de PP/ALU/PVC/PVDC cada uno x 14 tabletas.	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	EUROFARMA COLOMBIA S.A.S.
16. MORFINA CLORHIDRATO 10 MG / ML	SOLUCIONES	36 meses	ANALGESICO, NARCOTICO	Los reportes de eventos adversos deben realizarse en el formato de reporte de eventos adversos asociados al uso de	Almacenar a temperatura inferior a 30 °c en	*CAJA POR 10 AMPOLLAS POR 1 ML AMPOLLA AMBAR DE VIDRIO TIPO I PRABADO	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES- MINISTERIO DE	*LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S.

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENTACIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
				medicamentos - foream, mediante la plataforma de reporte en línea dispuesta para tal fin, según lo establecido en la circular 600-7758-15 del 3 de agosto de 2015, teniendo en cuenta la periodicidad establecida en la resolución 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	su envase y empaque original	AMARILLO CON AROS DE SEGURIDAD VERDE Y ROJO *CAJA EN PROPALCOTE DE BAJA DENSIDAD 280 G POR 5 AMPOLLAS D POR 5 mL. AMPOLLA DE VIDRIO AMBAR TIPO I PIROGRABADA CON ARO DE ROTURA Y AROS DE SEGURIDAD	SALUD Y PROTECCION SOCIAL	*VIDRIO TÉCNICO DE COLOMBIA S.A. VITECO S.A.
17. MORFINA CLORHIDRATO AL 3 % INYECTABLE VIAL MULTIDOSIS POR 20 ML	SH - SOLUCIONES	5 años	ANALGÉSICO, NARCÓTICO			CAJA POR FRASCO VIDRIO TIPO 1 AMBAR POR 20 ML, TAPÓN DE BROMOBUTILO CO NIVEL SILICON A Y AGRAFE DE ALUMINIO	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL	LABORATORIOS RYAN DE COLOMBIA S.A.S.
18. MORFINA CLORHIDRATO AL 3% SOLUCIÓN ORAL	SOLUCIONES	2 años	ANALGÉSICO NARCÓTICO	Los reportes e informes de farmacovigilancia deben presentarse a la dirección de medicamentos y productos biológico con la periodicidad establecida en la resolución no. 2004009455 del 28 de mayo de 2004.	Almacenar a temperatura no mayor a 30º	CAJA CON UN FRASCO DE VIDRIO AMBAR TIPO III X 30 ML + TAPA DE POLIPROPILENO	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES - HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 MG/M	LABORATORIOS SYNTHESIS S.A.S.
19. PRIMIDONA 250 MG TABLETAS	TABLETAS CON O SIN RECUBR. QUE NO MODIFIQUEN LIBERACION FARMACO	2 años	ANTICONVULSIVANTE	LOS REPORTES E INFORMES DE FARMACOVIGILANCIA DEBEN PRESENTARSE A LA DIRECCIÓN DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS BIOLÓGICOS CON LA PERIODICIDAD ESTABLECIDA EN LA RESOLUCIÓN NO. 2004009455 DEL 28 DE MAYO DE 2004.	Almacenar a temperatura inferior a 30ºc en su envase y empaque original.	1P1007681002100 Caja por 30 tabletas en blíster de Aluminio/PVC transparente por 10 tabletas cada uno	FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTESMINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	BLISTECO S.A.S

Nota. En la tabla se muestra únicamente la información de los Medicamentos Monopolio del Estado cuyas fichas técnicas están disponibles. Fuente: https://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp Elaboración propia

Tabla 10. Medicamentos de monopolio del estado en los que el titular del registro sanitario NO es el Fondo Nacional de estupefacientes

MEDICAMENTO	FORMA FARMACÉUTICA	VIDA ÚTIL	INIDCACIONES	NOTA FARMACOVIGILANCIA	CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO	PRESENATCIÓN COMERCIAL	TITULAR REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE
20. METILFENIDATO CLORHIDRATO 18 MG	TS - TABLETAS DE LIBERACIÓN SOSTENIDA	2 años	INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (DAHA) EN NIÑOS, JÓVENES Y ADULTOS			CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD CON LINNER DE SEGURIDAD Y TAPA DE POLIPROPILENO A PRUEBA DE NIÑOS POR 30 TABLETAS.	JANSSEN CILAG S.A.	JANSSEN CILAG MANUFACTURING LLC
21. METILFENIDATO CLORHIDRATO 36 MG	TS - TABLETAS DE LIBERACIÓN SOSTENIDA	2 años	TRATAMIENTO DEL TRASTORNO DE DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD (DAHA), EN NIÑOS, JÓVENES Y ADULTOS.			*FRASCO PEAD +TAPA PP X 30 TABLETAS. *CAJA PLEGADIZA CON UN FRASCO DE POLIETILENO DE ALTA DENSIDAD CON TAPA DE POLIPROPILENO POR 30 TABLETAS.	JANSSEN CILAG S.A.	JANSSEN CILAG MANUFACTURING LLC

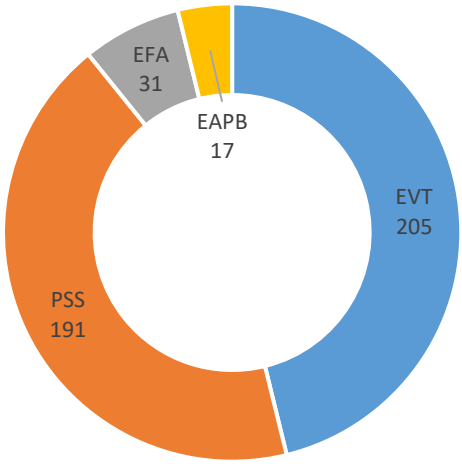
Nota. En la tabla se muestra únicamente la información de los Medicamentos Monopolio del Estado cuyas fichas técnicas están disponibles. **Para los casos de metilfenidato de 20 mg y 30 mg, los registros sanitarios están vencido y con perdida de fuerza ejecutoria, y además de que actualmente no se comercializan, no están disponibles tales registros.**

Fuente: https://consultaregistro.invima.gov.co/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp Elaboración propia

2.5. Mercado potencial

Hay varias formas de aproximarse al mercado potencial de los servicios del FRE Bogotá, pero quizá la más importante es determinar el grupo de personas o instituciones que estarían interesadas en adquirir los bienes y/o servicios ofertados. En ese sentido, si se toma en cuenta el universo de usuarios que han registrado trámites ante el FNE (servicios) puede decirse que la composición es como se muestra en el gráfico, un 46,2% corresponde a empresas veterinarias, 43% adicional son prestadores de servicios de salud, 7% son establecimientos farmacéuticos y 3,8% entidades promotoras de planes de beneficios.

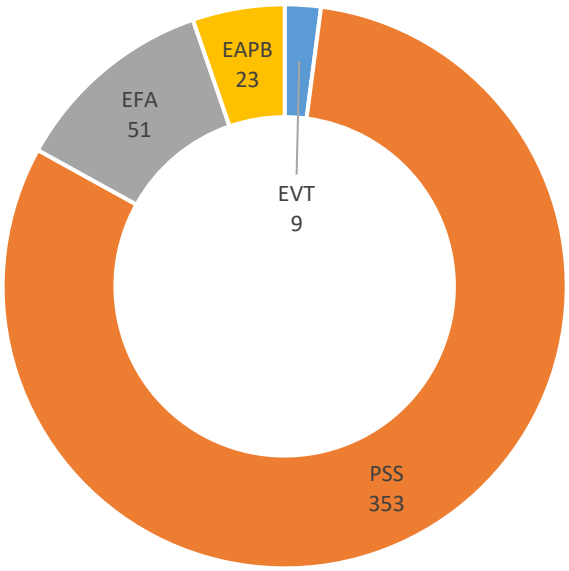
Gráfico No 52. Potenciales usuarios de servicios



Fuente: FNE. Cálculos propios

No obstante, si se toma como referencia el número de compradores promedio en el último quinquenio, lo que puede verse es que las composiciones son relativamente diferentes: el 80% son prestadores de servicios de salud, el 11,7% son establecimientos farmacéuticos, un 5,3% son entidades promotoras de planes de beneficios y tan solo el 2,1% establecimientos veterinarios.

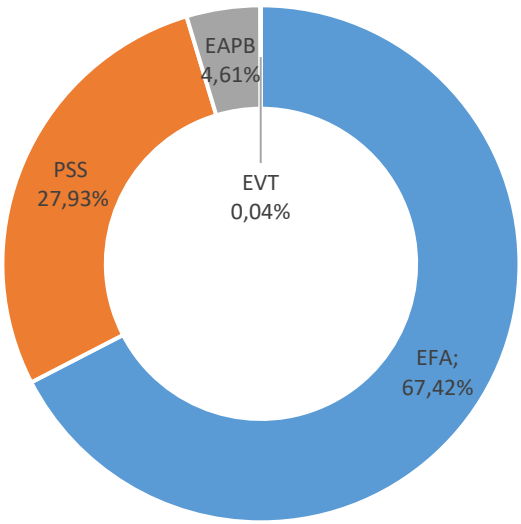
Gráfico No 53. Potenciales compradores de medicamentos



Fuente: FNE. Cálculos propios

También es posible aproximarse al tamaño del mercado a partir del volumen de ventas globales. En ese sentido, los establecimientos farmacéuticos representan el 67,4% de las ventas en valor, los prestadores de servicios de salud son el 28%, un 4,61% son entidades promotoras de planes de beneficios, y el restante 0,04% establecimientos veterinarios.

Gráfico No 54. Composición del mercado según volumen de ventas



Fuente: FNE. Cálculos propios

2.6. Competencia

En el artículo 333 la Constitución Política de Colombia contempla un conjunto de reglas para delimitar la liberta económica, y abroga para el estado la posibilidad de restringirla cuando así lo exijan el patrimonio cultural de la nación, el ambiente, o el interés social.

En desarrollo de esos principios consagrados en la carta mayor, el artículo 20 del decreto 205 de 2003, mantuvo para el Fondo Nacional de Estupefacientes los frentes de trabajo señalados con anterioridad en el estatuto nacional de estupefacientes, en concordancia con las normas que habían promulgado su creación (Ley 36 de 1939 y Ley 11 de 1920):

- Solo el Gobierno Nacional podría importar las drogas que formaran hábito pernicioso (hoy, Medicamentos de Control Especial y Monopolio del Estado).

- El producto de la venta de estas drogas se destinaría a la represión del tráfico ilícito y asistencia de la toxicomanía (hoy, Reducción de abuso de drogas).

- Los laboratorios particulares podrán fabricar estupefacientes, siempre que se sometan a las disposiciones que para estos casos dicte el Ministerio de Trabajo, Higiene y Previsión Social (hoy, Sustancias fiscalizadas).

Teniendo en cuenta que las responsabilidades relacionadas con la fabricación, importación, distribución, venta y uso de los MME, para fines médicos y científicos, está a cargo del FNE, y de acuerdo con lo expuesto en el marco normativo de este estudio, esta entidad constituye un monopolio de estado, las actividades de distribución y venta que se trasladen al FRE del distrito capital quedan bajo la egida de ese monopolio, y reguladas según la normatividad vigente en la materia, por lo que no es posible identificar competidores directos, indirectos, ni potenciales. Aquí es importante mencionar que en los casos de producción directa de medicamentos para los que el FNE es el dueño del registro sanitario, la intervención en la producción es intensiva hasta el punto de acompañar el proceso de transformación que hacen los productores; después es el encargado de "regular" la planeación que hacen los FREs regionales en relación con la adquisición de los mismos medicamentos, hasta el punto que no siempre se despachan los pedidos en la misma magnitud que programaron estas dependencias; el FNE lleva un control semanal de los inventarios por sustancia[47] e instruye a los FREs de manera permanente sobre la forma en que deben hacer la rotación de los MME cuando están próximos a vencer[48]; y por último, acompaña los procesos de destrucción y disposición final de los MME que se encuentren vencidos.

[47] https://fne.minsalud.gov.co/Medicamentos-del-Estado/Paginas/Portafolio/Registros-de-existencias.aspx

[48] Expide circulares externas en las que periódicamente fija los criterios para el manejo y cambio de los medicamentos según la proximidad (tres meses) de la fecha de vencimiento y se apoya en los FREs regionales

2.7. Precios

Considerando las características institucionales de un fondo rotatorio de estupefacientes, es dable pensar que estudiar la tendencia de los precios de los bienes que tiene obligación de dispensar en el mercado es solo un indicativo de la forma en que puede apalancarse para necesitar cada vez menos fondos públicos y asegurar de esa forma su sostenibilidad.

En mayo de 2013 la comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos expidió la circular 03, con la que estableció la metodología que debía aplicarse anualmente desde 2014, para identificar cuáles de los medicamentos que se comercialicen en el territorio nacional deben ingresar al régimen de control directo de precios, a partir de cuatro etapas metodológicas:

- La definición del mercado relevante: Conjunto de medicamentos competidores entre sí y entre los cuales existe sustituibilidad terapéutica y económica.
- La medición del grado de concentración en el mercado relevante: de acuerdo con el número de concurrentes y un índice[49] especializado
- El establecimiento de un precio de referencia: que resulta de la aplicación de la metodología a los datos disponibles para el último año
- Fijación, cuando corresponda, de un precio máximo de venta

Una vez revisadas todas las bases dispuestas por el Ministerio de Salud para estos fines[50]se pudo evidenciar que, a partir de julio de 2022, uno de los MME más utilizados: el metilfenidato, fue incluido en esa lista[51], por lo que la mayoría de los medicamentos objeto de este análisis están bajo el régimen de libertan vigilada en los términos previstos en el artículo 17 de la circular 3 de 2013.

En lo que sigue se hace una descripción de la dinámica de los precios de cada una de las sustancias que hacen parte del grupo de medicamentos monopolio del estado que estarán a cargo del FRE Bogotá una vez esté instituido y que hoy en día son distribuidas directamente por el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Los datos históricos de precios correspondientes al periodo 2017-2022 se han obtenido desagregados por sustancia, y para establecer tendencias reales se han estandarizado usando las variaciones del deflactor implícito del PIB correspondiente a la rama de actividad

para establecer mecanismos de rotación; y establece las listas de aquellos que deben ser objeto de cambio por parte del importador.

[49] Herfindahl-Hirschman

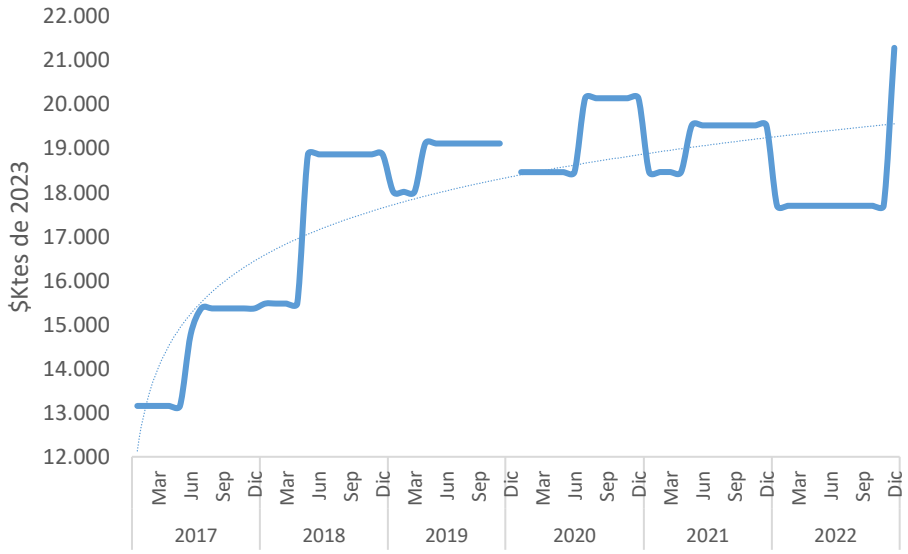
[50] https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/listado-de-medicamentos-con-precio-controlado.aspx

[51] Diario oficial 52107. http://svrpubindc.imprenta.gov.co/diario/index.xhtml Página 17

económica "*Fabricación de sustancias químicas básicas, abonos y compuestos inorgánicos nitrogenados, plásticos y caucho sintético en formas primarias; fabricación de otros productos químicos; fabricación de fibras sintéticas y artificiales; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico*" según la publicación oficial del Departamento Administrativo Nacional de Estadística DANE, de forma que toda la información se presenta en pesos constantes de 2023.

En el gráfico 55, se presentan la dinámica[52] y la tendencia[53] de precios de la hidromorfona de 2 mg y pueden distinguirse dos tendencias, en cualquier caso, crecientes en términos reales. Una primera entre 2017 y 2018 con una tasa de crecimiento del 17% anual, y un periodo más largo, de relativa estabilidad con apenas un incremento anual del 3,7% anual.

Gráfico No 55. Hidromorfona 2 mg/ml (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022



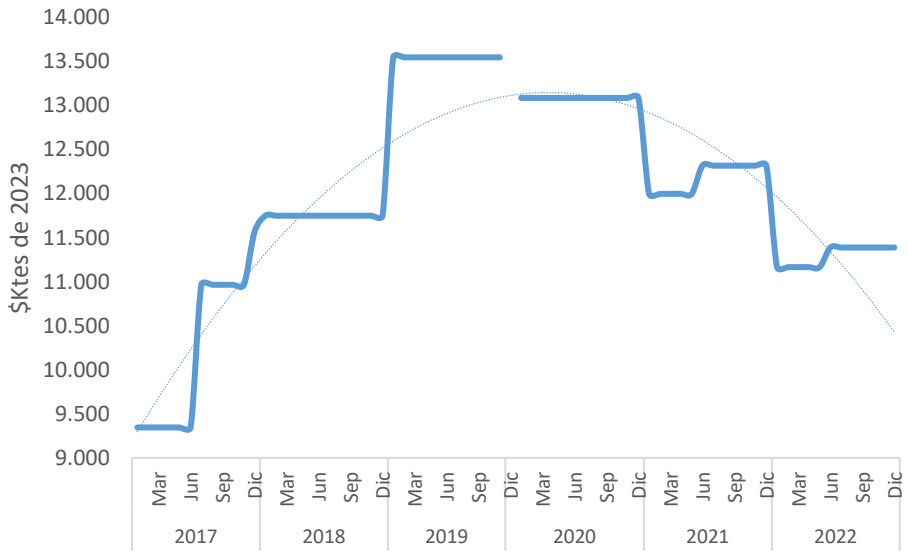
Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En el caso de la misma sustancia, pero en presentación comercial de 2,5mg (tabletas), y que es muy usada para el alivio del dolor fuerte en tratamientos prolongados, el gráfico 21 muestra que su precio real aumentó hasta marzo de 2019 en una tasa superior al 20% y desde allí ha venido disminuyendo, registrando una tasa media de decrecimiento del .6,2%.

[52] En adelante, representada por las líneas **gruesas** en las gráficas
[53] En adelante, representada por las líneas **delgadas** en las gráficas

Es importante anotar que, de las dos presentaciones descritas, el rango de precios de esta última ha oscilado entre un poco más de $9.000 y menos de $14.000, mientras que la primera se ha movido entre $13.000 y más de $21.000.

Gráfico No 56. Hidromorfona 2,5 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022

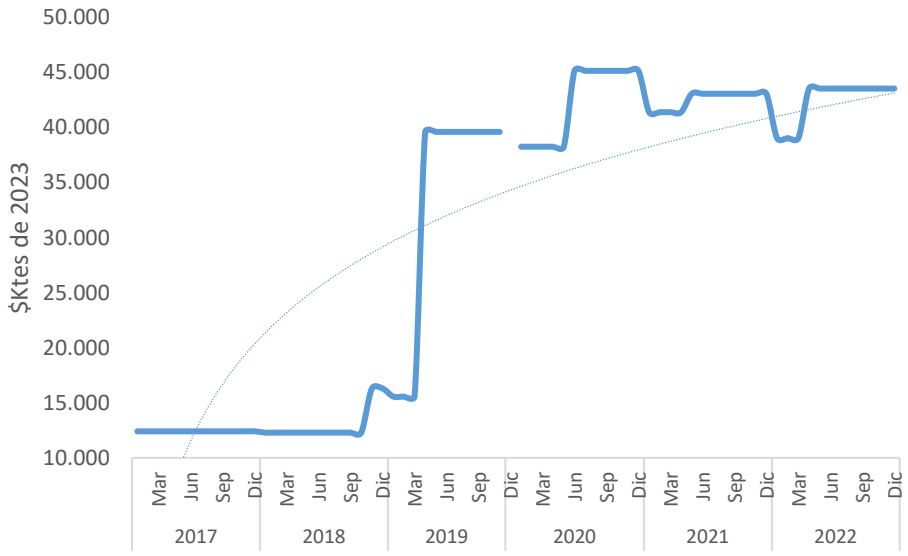


Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

El fenobarbital que comúnmente es utilizado para tratar convulsiones y como barbitúrico, se dispensa en seis presentaciones comerciales diferentes. En la gráfica 57 se registra la tendencia de precios de la solución oral de 0,4%.

Lo primero que debe decirse es que, durante los primeros años observados, su precio apenas oscilo alrededor de los $12.500, registrando un primer incremento del 33% en octubre de 2018 y posteriormente otro del 154% en abril de 2019. Desde ese mes hasta hoy la sustancia ha tenido un comportamiento prácticamente estable con ligeras oscilaciones y una tasa media de crecimiento apenas superior al 3%.

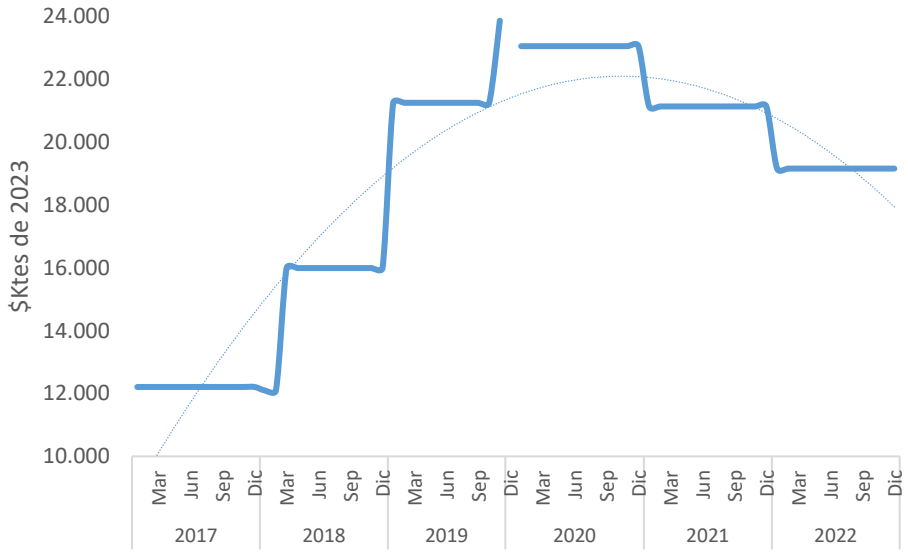
Gráfico No 57. Fenobarbital 0,4 % solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En relación con la presentación de 10mg (tabletas), en el gráfico 58 son evidentes dos tendencias escalonadas, la primera, creciente entre 2017 y 2019, y la segunda decreciente desde ese año. El gráfico también muestra que las variaciones son relativamente periódicas y una vez modificado el precio este permanece estable por lo menos durante un año completo.

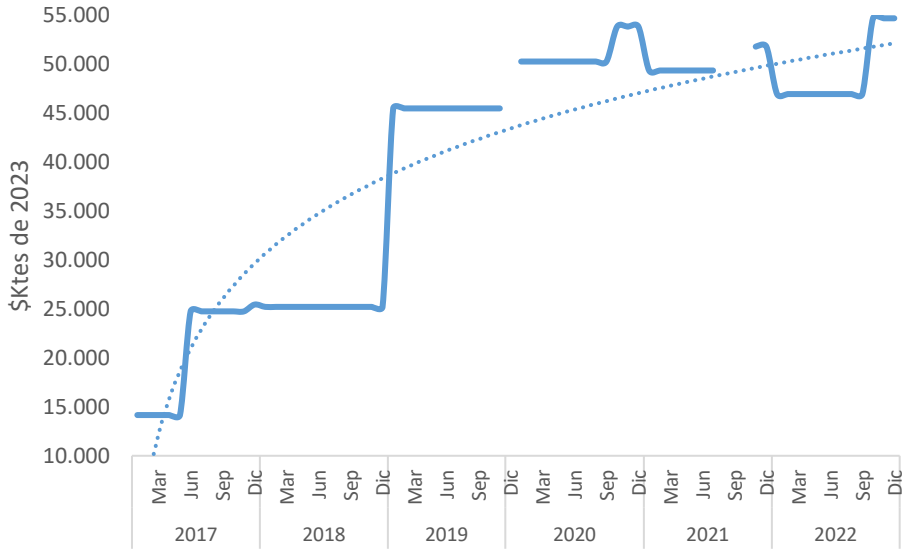
Gráfico No 58. Fenobarbital 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

Tratándose de concentraciones de 40mg (solución), la tendencia de los precios es como se muestra en el gráfico 59. Nuevamente un incremento del 74,8% en junio de 2017, estabilidad hasta diciembre de 2018, y un nuevo salto del 80,5% al comenzar el 2019, con lo que el incremento real promedio en ese periodo fue del 77,6%. De allí en adelante, se han dado ligeras oscilaciones con lo que el promedio de incremento en este periodo es de 3,6%, a pesar de un alza notable del 16,5% en octubre del año pasado.

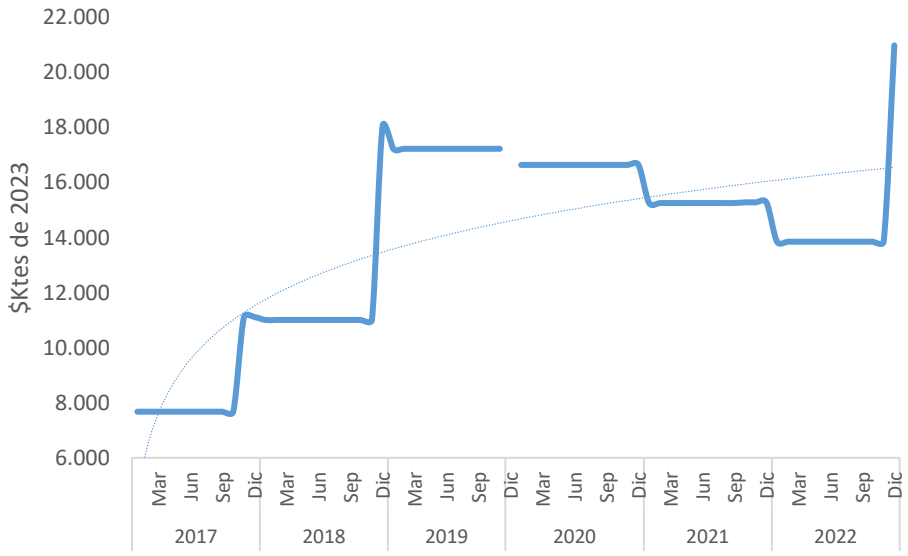
Gráfico No 59. Fenobarbital 40 mg (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La tendencia de los precios cuando la concentración es de 50 mg (tabletas) se muestra en el gráfico 54. Como puede verse su tendencia es escalonada con independencia que se trate de incrementos o disminuciones, pero también se identifican dos periodos. El primero entre comienzos de 2017 y finales de 2018, en el que se presentaron dos alzas sustanciales de 44,8% y 63,9%, lo que concluye en un incremento promedio para el periodo de 54,3%. El segundo entre comienzos de 2019 y la actualidad, en el que se ha dado una disminución en términos reales de -6,4%, sin tener en cuenta que a finales del año pasado se dio un incremento del 51,5%, que, si se contrasta con el alza registrada a finales de 2018, el incremento de mediano plazo sería apenas del 16,3%, en términos reales.

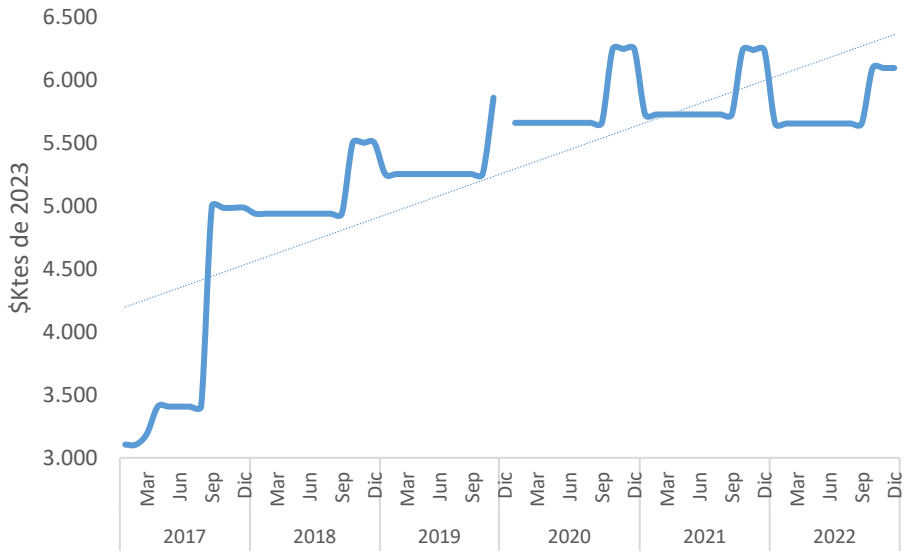
Gráfico No 60. Fenobarbital 50 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

Para el fenobarbital de 100 mg (tabletas) se ha preparado el gráfico 61. En este caso se presentó un incremento real del 46,8% en septiembre de 2017 y desde allí en adelante se han presentado frecuentes variaciones positivas y negativas, por lo que al final el incremento medio del subperiodo septiembre de 2017 - diciembre de 2022 es de apenas un 2,11. Es importante notar que, de todas las presentaciones de este medicamento, esta es la de menor rango de precios, apenas superando los $6.200 en términos reales.

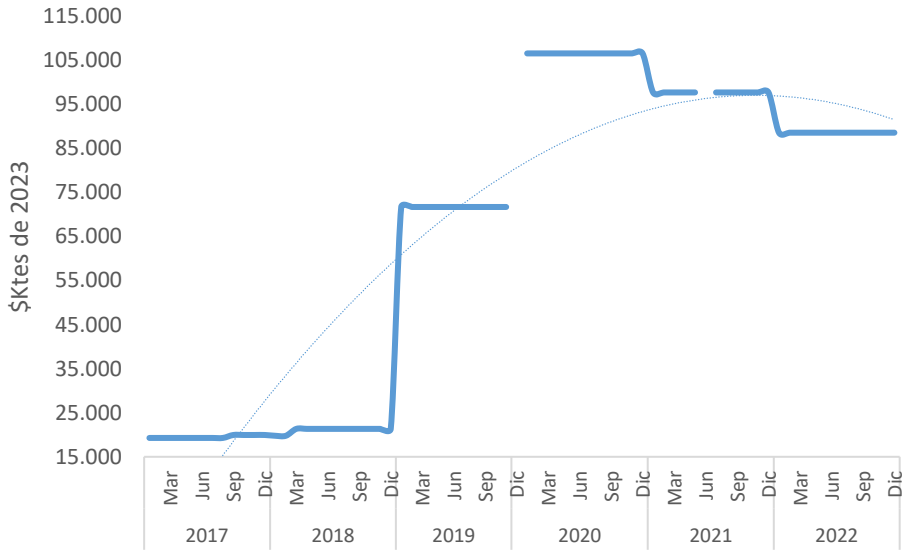
Gráfico No 61. Fenobarbital 100 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

Contrario al caso anterior, el fenobarbital de 200 mg (solución inyectable) es la presentación de este producto con mayor precio en el mercado, si además se tiene en cuenta que se dispensa en una presentación comercial de diez unidades. Esta sustancia mantuvo precios relativamente estables entre enero de 2017 y enero de 2019, cuando se incrementó en 236,2% al pasar de $21.340 a $71.734, precio este que mantuvo hasta enero de 2020, cuando se volvió a incrementar hasta $106.611 (48,6%). De allí en adelante su precio se ha venido reduciendo en términos reales (-8,8%) hasta llegar a $88.603 en la actualidad

Gráfico No 62. Fenobarbital 200 mg/ml (solución inyectable). Dinámica de los precios 2017 – 2022



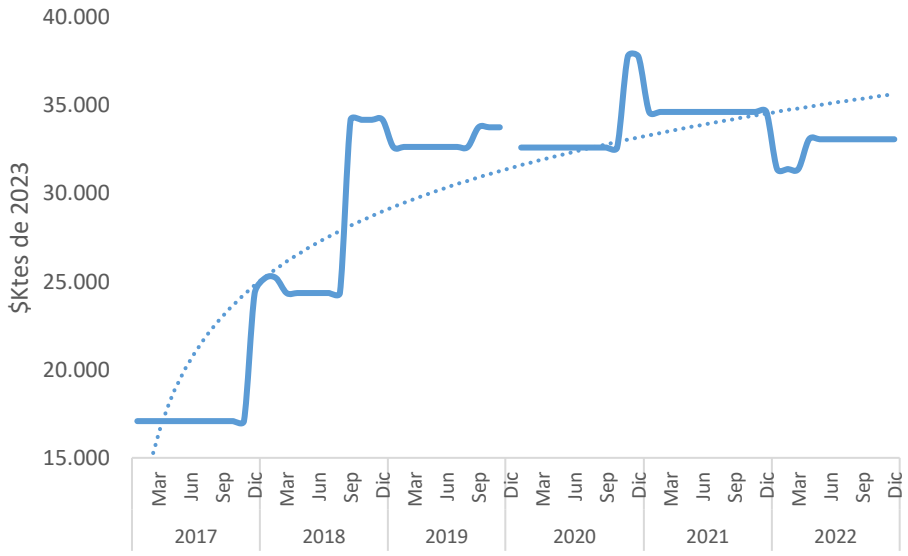
Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La morfina es un analgésico opiáceo que se utiliza para aliviar el dolor de moderado a fuerte y en el caso de MME se utilizan dos concentraciones para distintos modos de administración[54] y presentación comercial en paquetes de hasta 30 ampollas.

La tendencia de los precios en el caso de la morfina 3% oral es relativamente estable en el periodo 2019-2022, aunque antes de eso presentó fuertes incrementos: uno del 42% en diciembre de 2017 y el otro de 40% en septiembre de 2018. De allí en adelante se mantuvo estable, registrando un incremento real de apenas el 1%, hasta que en diciembre de 2020 registro un nuevo ajuste del 15,8%, y desde allí en adelante ha decrecido en términos reales a una tasa del -0,04%.

[54] Vial se distribuyó hasta marzo de 2019

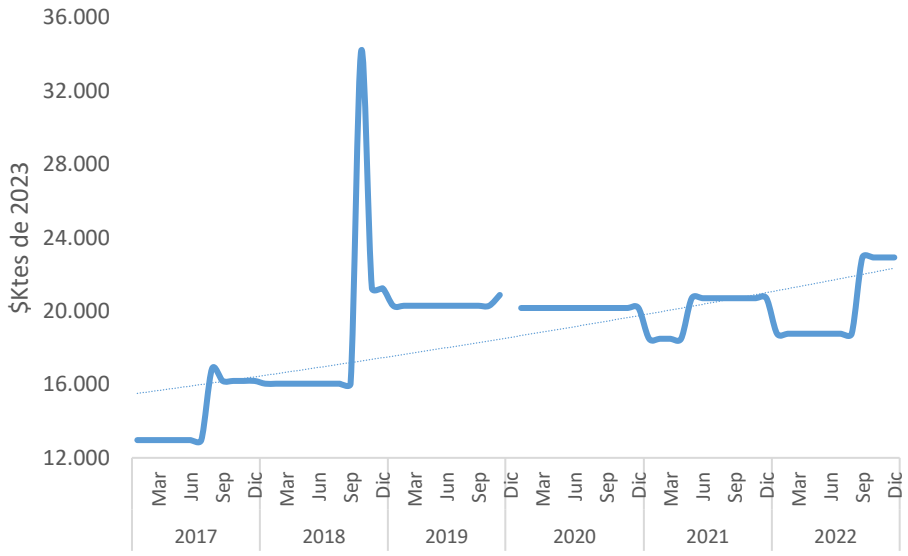
Gráfico No 63. Morfina 3% solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

Para la concentración de 10 mg (ampollas), la tendencia es continuamente creciente y si se excluye el incremento del 113% que se registró en octubre de 2018 y que en el siguiente mes se contrajo nuevamente, puede estimarse que ha tenido un incremento real del 76,8% en los últimos seis años, al pasar de $12.968 en enero de 2017 hasta llegar a $22.924 en diciembre de 2022.

Gráfico No 64. Morfina 10 mg/ml (ampollas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La morfina en ampollas de 5 ml comenzó a distribuirse en enero de 2021, y su precio real tuvo una disminución en enero de 2022, al pasar de $32.637 a $29.585.

Gráfico No 65. Morfina 10 mg/ml ampolla x 5 ml. Dinámica de los precios 2021 – 2022

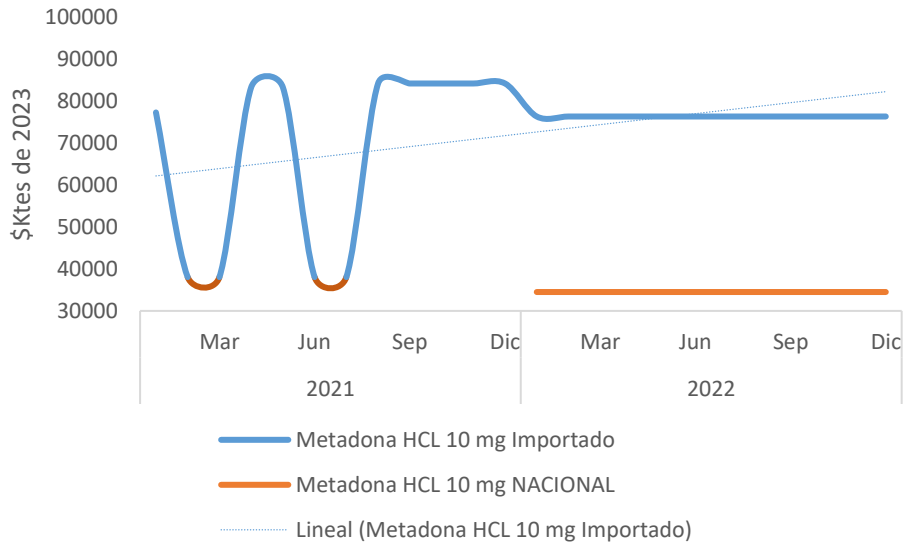


Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En los registros del FNE la metadona es el único medicamento del que los precios aparecen con distinción entre nacionales e importados. Los datos en el gráfico sirven para explicar porque se dan las oscilaciones en el precio de mercado de estos productos, y deja ver no solo los diferenciales entre los productos domésticos y los importados, sino la relativa estabilidad entre unos y otros.

En el caso de la concentración de 10 mg (tabletas), los precios de importados oscilan alrededor de los $79.115, en promedio, mientras que para los nacionales ese promedio es de apenas $35.400, aunque en ambos casos se evidencia una ligera tendencia decreciente.

Gráfico No 66. Metadona HCL 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022

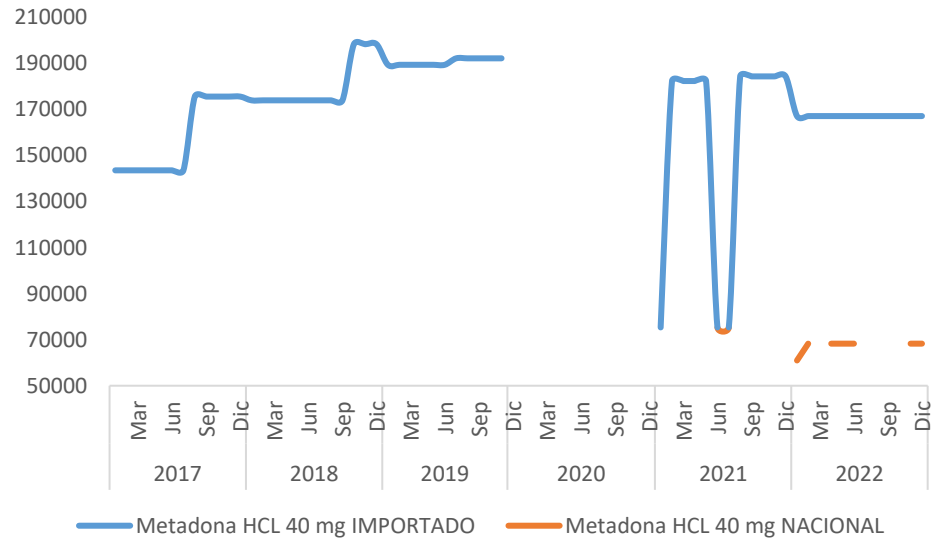


Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La metadona de 40 mg (tabletas) es un narcótico sintético de uso legal en el tratamiento de adicción a los narcóticos. El consumo interno está sustentado básicamente por el mercado internacional y solamente en los años recientes ha comenzado a sintetizarse a nivel nacional, por lo que sus precios básicamente están atados a la dinámica externa.

La tendencia que se muestra en el gráfico permite distinguir dos periodos, el primero entre enero de 2017 y diciembre de 2019 con una tendencia marcadamente creciente, con promedios de $175.510 para la presentación comercial de 20 tabletas, y un segundo periodo, entre diciembre de 2020 y diciembre de 2022, en el que el precio promedio experimentó una leve disminución: $172.253, mientras que el promedio para el producto de origen nacional es de apenas $67.400.

Gráfico No 67. Metadona HCL 40 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022

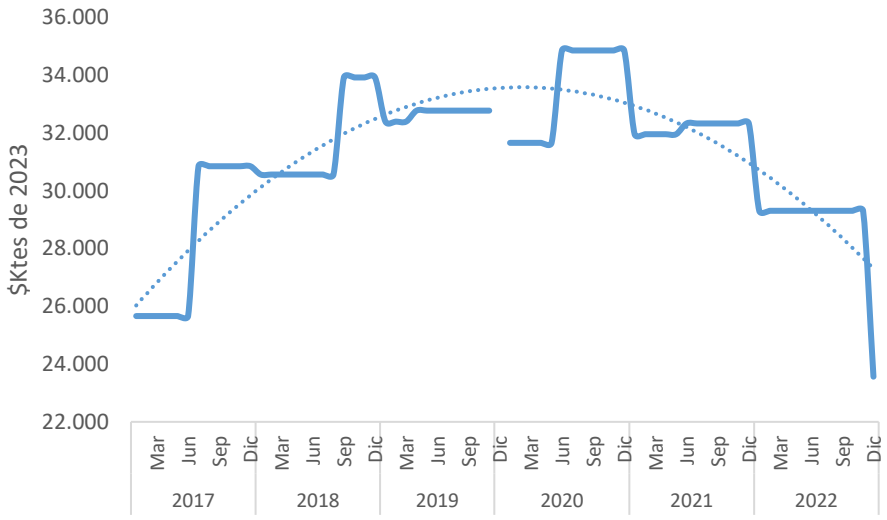


Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

El metilfenidato es un medicamento estimulante del sistema nervioso central que se usa habitualmente para controlar síntomas asociados con trastornos de déficit de atención. En el mercado que nos ocupa, se utiliza en concentraciones de 10, 18, 20 y 36 mg (tabletas), y como se mencionó, las presentaciones comerciales de 10, 18 y 36 mg, fueron incluidas recientemente en la lista de medicamentos con control directo de precios.

En el gráfico se exhibe la tendencia de los precios para la concentración de 10 mg y puede verse que su tendencia era creciente hasta finales de 2020, y desde allí comenzó a descender hasta llegar a los $23.500 en diciembre de 2022, es decir, en términos reales, un 8,2% menos que en enero de 2017.

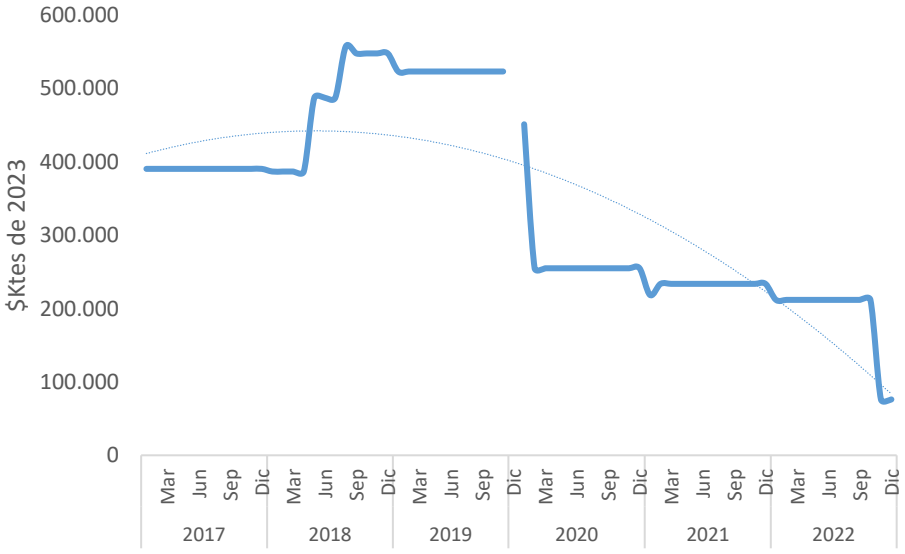
Gráfico No 68. Metilfenidato HCL 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En la concentración de 18 mg (tabletas), la tendencia ha sido decreciente desde septiembre de 2018, cuando alcanzó su mayor nivel ($557.110), y registrando un primer descenso importante en marzo de 2020, (-44%), desde allí se contrajo en cerca de 6% anualmente, y en diciembre de 2022, nuevamente se redujo en un 64%, de forma que su precio alcanzó $76.156, es decir, el equivalente al 13,7% de su precio máximo.

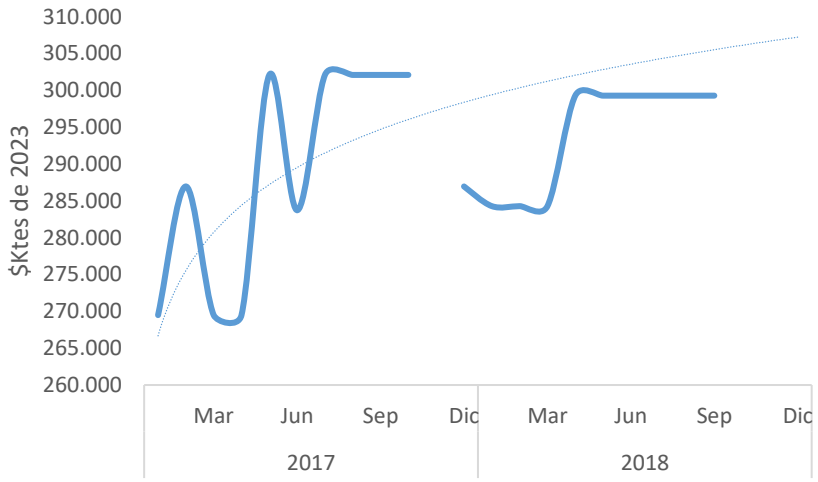
Gráfico No 69. Metilfenidato 18 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La concentración de 20 mg (tabletas) se distribuyó entre 2017 y 2018, y la tendencia es la que se muestra en el gráfico.

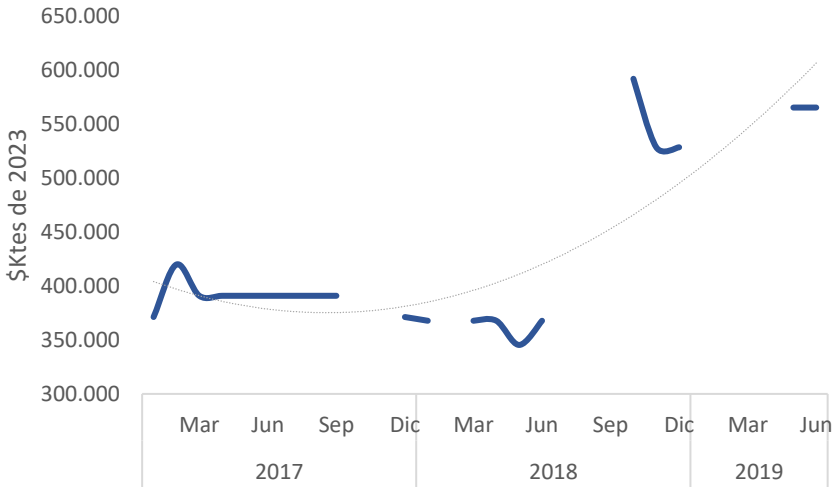
Gráfico No 70. Metilfenidato 20 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2018



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La concentración de 30 mg (tabletas) se distribuyó entre 2017 y junio de 2019, y la tendencia es la que se muestra en el gráfico 71.

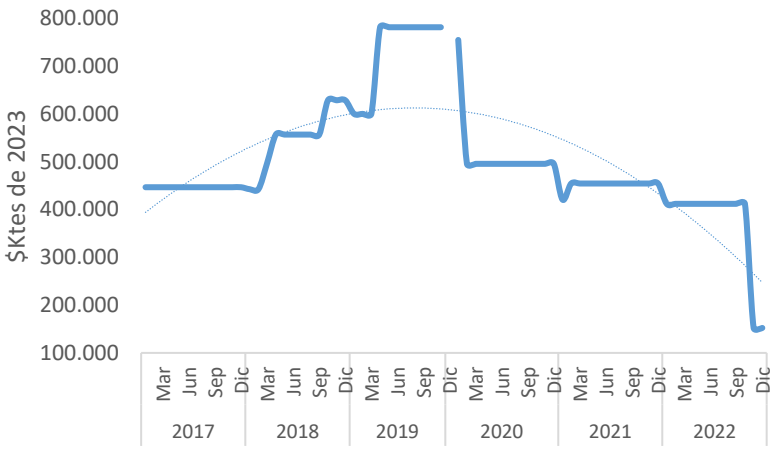
Gráfico No 71. Metilfenidato 30 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2019



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En el gráfico 72 se muestra la tendencia de la sustancia cuando la concentración es de 36 mg. Se exhiben dos tendencias bien diferenciadas. La primera, creciente a una tasa del 10%, y desde allí, una continua disminución de 20% anual hasta llegar al nivel más bajo del periodo en diciembre de 2022: $152.293.

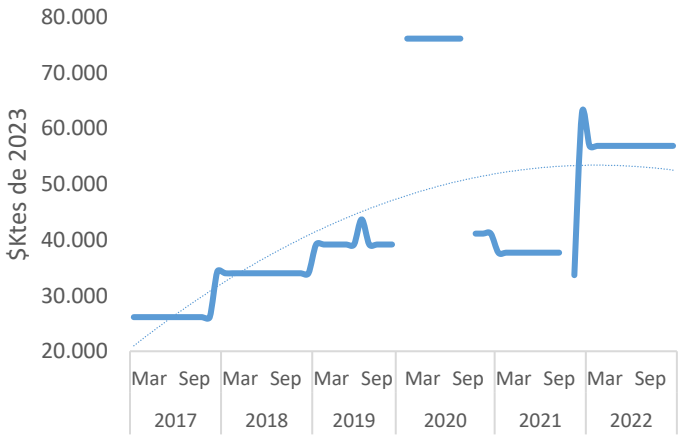
Gráfico No 72. Metilfenidato 36 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La primidona es un medicamento utilizado para controlar algunos tipos de convulsiones, que alcanzó su valor máximo de mercado en el periodo enero/agosto de 2020: $76131. Para el resto del periodo bajo observación, su crecimiento ha sido relativamente estable a una tasa del 6,6% anual.

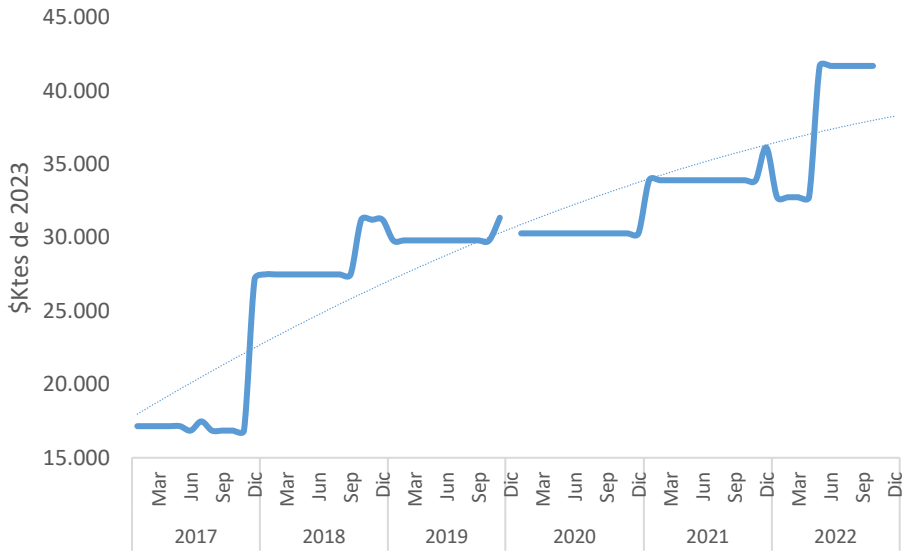
Gráfico No 73. Primidona 250 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

La meperidina se usa en tratamientos de dolor moderado, normalmente antes y durante una cirugía. En la gráfica 74 se muestra la tendencia de sus precios de mercado y pueden distinguirse por lo menos tres periodos distintos. El primero, entre enero y noviembre de 2017, con un precio promedio estable de $17.000, de allí en adelante tuvo un incremento continuo de 10% en promedio, situando su precio alrededor de los $31.000, y luego, en mayo de 2022, un alza del 27%, para situar el precio en cerca de $42.000 el resto del año.

Gráfico No 74. Meperidina 100 mg/2 ml (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente: Fondo Nacional de Estupefacientes. Cálculos propios

En cuanto a los costos de los servicios, que deberán ser un referente para la estimación de ingresos para el FRE de Bogotá, las referencias más cercanas, aunque no del todo indicativas debido no solo a la potestad de estos entes para establecer las tarifas según lo normado en la resolución 1479 de 2006, sino a la autonomía administrativa que derivaría de la conformación del FRE de Bogotá, lo que indica que los costos definitivos de los trámites provendrán de un estudio concienzudo de cargas, tiempos y movimientos para establecer sus niveles, una vez la UAE FRE Bogotá esté en funcionamiento, a continuación se presentan datos territoriales que derivaron de la referencian que se hizo con los representantes de los FRE que participaron de los grupos focales organizados y llevados a cabo, como insumo para la elaboración de los estudios técnicos adelantados por el Consorcio.

Los datos corresponden el precio de las resoluciones de inscripción, modificación o adición en los departamentos que tienen implementado el cobro para estos actos administrativos:

Departamento	Año	Precio por resolución
Amazonas	2022	$ 300.000
Boyacá	2022	10 SMDLV
Norte de Santander	2022	1.5 SMDLV
San Andrés	2023	15 SMDLV
Santander	2023	Mayoristas: $ 386.667 Minoristas, servicios farmacéuticos: $ 270.667 Veterinarias, ambulancias: $135.333
Nariño	2023	$ 271.000
Cauca	2023	$ 1.048.000
Quindío	2023	$ 77.000
Magdalena	2023	15 SMDLV
Antioquia	2023	Depósitos: 15 SMDLV Farmacias, droguerías e IPS: 10SMDLV
Atlántico	2023	10 SMDLV
Casanare	2023	4 SMDLV
Putumayo	2023	Inscripción: $1.000.000 Renovación: $500.000 Modificación: $250.000

Fuente: FREs. Diseño propio

3. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La elaboración de este documento se ha beneficiado de la diligencia en el trámite de la información por parte de funcionarios y contratistas de la Subdirección de Gestión y Evaluación en Políticas de Salud Pública.

No obstante, los datos aportados han debido ser depurados de distintas formas por lo que se sugiere profundizar al interior de la propia SDS para que la información se estandarice y especialmente para que se unifiquen algunos tipos de registro. Para citar un ejemplo, los nombres de los establecimientos, denominados usuarios en algunas bases, tienen problemas de registro por cuanto están digitados de distinta forma, algunas veces completos, y otras solo las siglas, los Números de Identificación Tributaria, que pueden auxiliar para unificar los datos también adolecen de errores de digitación, y en general las bases se han entregado sin documentación suficiente, por lo que han sido necesarios procesos de retroalimentación.

Alguna información se ha aportado para el estudio en forma de cuadros de trabajo, por lo que las tareas de catalogación han sido dispendiosas y con el riesgo de involucrar errores u omisiones en algunas variables estimadas por los usuarios que los produjeron.

Es importante mencionar que el estudio de mercado tiene una finalidad particular que tiene que ver con identificar los elementos centrales de la oferta y la demanda de bienes y/o servicios y la forma en que la articulación entre ellas configura el mercado. Se ha logrado identificar los productos que se ofrecerán, las tendencias de los precios y cantidades ofrecidas; se han identificado y caracterizado los potenciales clientes y/o usuarios, y muy importante, se pudieron configurar las bases para que las proyecciones técnicas y financieras sirvan en la toma de decisiones futuras.

Adicionalmente a lo anterior, el documento ha podido completarse en todos los aspectos solicitados en los términos de referencia del proyecto con base en la información aportada con base en las reuniones de retroalimentación con la supervisión, y se constituye en un insumo importante para adelantar la construcción de los estudios técnico y financiero, especialmente porque se ha podido consolidar y estructurar información relevante y consistente.

Anexo No 1.

MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO (Unidades Comerciales)

MEDICAMENTOS	2020	2021	2022
HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2,5 mg TABLETA	107.656	110.063	154.955
FENOBARBITAL 100 mg TABLETA	116.292	94.604	73.731
METADONA HCl 10 mg TABLETA	20.005	16.637	28.995
METILFENIDATO 10 mg TABLETA	18.945	19.391	17.025
FENOBARBITAL 50 mg TABLETA	24.353	13.422	15.595
HIDROMORFONA CLORHIDRATO 2 mg / mL SOLUCIÓN INYECTABLE	18.433	13.808	13.206
FENOBARBITAL 10 mg TABLETA	11.805	13.741	16.830
PRIMIDONA 250 mg TABLETA	9.035	5.050	7.310
MORFINA HCL 10 mg/ml AMPOLLA	5.262	4.099	3.848
METILFENIDATO 36 mg TABLETA	840	3.900	2.520
METILFENIDATO 18 mg TABLETA	870	2.100	2.730
METADONA HCl 40 mg TABLETA	2.000	1.150	2.540
METILFENIDATO CLORHIDRATO 18 mg TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA	990	630	2.550
METILFENIDATO CLORHIDRATO 36 mg TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA	1.320	270	1.830
MORFINA HCl 3% SOLUCION ORAL GOTAS	876	917	542
MORFINA CLORHIDRATO 30 mg / mL SOLUCIÓN ORAL (GOTAS)	136	244	331
FENOBARBITAL 0,4% SOLUCIÓN	73	46	479
MEPERIDINA HCl 100 mg/2 mL AMPOLLA (Petidina)	55	200	282
MORFINA CLORHIDRATO 30 mg / mL SOLUCIÓN INYECTABLE (VIAL)	110	16	113
MORFINA CLORHIDRATO AL 3 % INYECTABLE VIAL MULTIDOSIS POR 20 ML	27	18	126
METILFENIDATO 30 mg TABLETA			840
NALBUFINA 10 mg/ml AMPOLLETA			539
MORFINA 10 mg TABLETA		1.871	
METILFENIDATO CLORHIDRATO 20 mg CÁPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA		240	
MORFINA 30 mg TABLETA		32	
METILFENIDATO CLORHIDRATO 30 mg CÁPSULA DE LIBERACIÓN MODIFICADA		30	
FENOBARBITAL SÓDICO (IH) 40 mg / 1 mL SOLUCIÓN INYECTABLE		10	
MEDAZEPAM 10 mg TABLETA	150		

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

ANEXO No 2.
MEDICAMENTOS CONTROL ESPECIAL (Unidades Comerciales)

MEDICAMENTOS	2020	2021	2022
CLOZAPINA 100 mg TABLETA	143.923	113.507	106.283
TAPENTADOL - PALEXIS 50 MG TABLETA	30.345	53.095	96.534
CLONAZEPAM 2 mg TABLETA	95.798	79.478	74.870
CLOBAZAM 10 mg TABLETA	41.657	52.645	59.300
TAPENTADOL RETARD 25 MG	11.905	20.966	57.529
LORAZEPAM 2 mg TABLETA	70.448	62.449	55.972
CLOZAPINA 25 mg TABLETA	64.570	56.453	55.246
ALPRAZOLAM 0,5 mg TABLETA	65.627	71.776	52.727
CLONAZEPAM 0,5 mg TABLETA	46.339	53.498	42.054
CLOBAZAM 20 mg TABLETA	28.810	33.867	39.585
TAPENTADOL 100 MG	4.575	11.360	30.280
ALPRAZOLAM 0,25 mg TABLETA	28.761	3.093	24.947
LORAZEPAM 1 mg TABLETA	60.472	8.780	20.558
TAPENTADOL RETARD 50 MG	22.800	16.150	17.005
ZOLPIDEM TARTRATO O HEMITARTRATO 10 mg TABLETA	18.145	9.085	9.824
TAPENTADOL PALEXIS RETARD 150 mg TABLETA DE LIBERACIÓN	2.820	3.720	8.100
BROMAZEPAM 3 mg TABLETA	6.130	5.805	7.710
TRIAZOLAM 0,25 mg TABLETA	5.055	6.735	5.890
BUPRENORFINA 20 mg PARCHE TRANSDÉRMICO	4.355	5.269	5.814
MEXAZOLAM / SEDOXIL 1 MG TABLETA	1.470	3.390	4.545
ALPRAZOLAM 1 mg TABLETA	4.120	1.690	4.080
CLONAZEPAM 2,5 mg/ml SOLUCIÓN ORAL	5.297	4.427	3.629
TAPENTADOL RETARD 100 MG	11.100	5.220	2.850
BUPRENORFINA NORSPAN 7 10 mg (10mcg/h) PARCHE TRANSDÉRMICO	1.487	2.007	2.623
OXICODONA CLORHIDRATO10 mg TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA	27.836	13.797	2.384
BROMAZEPAM 6 mg TABLETA	2.420	3.445	2.350
OXICODONA HCL 10 mg	12.655	17.757	1.728
OXICODONA HCL 40 mg	6.320	3.320	1.591
BUPRENORFINA TRANSTEC 30 mg (52.5mcg/h) PARCHE TRANSDÉRMICO	641	1.222	1.577
OXICODONA – NAXOLONA (10 mg.-5mg) TABLETA DE LIBERACIÓN	3.968	1.714	1.240
NALOXONA CLORHIDRATO/OXICODONA CLORHIDRATO TARGIN 20MG / 10	812	788	804
BUPRENORFINA TRANSTEC 40 mg (70mcg/h) PARCHE TRANSDÉRMICO	365	769	682
OXICODONA – NAXOLONA (20 mg.-10mg) TABLETA DE LIBERACIÓN	2.764	1.806	616
BUPRENORFINA 35 mcg/H PARCHE	1.167	886	497
FENTANILO 8,4 mg PARCHE 50 MCG/H	113	245	483
NALOXONA CLORHIDRATO/OXICODONA CLORHIDRATO TARGIN 5MG / 10	708	1.088	402
OXICODONA CLORHIDRATO 20 mg TABLETA DE LIBERACIÓN MODIFICADA	12.086	6.530	362
CLONAZEPAM 2,5 mg/ml GOTAS	231	788	321
OXICODONA HCL 20 mg	5.434	8.700	313
OXICODONA – NAXOLONA (40 mg.-20mg) TABLETA DE LIBERACIÓN	1.196	1202	304

MEDICAMENTOS	2020	2021	2022
MIDAZOLAM 7,5 mg TABLETA	70	130	300
FENTANILO 4,2 mg PARCHE 25 MCG/H	130	200	253
BUPRENORFINA 52,5 mcg/H PARCHE	414	183	186
FENTANILO 16,8 mg PARCHE 100 MCG/H	85	65	161
ALPRAZOLAM 0,75 mg/mL SOLUCIÓN ORAL	65	85	75
FENTANILO 12,6 mg PARCHE 75 MCG/H	40	87	55
BUPRENORFINA 70 mcg/H PARCHE	114	40	40
BROMAZEPAM 10 mg TABLETA	10	70	36
OXITOCINA 10 UI/ml SOLUCIÓN INYECTABLE		180	1.304
OXICODONA CLORHIDRATO 5 mg TABLETA		420	300
REMIFENTANILO CLORHIDRATO 2 mg POLVO PARA RECONSTITUIR		30	10
FENTANILO CITRATO 0,5 mg/ 10 ml SOLUCIÓN INYECTABLE		1	6
ALPRAZOLAM 1 mg / mLSOLUCIÓN ORAL (GOTAS)		19	3
LISDEXANFETAMINA 30 mg - CÁPSULA			5.940
OXICODONA CLORHIDRATO + ASA (2,42 + 325) mg TABLETA			1.690
CLONAZEPAM CLONAZEPAM 0.5 mg TABLETA			390
TAPENTADOL RETARD 250 MG			150
CANNABIDIOL(CBDBDS) (25 mg / 10mL) /DELTA9TETRAHIDROCANNABINOL(THCBDS) (27 mg / 10mL) -			39
ALPRAZOLAM 0,125 mg TABLETA			30
FENTANILO 10 mcg PARCHE TRANSDÉRMICO			25
REMIFENTANYL HCL 2 mg			14
MIDAZOLAM 15 mg/3 ml AMPOLLA			4
FENTANILO + DROPERIDOL 0,05 mg/ml AMPOLLA			2
KETAMINA HCL 500 mg/10 ml SOLUCIÓN INYECTABLE			1
LISDEXANFETAMINA DIMESILATO / SAMEXID POR 50 MG CAPSULA	240	2.340	
TAPENTADOL RETARD 200 MG		540	
ALPRAZOLAM 0,5 mg TABLETA SUBLINGUAL		300	
TRIAZOLAM 0,125 mg TABLETA		210	
FENTANILO 7,5 MCG PARCHE TRANSDÉRMICO	30		
FENTANILO 2,5 MCG PARCHE TRANSDÉRMICO		20	
DIAZEPAM 10 mg TABLETA	10		

Fuente: Secretaría de Salud. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Cálculos propios

ANEXO 2

ESTUDIO TECNICO

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
www.linkedin.com/in/invescor
Bogotá, D.C. - Colombia

DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL

ESTUDIO TÉCNICO

Bogotá, D.C., julio 19 de 2023

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
Bogotá, D.C. - Colombia

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 6
2. ESTUDIO TÉCNICO 8
2.1 MARCO ADMINISTRATIVO 8
2.1.1 Creación de una dependencia dentro de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) 8
2.1.2. Creación de una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE). 10
2.1.3. Creación de un Instituto 12
2.1.4. Creación de una Unidad Administrativa Especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud 12
2.2 TAMAÑO DEL PROYECTO 22
2.2.1 Volumen de usuarios 23
2.2.2. Dimensiones del mercado 24
2.2.3. Capacidad de Financiamiento 25
2.3. LOCALIZACIÓN 39
2.3.1 Macrolocalización 39
2.3.2 Microlocalización 40
Detalle locativo 43
2.4 SELECCIÓN Y ESPECIFICACIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPOS 46
Tipo de Almacenamiento 46
2.5. CRITERIOS DE HABILITACIÓN 49
2.6. DOTACIÓN DE EQUIPOS 53
2.7. TALENTO HUMANO 55
2.8. OBRAS FÍSICAS Y DISTRIBUCIÓN DE PLANTA 65
Componentes de las instalaciones 69
2.9. PROGRAMAS Y SOFTWARE 71
ANEXO 1. PROPUESTA DE ORGANIGRAMA DEL FONDO ROTATORIO DEL DISTRITO 75
ANEXO 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ÁREAS DEL FRE 76
..... 77

Índice de gráficos

Gráfico No 1. Número medio de usuarios de Bogotá inscritos ante el FNE 2017 – 2023, por tipo, incluyendo promedio de trámites anuales 30
Gráfico No 2. Promedio anual de usuarios, por tipo, que adquieren MME. 2017 – 2022..... 33

Índice de figuras

Figura No 1. Gestión de medicamentos Monopolio del Estado -MME..... 32
Figura No 2. Macro localización del FRE..... 40
Figura No 3. Ubicación de la Localidad de Puente Aranda dentro del Bogotá D.C..... 42

Índice de tablas

Tabla 1. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Establecimientos con reporte de suministro 2020-222 36
Tabla 2. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área operativa (Bodega) 47
Tabla 3. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área administrativa 48
Tabla 4. Numero de trámites realizados ante el FNA, Periodo 2016-2022 y proyección de trámites a realizar por el FRE..... 58
Tabla 5. Estimación del Talento humano mínimo requerido para la subsecretaría técnica..... 59
Tabla 6. Estimación del Talento humano mínimo requerido para las áreas de apoyo a la gestión, el cual componen el Grupo Administrativo del FRE 61

ABREVIATURAS

CUM – Código Único de Medicamentos
EFA – Establecimientos Farmacéuticos
EAPB – Entidades Administradoras de Planes de Beneficio
EOC – Entidades Obligadas a Compensar
EVT – Establecimientos Veterinarios
FFDS– Fondo Financiero Distrital de Salud
FNE – Fondo Nacional de Estupefacientes
FRE – Fondo Rotatorio de Estupefacientes
IPS – Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
IVA – Impuesto al Valor Agregado
IVC – Inspección, Vigilancia y Control
MCE – Medicamentos de Control Especial
MIPRES – Mi Prescripción
MME – Medicamentos Monopolio del Estado
PGIRHS – Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios
POT – Plan de Ordenamiento Territorial
PSS – Prestadores de Servicios de Salud
SDS – Secretaría Distrital de Salud
SIVIGILA – Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública
UAE – Unidad Administrativa Especial
UPZ – Unidad de Planeamiento Zonal

PRESENTACIÓN

Mediante contrato No 4302667 de 2022, el **Fondo Financiero Distrital de Salud**, contrató con **Cortés Asociados, investigaciones Económicas S.A.S, -INVESCOR SAS-** una consultoría para el "Diseño de los lineamientos técnicos y operativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital".

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con:

- Diseño de la metodología para la construcción de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros -TAF-, incluyendo levantamiento de información, análisis y recomendaciones.
- Elaboración de un estudio de mercado, en particular para determinar el entorno de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE- y dimensionar tanto la demanda como la oferta de bienes y servicios como el dimensionamiento de los requisitos para la operación.
- Estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades en términos de recursos presupuestales, humanos y de planta física para garantizar la puesta en operación del FRE.
- **Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios.**
- Diseño definitivo de los lineamientos técnicos, operativos administrativos para la puesta en funcionamiento del FRE
- Documento del plan de acción para la implementación del FRE con propuesta de indicadores de gestión y resultados

Y teniendo en cuenta que uno de los productos de la ejecución es la elaboración de un estudio técnico como soporte para la estructuración del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE-, en este documento se presenta a la supervisión, la versión final del estudio técnico.

Debe mencionarse que los resultados de este informe constituyen un importante insumo para la elaboración del estudio financiero, pues el dimensionamiento de las necesidades de personal, planta y equipo que se proponen para la estructuración del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la ciudad de Bogotá, en conjunción con los precios de mercado de los insumos requeridos, será fundamental para estimar la cantidad de recursos presupuestales requeridos tanto para la puesta en operación como para el funcionamiento de la nueva entidad distrital.

1. INTRODUCCIÓN

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con la *Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios,* se presenta el documento de estudio técnico, el cual contempla los aspectos técnicos operativos necesarios para el funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito -FRE-, lo que además permite verificar la factibilidad técnica de cada una de ellos, proponiendo y analizando las diferentes opciones para llevar a cabo este y recomendar la que más se ajuste a las necesidades requerida..

La importancia de este estudio se deriva de la posibilidad de llevar a cabo una valorización económica de las variables técnicas del proyecto, que permitan una apreciación exacta o aproximada de los recursos necesarios para el funcionamiento del FRE; además de proporcionar información de utilidad al estudio financiero.

La composición de este estudio técnico deriva del estudio de mercado y se estructura en los componentes requeridos: 1. Marco administrativo, 2. Tamaño del proyecto, 3. Localización, 4. Selección y especificación de mobiliario y equipos, 5. Criterios de habilitación, 6. Dotación de equipos, 7. Talento humano, 8. Obras físicas y distribución de planta y 9. Programas y software, en los cuales se abarca o propone las diferentes alternativas para la estructuración y funcionamiento del FRE, teniendo en cuenta además la normativa legal vigente que aplique.

Uno de los aspectos fundamentales para el desarrollo del estudio técnico es el conocimiento del marco legal y administrativo en el cual se va a operar. Por eso es importante tener en cuenta las normas que regulan y demarcan la creación y funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes, como es el caso de:

- Resolución 1478 del 10 de mayo de 2006 “Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado”, en esta Resolución, se establece la estructura del “Fondo Rotatorio de Estupefacientes” y se reglamenta el ejercicio de sus funciones.
- Resolución 1479 de 2006 “Por la cual se expiden normas para la creación y funcionamiento de los fondos rotatorios de estupefacientes, de las secretarías,

institutos o direcciones departamentales de salud y demás disposiciones sobre sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contienen", y establece, entre otros, la obligatoriedad de creación y constitución de los FRE.

- Resolución 315 de 2020, por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones, allí establece las modalidades de inscripción de los establecimientos y cuáles de estos procesos de inscripción corresponde a los FRE ejecutar.

Con lo anterior, se establece la estructuración del FRE de Bogotá, que dé cumplimiento a la normativa que los rige y supla sus funciones misionales, que se traducen en mejoramiento de la salud pública de la población.

2. ESTUDIO TÉCNICO

En este tipo de proyectos es fundamental contar con un estudio técnico que permita determinar los elementos (componentes) que estructuran el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá y que en consecuencia pueden significar inversiones iniciales o erogaciones continuas para garantizar la operación, que en todo caso deben dimensionarse con arreglo a parámetros pertinentes: cómo, cuándo, dónde, con qué y con cuánto se puede operar. En consecuencia, en lo que sigue se hace una presentación aproximadamente rigurosa de los parámetros sobre los que deberá fundamentarse la construcción del estudio técnico del FRE.

2.1 MARCO ADMINISTRATIVO

Una vez evaluadas las diferentes opciones por parte del equipo consultor, y realizado el análisis jurídico y administrativo pertinente, se presentan ante la entidad contratante diferentes opciones jurídicas para la creación del FRE Bogotá. Se tratan de figuras diferentes establecidas en la Ley 489 de 1998, con aplicación del Decreto 1421 de 1993, que difieren en sus características, tales como naturaleza jurídica, autonomía, desconcentración y correlativamente, aplicación política y presupuesto.

2.1.1 Creación de una dependencia dentro de la Secretaría Distrital de Salud (SDS)

Se considera como primera opción la conformación de una dependencia interna en la Secretaría Distrital de Salud (SDS), sin personalidad jurídica, adscrita a una de las Subdirecciones, dotada de autonomía administrativa y financiera. Tal dependencia se creará mediante Decreto de la Alcaldía mayor de Bogotá en acatamiento del artículo segundo de la Resolución 1479 de 2006, expedida por el Ministerio de la Protección Social.

Estas dependencias se encuentran regladas en el literal j), Articulo 54 de la Ley 489 de 1998, así:

> ***ARTÍCULO 54.****- Principios y reglas generales con sujeción a las cuáles el Gobierno Nacional puede modificar la estructura de los ministerios, departamentos administrativos y demás organismos administrativos del orden nacional. Con el objeto de modificar, esto es, variar, transformar o renovar la organización o estructura de los ministerios, departamentos administrativos y demás entidades u organismos administrativos nacionales, las disposiciones aplicables se dictarán por el presidente de la República conforme a las previsiones del numeral 16 del artículo*

189 de la Constitución Política y con sujeción a siguientes principios y reglas generales: (…)

***j.** Se podrán fusionar, suprimir o crear dependencias internas en cada entidad u organismo administrativo, y podrá otorgárseles autonomía administrativa y financiera sin personería jurídica;*

La ejecución de esta primera alternativa es políticamente más sencilla, pues como se anticipó, se ejecutaría a través de un decreto de la Alcaldía Mayor, con sujeción a las funciones establecidas en el artículo 38, numerales 6º y 9º, del Decreto 1421 de 1993, en virtud de lo dispuesto por el artículo 55 del mismo cuerpo normativo; así:

***ARTÍCULO 55.** Creación de entidades. Corresponde al Concejo Distrital, a iniciativa del alcalde mayor, crear, suprimir y fusionar secretarías y departamentos administrativos, establecimientos públicos, empresas industriales o comerciales y entes universitarios autónomos y asignarles sus funciones básicas. También le corresponde autorizar la constitución de sociedades de economía mixta. La constitución de entidades de carácter asociativo en los sectores de las telecomunicaciones y la ciencia y la tecnología se regirá por la Ley 37 de 1993, el Decreto-ley 393 de 1991 y las demás disposiciones legales pertinentes.*

*En ejercicio de la atribución conferida en el artículo 38, ordinal 6 º, el alcalde mayor distribuirá los negocios y asuntos, según su naturaleza y afinidades, entre las secretarías, los departamentos administrativos y las entidades descentralizadas, con el propósito de asegurar la vigencia de los principios de eficacia, economía y celeridad administrativas. **Con tal fin podrá crear, suprimir, fusionar y reestructurar dependencias en las entidades de la administración central, sin generar con ello nuevas obligaciones presupuestales**. Esta última atribución, en el caso de las entidades descentralizadas, la ejercerán sus respectivas juntas directivas.*

Esta primera opción, si bien se presenta como un escenario válido jurídica y administrativamente, es importante evaluar algunos aspectos que, si bien podría resultar menos costosa y políticamente más viable, presenta importantes inconvenientes que impiden su implementación.

En primer lugar, su falta de personería jurídica y autonomía administrativa, presupuestal y financiera, implicaría de suyo que se convierta a la Secretaría Distrital de Salud en

responsable del Impuesto al Valor Agregado[1] de los servicios y medicamentos de control de monopolio del Estado que se llegasen a facturar lo que generaría un alto impacto negativo en términos administrativos y financieros.

Adicionalmente, la falta de autonomía presupuestal, administrativa y financiera de la Secretaría Distrital de Salud impediría la posibilidad de recaudar como recursos propios, las multas impuestas como consecuencia de los procesos sancionatorios por la infracción a la normatividad establecida en la Resolución 1478 de 2006, lo que pondría una talanquera en el financiamiento del FRE Bogotá.

2.1.2. Creación de una Empresa Industrial y Comercial del Estado (EICE).

Según la Constitución Política, las empresas industriales y comerciales del Estado forman parte de la rama ejecutiva (art. 115), y como tales son parte de la estructura de la administración. Norma Superior que le atribuye al Congreso la facultad para crearlas o autorizar su constitución, y a las Asambleas y Concejos la de su creación directamente (arts. 150-7, 300-7 y 313-6).

En efecto, las empresas industriales y comerciales del Estado sólo pueden ser creadas por ley[2] o por autorización de ésta[3], con fundamento en los principios que orientan la actividad administrativa (C.P., art. 210), por lo que no pueden tener origen puramente administrativo[4], y la autorización para su creación no puede ser genérica o indeterminada sino específica y precisa[5].

Es decir, que la posibilidad de que se autorice en cada caso la constitución de dichas empresas, así como la posibilidad de definición de características generales y del régimen administrativo y jurídico encuentra soporte directo en la Constitución (arts. 150-7, 300-7, 313-6 C.P.).

Respecto de las empresas industriales y comerciales del Estado, la Corte Constitucional ha considerado que "*Configuran elementos organizativos constitucionales y de acción dentro del Estado Social de Derecho. Concretamente, son instrumentos de intervención, de cumplimiento de actividades industriales y comerciales y de servicio público que encuentran claro sustento en los mandatos superiores según los cuales el Estado debe intervenir en los*

[1] Artículo 477 del Estatuto Tributario.
[2] Sentencia C-196 de 1994, M.P. José Gregorio Hernández Galindo
[3] Sentencia C-727 de 2000. M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.
[4] Sentencia C-196 de 1994 M.P. José Gregorio Hernández Galindo
[5] Sentencia C-357 de 1994 M. P. Jorge Arango Mejía

servicios públicos y privados para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes, la distribución equitativa de las oportunidades y los beneficios del desarrollo. Obsérvese que, por otra parte, la misma norma constitucional ordena al Estado intervenir para asegurar que todas las personas, en particular las de menores ingresos, tengan acceso efectivo a los bienes y servicios básicos y también para promover la productividad y competitividad y el desarrollo armónico de las regiones. A lo que debe sumarse que el artículo 366 de la Carta establece que el bienestar general y el mejoramiento de la calidad de vida de la población son finalidades sociales del Estado."[6]

El régimen legal de las empresas industriales y comerciales del Estado, de manera general se encuentra establecido en la Ley 489 de 1998, *que consagra las normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, y los principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución.*

En efecto, el artículo 49 de la Ley 489 de 1998, señala que las empresas industriales y comerciales del Estado *"podrán ser creadas por ley o con autorización de la misma"*. En el mismo sentido el artículo 85 de dicha ley dispone que dichas empresas *"son organismos creados por la ley o autorizados por ésta, …"*, que desarrollan **actividades de naturaleza industrial o comercial y de gestión económica conforme a las reglas del Derecho Privado**, salvo las excepciones que consagra la ley, y que reúnan como características la de tener (i) personería jurídica, (ii) autonomía administrativa, (iii) financiera, y, (iv) capital independiente, constituido totalmente con bienes o fondos públicos comunes, los productos de ellos, o el rendimiento de tasas que perciban por las funciones o servicios, y contribuciones de destinación especial en los casos autorizados por la Constitución.

La razón por la cual no podría pensarse en que el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá sea considerado desde la creación de una empresa industrial y comercial del Estado es porque su función principal no es la producción de bienes o servicios para la venta, sino la gestión y disposición de los medicamentos sometidos a fiscalización. Además, esta entidad tiene un carácter especial y específico debido a la naturaleza del producto que administra, lo que lo hace diferente a una empresa industrial y comercial común.

Además, según la normatividad colombiana, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes se encuentra clasificado como un establecimiento público, lo que significa que su régimen jurídico, administrativo y financiero es diferente al de una empresa industrial y comercial

[6] Sentencia C-992 de 2006

del Estado. Como tal, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes no tiene fines de lucro y se rige por principios y normas especiales establecidos en la ley.

En resumen, el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá tiene una función especial y específica que no corresponde a la de una empresa industrial y comercial del Estado, y por lo tanto no puede ser clasificado como tal según la normatividad colombiana.

2.1.3. Creación de un Instituto

La creación y naturaleza jurídica de los institutos como entidades públicas en Colombia está regulada principalmente por la Ley 489 de 1998, que establece el régimen legal de los organismos y entidades del orden nacional y territorial. En particular, el artículo 38 de la Ley 489 define los institutos como entidades creadas para desarrollar actividades de investigación, estudio, experimentación y servicios de extensión, en cualquier rama del conocimiento o disciplina.

Por lo tanto, la ley no contempla la posibilidad de que el Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá sea un instituto, ya que su naturaleza y objetivos son diferentes a los de un instituto y su estructura y funcionamiento están regidos por principios y normas diferentes.

2.1.4. Creación de una Unidad Administrativa Especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud.

La creación de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá se encuentra regulada en el artículo 55 del Decreto 1421 de 1993 y en el artículo 67 de la Ley 489 de 1998.

> ***ARTÍCULO 67.***- *Organización y funcionamiento de unidades administrativas especiales. Las Unidades Administrativas Especiales son organismos creados por la ley, con la autonomía administrativa y financiera que aquella les señale, sin personería jurídica, que cumplen funciones administrativas para desarrollar o ejecutar programas propios de un ministerio o departamento administrativo.*

Tal creación, se debe realizar, de conformidad con las atribuciones establecidas para el Concejo Distrital en los artículos 12 numerales 8º, 9º y 10º y 55 del Decreto Ley 1421 de 1993.

Por tanto, la opción, que implica la creación de una Unidad Administrativa Especial adscrita a la Secretaría Distrital de Salud, desarrollando la descentralización por servicios, con apego a la especialización y la autonomía administrativa, presupuestal y financiera, parece ser la más adecuada para la implementación del FRE Bogotá.

A la fecha en el país existen FREs en todas las gobernaciones del país, y dada la importancia de la ciudad de Bogotá en el mercado de los medicamentos objeto del control del FRE[7], la alcaldía de la ciudad incluyó como una de las metas del actual plan de desarrollo capitalino 2020-2024 la creación y puesta en operación del FRE en 2024.

Es importante mencionar que algunas de las tareas relacionadas con las funciones misionales del FRE de la ciudad, según los postulados de las resoluciones 1478 y 1479 de 2006, se vienen cumpliendo en la Secretaría de Salud Distrital.

La Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá será un establecimiento público del sector descentralizado por servicios, con autonomía administrativa y presupuestal, personería jurídica y patrimonio propio. Su objetivo principal será garantizar el control, seguimiento y vigilancia del procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son Monopolio del Estado en la ciudad de Bogotá.

Con miras al acatamiento de las funciones misionales, se propone la siguiente estructura orgánica[8] para la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá:

1. Dirección General.

Apoyo a la gestión:
1.1. Oficina Asesora de Planeación.
1.2. Oficina Asesora Jurídica.
1.3. Oficina de Control Interno.
2. Subdirección Administrativa y Financiera.

Subdirección que cumplirá con todas las funciones misionales:
3. Subdirección Técnica

[7] Su participación media corresponde al 34% según los datos de los últimos tres años según las estadísticas aportadas por el propio FNE.
[8] Ver anexo 1. Organigrama del FRE

3.1. Grupo de Gestión de Medicamentos monopolio del estado -MME-
3.2. Grupo de control y fiscalización.
3.3. Grupo de uso y abuso de medicamentos de control y monopolio del Estado.

Este marco administrativo busca establecer una estructura organizacional que permita el cumplimiento de las funciones misionales de la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá, garantizando su autonomía administrativa y financiera y su capacidad para desarrollar o ejecutar programas propios de la Secretaría Distrital de Salud.

Se consideró la estructura propuesta en virtud de que la misma garantiza su autonomía administrativa y financiera y se ajusta al cumplimiento y desarrollo de las funciones misionales asignadas en virtud del artículo 4º de la Resolución 1479 de 2006, del entonces Ministerio de la Protección Social. La Dirección General, junto con sus tres dependencias, la Oficina Asesora de Planeación, la Oficina Asesora Jurídica y la Oficina de Control Interno, permiten una gestión eficiente y efectiva de los recursos y el cumplimiento de las normas y procedimientos legales y administrativos.

En segundo lugar, la creación de la Subdirección Administrativa y Financiera permite que la entidad cuente con un área especializada en la gestión y administración de los recursos financieros, lo que garantiza la transparencia en el manejo de los recursos y la eficiencia en su ejecución.

En tercer lugar, la creación de la Subdirección Técnica y sus tres grupos de apoyo, Gestión de MME, control y fiscalización, y uso y abuso de medicamentos de control y monopolio del Estado, permiten que la entidad cumpla con todas sus funciones misionales, que incluyen la gestión de los estupefacientes y sustancias psicoactivas, la adquisición y venta de medicamentos, y la promoción de la prevención y el control de la farmacodependencia.

En cuanto a los costos, la estructura propuesta busca ser eficiente en el uso de los recursos asignados a la entidad y en la gestión de los mismos. La presencia de una Subdirección Administrativa y Financiera y una Oficina de Control Interno busca garantizar la transparencia y el adecuado manejo de los recursos, lo que a su vez redunda en una optimización de costos.

En comparación con otras unidades administrativas especiales del Distrito de Bogotá, la estructura propuesta para la Unidad Administrativa Especial Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá es una estructura equivalente a las demás evaluadas y la más sencilla para poder dar cumplimiento a las funciones asignadas normativamente.

A continuación, una breve explicación de cada una de las dependencias:

1. Dirección General: Es la dependencia encargada de liderar y dirigir la entidad, garantizando el cumplimiento de las políticas y estrategias definidas para la gestión de los recursos y la ejecución de los programas y proyectos. Entre las funciones que debe cumplir la Dirección General se encuentran:

a. Formular y proponer políticas y estrategias que contribuyan al mejoramiento de la gestión de la entidad.
b. Suscribir como representante legal los actos, contratos y convenios que se requieran para el cumplimiento de la misionalidad del Fondo.
c. Dirigir y coordinar la gestión de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos de la entidad.
d. Velar por el cumplimiento de los objetivos y metas de la entidad.
e. Representar a la entidad en los diferentes escenarios a nivel local, regional y nacional.
f. Garantizar la rendición de cuentas y la transparencia en la gestión de la entidad.
g. Dirigir las relaciones interinstitucionales con el sector privado y entidades, distritales, departamentales, regionales y nacionales y los programas de cooperación técnica nacional e internacional.
h. Ejercer la función disciplinaria de conformidad con las normas legales vigentes sobre la materia.
i. Dirigir y coordinar el cumplimiento de los objetivos y metas de la Unidad dentro del marco del Plan de Desarrollo y las políticas trazadas por la Secretaría de Salud.

1.1. Oficina Asesora de Planeación: Es la dependencia encargada de coordinar la planeación estratégica y operativa de la entidad, garantizando el cumplimiento de los objetivos y metas definidos en el Plan de Desarrollo Distrital y en los planes y programas de la entidad. Entre las funciones que debe cumplir la Oficina Asesora de Planeación se encuentran:

a. Asesorar a la Dirección General en la formulación de políticas, planes, programas y proyectos que deba ejecutar la Unidad de conformidad con los planes de desarrollo nacional y distrital.
b. Coordinar la formulación del Plan Estratégico de la entidad y su plan de acción.
c. Coordinar la elaboración de los planes y programas sectoriales de la entidad.
d. Coordinar la elaboración del presupuesto anual de la entidad.
e. Diseñar y mantener actualizado el mapa de procesos, la caracterización de los mismos, el diseño de procedimientos e instructivos de trabajo, así como analizar y

gestionar la aprobación de innovaciones y mejoramientos por desarrollos tecnológicos y mejores prácticas de entidades con objeto similar.

f. Asesorar, coordinar y liderar los procesos de desarrollo, implementación, actualización, mantenimiento, soporte, adquisición y renovación de la plataforma de TIC del FRE, velando por la funcionalidad, confiabilidad, interoperabilidad, oportunidad y seguridad de la operación, del software, hardware y comunicaciones.
g. Verificar que el software utilizado por las diferentes dependencias de la Unidad esté debidamente implementado bajo parámetros y procedimientos legales de compra y adquisición en cuanto a licencias, permisos y patentes.
h. Efectuar las revisiones del Sistema Integrado de Gestión de responsabilidad de la Dirección, proponiendo acciones preventivas y correctivas para el aseguramiento de la calidad y el mejoramiento continuo.
i. Asesorar a la Dirección General en la adopción de la política de riesgos de la Unidad y a las dependencias en la elaboración y mantenimiento del mapa de riesgos de los procesos bajo su responsabilidad.
j. Asesorar en la formulación y aplicación de los indicadores de gestión de la Entidad.
k. Asesorar las actividades requeridas para el mantenimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Calidad, adoptado por la Entidad en cumplimiento de lo señalado por la normatividad vigente.
l. Las demás inherentes a la naturaleza y funciones de la Oficina.

1.2. Oficina Asesora Jurídica: Es la dependencia encargada de asesorar jurídicamente a la entidad en los aspectos legales, normativos y contractuales, garantizando el cumplimiento de las disposiciones legales y reglamentarias en el desarrollo de las funciones misionales. Entre las funciones que debe cumplir la Oficina Asesora Jurídica se encuentran:

a. Dirigir y asesorar en materia jurídica a la Dirección General y demás dependencias de la Unidad, en los temas misionales y de funcionamiento que se requieran.
b. Definir criterios y lineamientos jurídicos para expedir conceptos y autorizaciones que deba emitir la Unidad de acuerdo a la normatividad vigente.
c. Expedir los conceptos jurídicos que sean solicitados por las diferentes dependencias de la Unidad y otras Entidades públicas o privadas.
d. Responder por la defensa judicial y extrajudicial en los procesos litigiosos que se adelanten en contra de la Unidad o en los que intervenga como demandante.
e. Realizar el control de legalidad de los proyectos de actos administrativos emitidos por la Dirección General y demás dependencias de la Unidad.
f. Asesorar, dirigir y coordinar el proceso de gestión contractual ejecutando las actividades de su competencia que tengan por objeto la contratación y convenios

para la adquisición de bienes muebles e inmuebles, obras y servicios que requiera la Unidad.

g. Responder por el archivo y custodia de los contratos y convenios celebrados por la Unidad.
h. Dirigir y coordinar el proceso de gestión contractual para la prestación de los servicios a cargo de la Unidad.
i. Sustanciar en primera instancia los procesos disciplinarios contra los servidores y ex servidores de la Entidad de conformidad con las disposiciones vigentes sobre la materia.
j. Dirigir la preparación y ejecución del Plan de Acción de la dependencia.

Adicionalmente, dentro de sus funciones establecidas, ejercerá y apoyara de manera conjunta con la subdirección técnica, algunas funciones Misionales de las referidas en Resolución 1479 de 2006, la cuales son:

k. Estudiar y resolver las quejas y reclamos que se presenten ante el FRE, que no se hayan podido resolver en primera instancia.
l. Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia
m. Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes
n. Sugerir al FRE políticas legales que fomenten el cumplimiento de normativas necesarias para el buen funcionamiento de este.

1.3. Oficina de Control Interno: Es la dependencia encargada de garantizar el control interno y la evaluación del desempeño de la entidad, con el fin de fortalecer la gestión y la eficiencia en la utilización de los recursos públicos. Entre las funciones que debe cumplir la Oficina de Control Interno se encuentran:

a. Asesorar a la Dirección General en la aplicación y desarrollo del sistema de control interno.
b. Verificar que el sistema de control interno esté formalmente establecido dentro de la organización y que su ejercicio sea intrínseco al desarrollo de las funciones de las dependencias.
c. Verificar que los controles definidos para los procesos y actividades de la organización, se cumplan por los responsables de su ejecución y se mejoren permanentemente, de acuerdo con la evaluación de la Unidad.

d. Coordinar el plan de acción anual de auditorías, para la verificación y evaluación del Sistema de Control Interno de la Unidad.
e. Evaluar la aplicación de los mecanismos de participación y control ciudadano, que diseñe la Unidad.
f. Asesorar a la Dirección General en el diseño y ejecución de estrategias para fomentar la cultura de autocontrol que contribuya al mejoramiento continuo de la gestión.
g. Liderar la evaluación del proceso de administración del Riesgo de la Unidad.
h. Articular la información proporcionada por las diferentes dependencias para dar respuesta a los requerimientos de los entes de control.
i. Dirigir la preparación y ejecución del Plan de Acción de la dependencia.
j. Aplicar los métodos y procedimientos al igual que la calidad, eficiencia y eficacia del control interno.

2. Subdirección Administrativa y Financiera: La Subdirección Administrativa y Financiera es una dependencia clave dentro de la estructura orgánica del FRE Bogotá, encargada de liderar y dirigir la gestión administrativa y financiera de la Unidad Administrativa Especial.
Las principales funciones de la Subdirección Administrativa y Financiera del FRE Bogotá son:

a. Dirigir y organizar los asuntos de carácter Presupuestal, Financiero y de Talento Humano.
b. Gestionar y controlar los recursos financieros de la Unidad Administrativa Especial, incluyendo la elaboración del presupuesto y el seguimiento a su ejecución.
c. Coordinar los procesos de adquisición de bienes y servicios necesarios para el funcionamiento del FRE Bogotá, incluyendo la elaboración de pliegos de condiciones de su competencia y la realización de procesos de contratación.
d. Liderar y coordinar la gestión del talento humano de la Unidad Administrativa Especial, incluyendo la gestión de procesos de selección, inducción, capacitación, evaluación del desempeño y desarrollo de carrera.
e. Coordinar y liderar la gestión de los procesos de control interno y auditoría, con el fin de garantizar el adecuado uso de los recursos públicos y el cumplimiento de las normas y políticas aplicables.
f. Participar en la formulación de políticas y estrategias de la Unidad Administrativa Especial, aportando su experiencia y conocimientos en materia administrativa y financiera.
g. Gestionar con la Oficina Asesora de Planeación el diseño de planes, proyectos y programas de inversión administrativa.
h. Gestionar con las Oficinas y demás Subdirecciones la elaboración del anteproyecto de presupuesto de funcionamiento para la siguiente vigencia fiscal.

i. Orientar las actividades de atención de la ciudadanía relacionadas con el registro, escalamiento, seguimiento a las respuestas y rendición de los informes correspondientes de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias de la Entidad.
j. Dirigir la preparación y ejecución del Plan de Acción de la dependencia.

3. Subdirección Técnica: esta dependencia será la encargada de liderar y dirigir la gestión técnica y misional de la Unidad Administrativa Especial y sus funciones se enmarcan en los descrito en la Resolución 1479 de 2006.

Las principales funciones de la Subdirección Técnica del FRE Bogotá son:

a. Liderar y coordinar la gestión técnica y misional de la Unidad Administrativa Especial, a través de la definición de políticas, planes, programas y proyectos que permitan cumplir con los objetivos y metas institucionales.
b. Coordinar y liderar la gestión de los procesos de adquisición de medicamentos Monopolio del Estado, incluyendo la elaboración de pliegos de condiciones y la realización de procesos de contratación.
c. Liderar y coordinar la gestión de los procesos de venta de medicamentos monopolio del estado, garantizando su adecuada custodia y control.
d. Coordinar y liderar la gestión de los procesos de control y fiscalización de los medicamentos de control y estupefacientes, con el fin de prevenir su desvío y uso indebido.
e. Participar en la formulación de políticas y estrategias de la Unidad Administrativa Especial, aportando su experiencia y conocimientos en materia técnica y misional.

En resumen, la Subdirección Técnica del FRE Bogotá es responsable de liderar y coordinar la gestión técnica y misional de la Unidad Administrativa Especial, con el fin de garantizar la adecuada gestión de los medicamentos de control y estupefacientes, su distribución segura y controlada en el Distrito y el cumplimiento de las normas y políticas aplicables, estará conformada por el Grupo de gestión de Medicamentos Monopolio del Estado (MME), el Grupo de control y fiscalización y el Grupo de uso y abuso de medicamentos de control y monopolio del Estado, de la siguiente manera:

3.1. Grupo de gestión de Medicamentos Monopolio del Estado (MME): este grupo será responsable de apoyar la gestión técnica y misional de la Subdirección Técnica Misional del FRE Bogotá. Entre sus principales funciones se encuentran:

a. Apoyar la gestión de los procesos de adquisición de MME, garantizando su calidad y cumplimiento de los requisitos técnicos y normativos.

b. Coordinar y supervisar los procesos de recepción, almacenamiento, custodia, venta, Aseguramiento de la calidad y demás relacionados, de los medicamentos monopolio del estado -MME- en las bodegas del FRE Bogotá.
c. Coordinar y supervisar los procesos de transporte de los medicamentos MME desde las bodegas de FNE hasta el FRE Bogotá.
d. Consolidar la información y presentar los informes al FNE sobre los movimientos de los MME
e. Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos Monopolio del Estado.
f. Controlar la distribución, venta, dispensación y uso de medicamentos de Control Especial.
g. Llevar un inventario de entradas, salidas y existencias de medicamentos monopolio del Estado.
h. Enviar a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes en el primer mes del año el informe de gestión del año anterior.
i. Asistir técnicamente a la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes cuando éste lo considere necesario
j. Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales.

3.2. Grupo de control y fiscalización: este grupo será responsable de liderar y coordinar los procesos de control y fiscalización de los medicamentos de control y estupefacientes en Bogotá. Entre sus principales funciones se encuentran:

a. Diseñar y ejecutar los procesos de inspección y vigilancia de los establecimientos que manejan medicamentos de control y estupefacientes, con el fin de prevenir su desvío y uso indebido.
b. Liderar y coordinar los procesos de investigación y sanción a los establecimientos y personas que incurran en el desvío o uso indebido de medicamentos de control y estupefacientes.
c. Autorizar mediante Acto Administrativo a los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización en su jurisdicción, si cumplen con las normas establecidas por el Ministerio de la Protección Social y su UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes.
d. Tramitar las inscripciones de las modalidades de los numerales 11 al 14 del artículo 12 (Resolución 315 de 2020)
e. Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan.
f. Vigilar el cumplimiento de los requisitos mínimos de funcionamiento de los centros de tratamiento y rehabilitación de adictos.

g. Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial
h. Imponer multas, sanciones e infracciones por mal manejo de medicamentos de Control Especial y/o incumplimiento de la normatividad existente sobre la materia.
i. Fiscalizar los libros e informes de movimiento de Materias Primas y Medicamentos de control especial tanto de distribuidores mayoristas, minoristas y laboratorios farmacéuticos, debiendo confrontar las existencias físicas con los libros, verificando la autenticidad de los documentos soportes.
j. Ejercer las labores de inspección, vigilancia, seguimiento y control sobre sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y productos que las contengan en su jurisdicción.
k. Asistir técnicamente a la UAE, Fondo Nacional de Estupefacientes cuando este lo considere necesario

3.3. Grupo de uso y abuso de medicamentos de control especial y monopolio del Estado: este grupo será responsable de liderar y coordinar los procesos relacionados con el uso y abuso de medicamentos de control y estupefacientes. Entre sus principales funciones se encuentran:

a. Diseñar y ejecutar programas y campañas de prevención y tratamiento del uso y abuso de medicamentos de control y estupefacientes.
b. Realizar estudios de uso de medicamentos de control especial e implementar medidas tendientes a controlar el uso inadecuado e irracional de estos productos.
c. Ejecutar programas de prevención sobre los medicamentos de control especial y monopolio del Estado
d. Ejecutar los programas de prevención en farmacodependencia y toxicología.

En resumen, la Subdirección Técnica del FRE Bogotá, es responsable de liderar y coordinar la gestión técnica y misional de la Unidad Administrativa Especial, con el fin de garantizar la adecuada gestión de los medicamentos monopolio del estado, su distribución segura y controlada a nivel de la capital. Adicionalmente, podrá articularse con las diferentes subdirecciones de la SDS que llevan a cabo actividades relacionadas con las funciones misionales, que le permita optimizar el recurso físico y humano, sin que las funciones establecidas para los FRE, en el artículo 4 de la Resolución 1479 del 10 de mayo de 2006 sean delegables, en virtud de la naturaleza misma de la figura de la delegación y la necesidad de autorización legal.

Baste recordar que la delegación es una forma de organización de la estructura institucional, mediante la cual, la autoridad administrativa transfiere el ejercicio de

funciones a sus colaboradores o a otras autoridades, siempre por acto de delegación (decreto o resolución) y con sujeción a la Constitución o la ley. Para que la autoridad pueda delegar algunas o alguna función de las que le han sido asignadas por la Carta Política o por la ley - por estimarlo conveniente o necesario para el servicio público o el interés general-, es indispensable la previa autorización legal en donde se determine la materia delegable o las condiciones de la delegación. Sobre el particular, es preciso decir que este fundamento insoslayable no se encuentra en las normas que reglamentan el funcionamiento y funciones de los FRE, y en criterio de este equipo no basta con la autorización general y abstracta que el artículo 39 de Decreto 1421 de 1993 le otorga al alcalde para el cumplimiento de las funciones y la prestación de los servicios a cargo del Distrito, por lo que, en principio, sus funciones son indelegables, y deberán llevarse a cabo por la Unidad.

2.2 TAMAÑO DEL PROYECTO

En términos generales, el tamaño de un proyecto debe responder a la necesidad de satisfacer la demanda de determinado bien en condiciones de obtener los mejores resultados para la empresa. El tamaño óptimo será, por lo tanto, la capacidad de producción que permita un mínimo costo unitario. (COSTALES, 1996).

La Secretaria Distrital de Salud -SDS-, como entidad rectora debe participar en el desarrollo, adopción y ejecución de las medidas legales y administrativas necesarias, con el fin de dar cumplimiento a las disposiciones establecidas para la población, adoptando las acciones necesarias para legitimar la fiscalización de las sustancias y medicamentos tanto monopolio del estado como aquellas de control especial de uso humano y veterinario, con el fin de evitar un posible abuso y uso inadecuado de ellos.

El proyecto plantea la creación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la Secretaría Distrital de Salud, para dar cumplimiento a la normatividad vigente, así como suplir los requerimientos de todas las entidades públicas, privadas y personas naturales que de una u otra forma hagan parte de la cadena de suministro, incluido la venta, de medicamentos monopolio del estado o sustancias sometidas a fiscalización, o cualquier otro producto que las contenga, y debe contemplar cada uno de los aspectos que le permita dar cumplimiento a las Funciones establecidas en el artículo 4 del Capítulo I de la Resolución 1479 de 2006. Cabe mencionar que, dentro de estas, existen algunas funciones asignadas que están sujetas a normativa o lineamientos de entidades de orden nacional como el Ministerio de salud y protección social, y el Fondo Nacional de estupefacientes.

El tamaño del proyecto es un aspecto que impacta en las inversiones, costos y en los futuros ingresos y, por lo tanto, en la rentabilidad del proyecto de inversión a implementarse. Con ello, el tamaño del proyecto debe responder a aspectos claves, como:

1. El volumen de usuarios
2. Dimensiones del mercado
3. Capacidad de financiamiento

2.2.1 Volumen de usuarios

Los usuarios a los que el FRE les prestara el servicio de trámites, venta y control de medicamentos son: los prestadores de servicios de salud (PSS), los establecimientos farmacéuticos (EFA), las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y los establecimientos veterinarios (EVT)[9] y profesionales independientes autorizados para prescribir medicamentos, dentro ellos los de control y de monopolio del Estado. Además, realizará campañas de consumo responsable de estos medicamentos a la población en general.

Los servicios demandados por estos usuarios refieren a: i) proceso de trámites de Inscripciones y autorización para el manejo de medicamentos de control especial o modificaciones a la inscripción de acuerdo con lo descrito en el Resolución 315 de 2020 ii) ventas de MME iii) Venta de Recetario oficial para la prescripción de los medicamentos objetos de fiscalización por el Estado.

El volumen de usuarios, nos permitirá tener un panorama del Recurso humano requerido para la ejecución de estas actividades, por lo que se revisaron los datos proporcionados por el FNE sobre el número de inscripciones y trámites, que incluyen modificaciones, solicitud de cancelación, entre otros, para un periodo de 5 años, que es la vigencia que tiene la resolución del acto administrativo de inscripción, así mismo se revisaron los usuarios a quienes el FNE realizó ventas de MME para Bogotá D.C.. Sobre ventas del recetario oficial, no se cuenta con información documentada que permitan identificar un número de usuarios que demande este servicio.

En el punto siguiente, 2. Demanda de servicios, se presenta el número de usuarios acorde a los servicios que se proyecta prestará el FRE con base a la información proporcionada por el FNE.

[9] Tomado del Documento Estudio de mercado. Producto de esta consultoría. INVESCOR. Junio 2023.

2.2.2. Dimensiones del mercado

Mercado potencial[10]

Hay varias formas de aproximarse al mercado potencial de los servicios del FRE Bogotá, pero quizá la más importante es determinar el grupo de personas o instituciones que estarían interesadas en adquirir los bienes y/o servicios ofertados. En ese sentido, si se toma en cuenta el universo de usuarios que han registrado trámites ante el FNE (servicios) puede decirse que la composición de los clientes corresponde en un 46,2% a empresas veterinarias, 43% adicional son prestadores de servicios de salud, 7% son establecimientos farmacéuticos y 3,8% entidades promotoras de planes de beneficios.

No obstante, si se toma como referencia el número de compradores promedio en el último quinquenio, lo que puede verse es que las composiciones son relativamente diferentes: el 80% son prestadores de servicios de salud, el 11,7% son establecimientos farmacéuticos, un 5,3% son entidades promotoras de planes de beneficios y tan solo el 2,1% establecimientos veterinarios.

También es posible aproximarse al tamaño del mercado a partir del volumen de ventas globales. En ese sentido, los establecimientos farmacéuticos representan el 67,4% de las ventas en valor, los prestadores de servicios de salud son el 28%, un 4,61% son entidades promotoras de planes de beneficios, y el restante 0,04% establecimientos veterinarios.

Competencia[11]

Teniendo en cuenta que las responsabilidades relacionadas con la fabricación, importación, distribución, venta y uso de los MME, para fines médicos y científicos, está a cargo del FNE, y de acuerdo con lo expuesto en el marco normativo de este estudio, esta entidad constituye un monopolio de estado, las actividades de distribución y venta que se trasladen al FRE del distrito capital quedan bajo la egida de ese monopolio, y reguladas según la normatividad vigente en la materia, por lo que no es posible identificar competidores directos, indirectos, ni potenciales. Aquí es importante mencionar que en los casos de producción directa de medicamentos para los que el FNE es el dueño del registro sanitario, la intervención en la producción es intensiva hasta el punto de acompañar el proceso de transformación que hacen los productores; después es el encargado de "regular" la planeación que hacen los FREs regionales en relación con la adquisición de los mismos medicamentos, hasta el punto que no siempre se despachan los pedidos en la misma

[10] Estudio de mercado, página 91
[11] Ibid., página 93

magnitud que programaron estas dependencias; el FNE lleva un control semanal de los inventarios por sustancia12 e instruye a los FREs de manera permanente sobre la forma en que deben hacer la rotación de los MME cuando están próximos a vencer13; y por último, acompaña los procesos de destrucción y disposición final de los MME que se encuentren vencidos.

Precios[14]

Considerando las características institucionales de un fondo rotatorio de estupefacientes, es dable pensar que estudiar la tendencia de los precios de los bienes que tiene obligación de dispensar en el mercado es solo un indicativo de la forma en que puede apalancarse para necesitar cada vez menos fondos públicos y asegurar de esa forma su sostenibilidad.

Una vez revisadas todas las bases dispuestas por el Ministerio de Salud para estos fines se pudo evidenciar que, a partir de julio de 2022, uno de los MME más utilizados: el metilfenidato, fue incluido en esa lista, por lo que la mayoría de los medicamentos objeto de este análisis están bajo el régimen de libertan vigilada en los términos previstos en el artículo 17 de la circular 3 de 2013.

2.2.3. Capacidad de Financiamiento

De acuerdo a las funciones del FRE, este prestaría los siguientes servicios a los usuarios relacionados en el punto anterior, 2.2.1. Volumen de usuarios, que a su vez serán una fuente de ingresos para el FRE, lo cual apoyará su financiación.

Según la Resolución 1479 del 10 de mayo de 2006, los ingresos del Fondo Rotatorio de Estupefacientes corresponden a lo enunciado en el artículo séptimo, en el cual se describe que los mismos están constituidos, además de los recursos propios provenientes del Fondo Nacional de Estupefacientes y la Secretarías Institutos o Direcciones Departamentales Salud, por la venta de medicamentos de control especial Monopolio del Estado, rendimiento de su capital, venta del Recetario Oficial, cobro de inscripciones sobre venta y

[12] https://fne.minsalud.gov.co/Medicamentos-del-Estado/Paginas/Portafolio/Registros-de-existencias.aspx
[13] Expide circulares externas en las que periódicamente fija los criterios para el manejo y cambio de los medicamentos según la proximidad (tres meses) de la fecha de vencimiento y se apoya en los FREs regionales para establecer mecanismos de rotación; y establece las listas de aquellos que deben ser objeto de cambio por parte del importador.
[14] Para un detalle de las tendencias generales de los MME, puede consultarse el acápite correspondiente en el estudio de mercado, página 94

distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, por las multas, infracciones y sanciones que impongan.

Así, consideramos que la venta de medicamentos Monopolio del Estado, el rendimiento de su capital, la venta del Recetario Oficial, e incluso las multas, infracciones y sanciones que impongan, no tienen mayores reparos, ni consideraciones adicionales sobre su procedencia y legalidad. Sin embargo, estimamos que, sobre el cobro de inscripciones sobre venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, si es preciso realizar reflexiones complementarias.

2.2.3.1. Cobro de inscripciones sobre venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, en virtud de artículo 7 de la Resolución 1479 del 10 de mayo de 2006.

En términos generales, los tributos han sido reconocidos como aquellas prestaciones que se establecen por el Estado en virtud de la ley, en ejercicio de su poder de imperio, destinados a contribuir con el financiamiento de sus gastos e inversiones en desarrollo de los conceptos de justicia, solidaridad y equidad. En el caso colombiano, esta Corporación ha señalado que es posible identificar la existencia de por lo menos tres (3) clases de tributos en el actual sistema fiscal, a saber: Los impuestos, las contribuciones y las tasas. Éstos aun cuando son fruto del desenvolvimiento de la potestad impositiva del Estado tienen características propias que los diferencian.

Es importante destacar que los impuestos son cargas económicas establecidas por la ley, las cuales deben ser pagadas por los contribuyentes sin que exista una contraprestación directa por parte del Estado. Las contribuciones se caracterizan por ser pagos establecidos para financiar específicamente la prestación de servicios públicos o la realización de actividades estatales de interés general y por último las tasas, por su parte, son pagos que se exigen a los particulares por la utilización o aprovechamiento de servicios públicos o el ejercicio de actividades sometidas al control o regulación estatal.

Para el caso que nos ocupa, dejaremos de lado los primeros dos conceptos y nos enfocaremos en las tasas. “Estas se pueden definir como aquellos ingresos tributarios que se establecen en la ley o con fundamento en ella (origen ex lege), a través de los cuales el ciudadano contribuye a la recuperación total o parcial de los costos en que incurre el Estado, para asegurar la prestación de una actividad pública, la continuidad en un servicio de interés general o la utilización de bienes de dominio público. Por su propia naturaleza esta erogación económica se impone unilateralmente por el Estado a manera de retribución

equitativa de un gasto público, que no obstante ser indispensable para el contribuyente, tan sólo se origina a partir de su solicitud"[15].

En este orden de ideas, se consideran tasas aquellos gravámenes que cumplan las siguientes características: (i) La prestación económica necesariamente tiene que originarse en una imposición legal; (ii) La misma nace como recuperación total o parcial de los costos que le representan al Estado, directa o indirectamente, prestar una actividad, un bien o servicio público; (iii) La retribución pagada por el contribuyente guarda relación directa con los beneficios derivados del bien o servicio ofrecido.

En este punto, pareciera que el cobro de inscripciones sobre venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, establecido en la multicitada norma, es una tasa, la cual sería de imposible cobro, en virtud que necesariamente esta modalidad tributaria requiere de una autorización imposición legal para su efectividad, la cual no se encuentra acreditada, pues como se ha dicho, esta "autorización" deviene de un acto administrativo proveniente del entonces Ministerio de la Protección Social.

[15] Con anterioridad, en sentencia C-465 de 1993 (M.P. Vladimiro Naranjo Mesa), la Corte Constitucional se refirió a las tasas de la siguiente manera: "Son aquellos ingresos tributarios que se establecen unilateralmente por el Estado, pero sólo se hacen exigibles en el caso de que el particular decida utilizar el servicio público correspondiente. Es decir, se trata de una recuperación total o parcial de los costos que genera la prestación de un servicio público; se autofinancia este servicio mediante una remuneración que se paga a la entidad administrativa que lo presta. // Toda tasa implica una erogación al contribuyente, decretada por el Estado por un motivo claro, que, para el caso, es el principio de razón suficiente: Por la prestación de un servicio público específico. El fin que persigue la tasa es la financiación del servicio público que se presta. // La tasa es una retribución equitativa por un gasto público que el Estado trata de compensar en un valor igual o inferior, exigido de quienes, independientemente de su iniciativa, dan origen a él. // Bien importante es anotar que las consideraciones de orden político, económico o social influyen para que se fijen tarifas en los servicios públicos, iguales o inferiores, en conjunto, a su costo contable de producción o distribución. Por tanto, el criterio para fijar las tarifas ha de ser ágil, dinámico y con sentido de oportunidad. El criterio es eminentemente administrativo". Por otra parte, en cuanto a la cobertura de la recuperación de costos, en sentencia C-1371 de 2000 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), luego de reiterar el fallo anteriormente citado, se señaló: "De lo visto, se puede colegir que con la tasa normalmente se retribuye el costo de un servicio público prestado; sin embargo, el alcance de éste gravamen no se agota en dicho ámbito, sino que también puede comprender la recuperación del costo de un bien utilizado, como ocurre con las tasas ambientales por la utilización del ambiente (bien de uso público) cuya conservación está a cargo del Estado. Es más, con la tasa no sólo se paga un servicio específico otorgado, sino también se retribuye la realización de una determinada prestación por el Estado. En este sentido, la Corte comparte lo señalado por el actor, así como el Procurador General de la Nación, en cuanto a la clasificación del "concurso económico" establecido en la norma acusada, como una tasa contributiva".

No obstante, en amplia jurisprudencia, la misma Corte Constitucional ha introducido el concepto de *precio público*, el cual es aplicable a la situación estipulada por la Resolución multicitada. así:

(i) *Aun cuando la tasa y el precio público comparten el mismo supuesto de hecho, cual es que el Estado cobra un precio por un bien o servicio ofrecido; en el caso de la tasa la obligación que se impone surge como "recuperación de los costos" que le representan al Estado, directa o indirectamente, garantizar el acceso permanente a una actividad, bien o servicio de interés público, tal y como lo reconoce expresamente el artículo 338 Superior; mientras que, en el caso del precio público la contraprestación que se causa no se origina a título de costo, sino como remuneración obvia por la utilización exclusiva de un bien de dominio público, como lo es, en este caso, el acceso a venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado.*

(ii) *La tasa como recuperación de los costos del servicio, excluye el reconocimiento de una utilidad económica a favor del Estado, por lo que se entiende que el precio pagado por el contribuyente guarda relación directa con los costos en que incurre el Estado y con los beneficios derivados del bien o servicio ofrecido. Por el contrario, el precio público constituye un derecho de contenido económico cuyo titular es la Administración Pública, como contraprestación de la habilitación que ésta realiza para permitirle a un particular el uso y la explotación de un bien de propiedad del Estado. Así las cosas, mientras que la tasa es equivalente al costo, el precio público es sinónimo de rentabilidad.*

(iii) Si bien la tasa tan sólo resulta obligatoria a partir de la solicitud del servicio o del bien público por parte del contribuyente, es claro que su finalidad es garantizar el acceso a actividades de interés público o general, las cuales se demandan generalmente por toda la comunidad, dando lugar a que se presente lo que la doctrina denomina la coacción interna del tributo, tal y como ocurre, por ejemplo, con el pago de peajes o la cancelación de las tasas aeroportuarias, de servicio aduaneros y ambientales. En cambio, el precio público siempre se origina por el interés de un particular de acceder al uso o explotación económica de un bien del Estado, sin que la Administración Pública se encuentre obligada a su otorgamiento, como ocurre, por ejemplo, cuando un particular pretende obtener acceso a la venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado.

(iv) *Como ya se dijo, la tasa al tener como fuente el poder de imperio del Estado somete su creación al principio de legalidad (origen ex lege); mientras que el precio público se origina en una relación contractual y voluntaria (origen ex contractu), cuyas partes son la entidad estatal que ofrece un bien o servicio y el particular que asume la obligación económica de pagar el precio por acceder a la explotación y aprovechamiento del mismo. En este sentido,*

como previamente se demostró las concesiones, autorizaciones o permisos en materia de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, surgen por virtud de una relación eminentemente contractual.

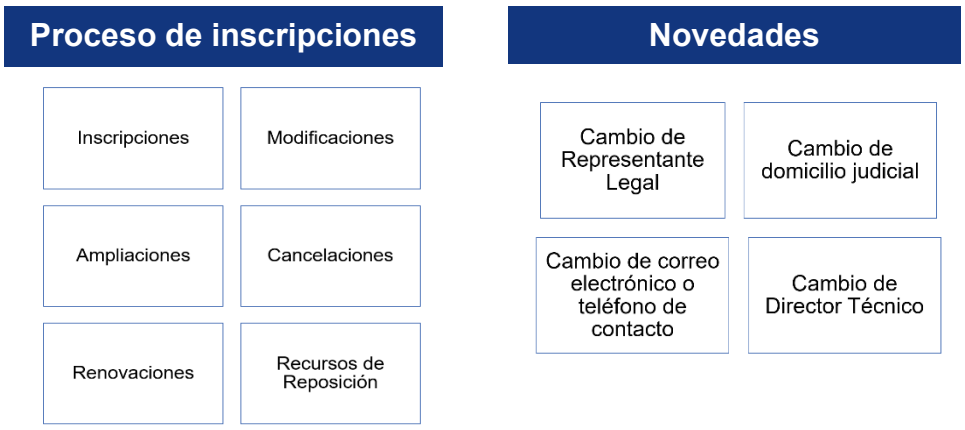
***(v)** La cuantía de la tasa como modalidad tributaria no debe sobrepasar la capacidad contributiva del contribuyente (C.P. arts. 95 y 363); a diferencia del precio público en el que se somete su señalamiento al principio de libertad[16].*

En conclusión, en atención a que el cobro por la inscripción sobre venta y distribución de medicamentos sometidos a fiscalización y Monopolio del Estado, realizados en virtud de artículo 7 de la Resolución 1479 del 10 de mayo de 2006, tienen la naturaleza jurídica de "precio público" y no de "tasa" o "tarifa" como se explicó en precedencia y su objetivo no es otro que la "rentabilidad", tal y como lo ha dicho la Corte Constitucional, tenemos que la aplicación de las prohibiciones o limitaciones establecidas en las leyes 962 de 2005 y 2052 de 2020 no le son aplicables al cobro que nos ocupa, pues tales limitaciones se tratan de la racionalización de trámites a los particulares en general y para el caso que nos ocupa, se restringe al interés de un particular de acceder al uso o explotación económica de un monopolio estatal, sin que la Administración Pública se encuentre obligada a su otorgamiento.

● *Trámites que generan un acto administrativo*

Dentro de actividades propias para el manejo de las sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan, se encuentran los siguientes trámites que conllevan la emisión de un Acto administrativo por parte de la entidad, los cuales hacen parte de las funciones delegadas a la Subdirección de Vigilancia en Salud Pública acorde a la resolución 238 de 2022 emitida por SDS, cuyos requisitos son explícitos en la resolución 1478 de 2006, se encuentran:

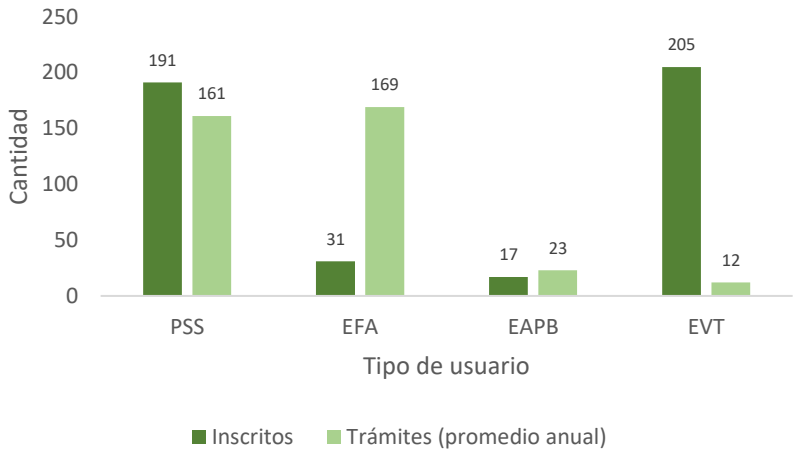
[16] Crf. Sentencia Sentencia C-927/06. M.P. Dr. RODRIGO ESCOBAR GIL.



Fuente: Tomado de la presentación del FNE compartida por la SDS. 2023

De acuerdo con los registros administrativos del FNE, la composición de esos usuarios es como se muestra en el grafico siguiente, incluyendo la cantidad media de trámites que registran por año. Gráfico No 1. Usuarios de Bogotá inscritos ante el FNE 2017 – 2023, por tipo incluyendo promedio de trámites anuales.[17]

Gráfico No 1. Número medio de usuarios de Bogotá inscritos ante el FNE 2017 – 2023, por tipo, incluyendo promedio de trámites anuales



Fuente: Cálculos propios con base en FNE. Tomado del Estudio de mercado de esta consultoría

* prestadores de servicios de salud (PSS) Establecimientos farmacéuticos (EFA). Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB). Establecimientos veterinarios (EVT)

[17] Tomado del Documento Estudio de mercado. Producto de esta consultoría. INVESCOR. julio 2023.

De acuerdo con la gráfica anterior, existe un total de 444 establecimientos inscritos para el manejo de medicamentos objeto de fiscalización para el periodo temporal de 2017 a 2023, y se requirieron un total de 365 trámites en promedio para este mismo periodo. Cabe mencionar que el número de tramites no es directamente proporcional a los inscritos para dicho periodo de tiempo, ya que puede haber establecimientos inscritos previamente, recordar que la resolución de inscripción tiene una vigencia de 5 años, que requirieron algún tipo de tramite sobre su inscripción inicial.

Con esto se estima un total de 444 usuarios con personería jurídica, que requerirán los servicios de FRE, tanto en trámites como en compra de MME, donde la mayor participación en el mercado corresponde a los Prestadores de Servicios de Salud. Los establecimientos farmacéuticos demandan más servicios de trámites y las Establecimientos veterinarios más inscripciones.

Los datos para prestadores de servicios de salud (PSS) no presentan una amplia variación entre inscritos y trámites, esto debido a que estas instituciones al ser garantes de atención de la población suelen ser más rigurosas en el cumplimiento de la normativa y actualización de su inscripción y los datos en ella.

Todos estos usuarios referenciados serán aquellos a tener cuantificados para la programación de las visitas de inspección, vigilancia y control, como una de las funciones misionales del FRE a ser ejecutada por grupo de fiscalización y control, puesto que estos medicamentos pueden ser usados inadecuadamente para fines diferentes a los terapéuticos, por lo cual pueden llegar a constituirse en un riesgo para la salud y convertirse en un problema para la salud pública.

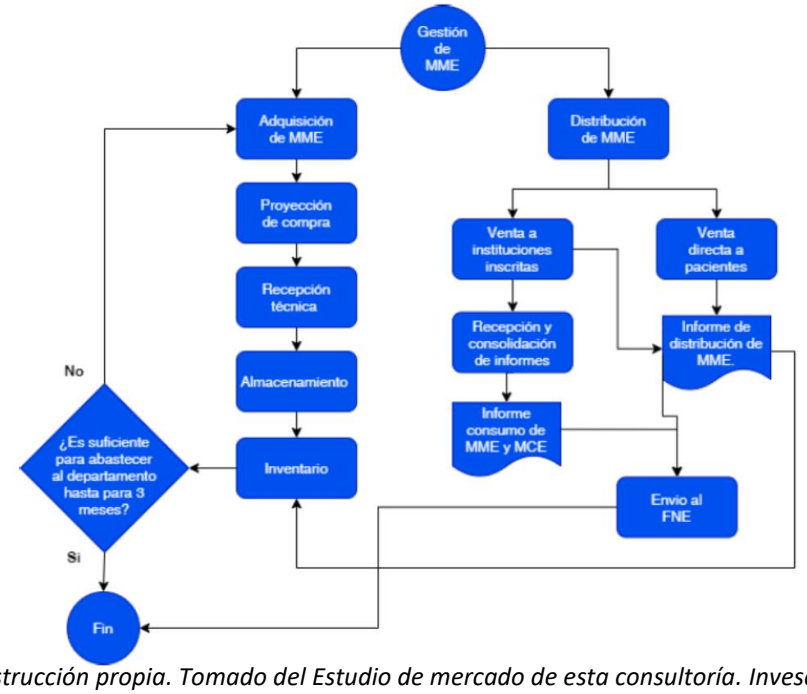
- *Gestión de Medicamentos Monopolio del Estado (MME)*

Ahora bien, en la agrupación de los servicios realizada, en cumplimiento de las funciones vista también como servicios, se encuentra la gestión de medicamentos Monopolio del Estado -MME-, que incluye todos los procesos relacionados desde la selección, adquisición hasta venta de ese tipo de medicamentos y todas las actividades conexas a estos.

El abastecimiento de medicamentos monopolio del estado en la ciudad está a cargo del Fondo Nacional de Estupefacientes. Con el fin de llevar a cabo la gestión futura de los medicamentos Monopolio del Estado, se sugiere el siguiente esquema de gestión[18]:

[18] Tomado del Documento Estudio de mercado. Producto de esta consultoría. INVESCOR. Julio 2023.

Figura No 1. ***Gestión de medicamentos Monopolio del Estado -MME***

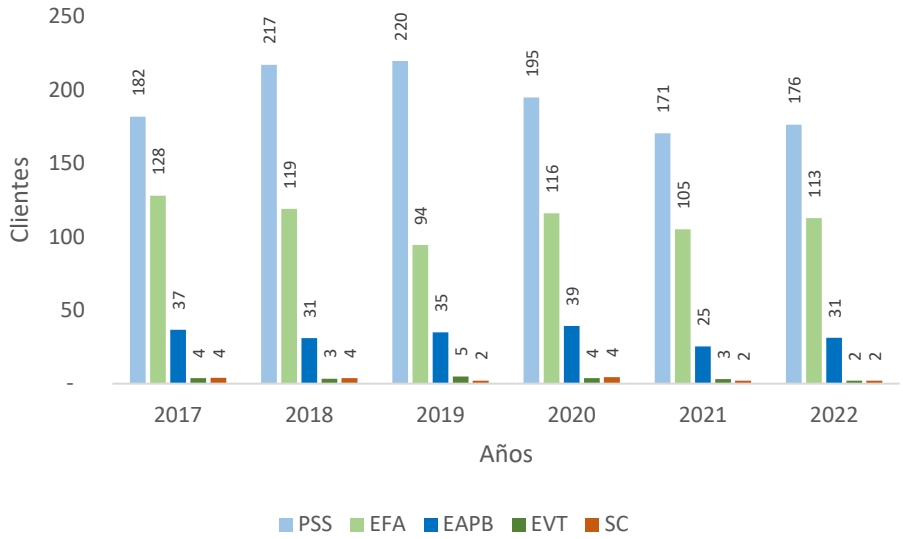


Fuente: Construcción propia. Tomado del Estudio de mercado de esta consultoría. Invescor. Julio 2023

De acuerdo con lo descrito en la normativa, y el estudio de mercado realizado, al respecto se pueden identificar los diferentes actores dentro del proceso de venta de medicamentos monopolio del estado (MME) que obtendrán los medicamentos a través del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital, Bogotá D.C -FRE-, así[19]:

[19] Tomado del Documento Estudio de mercado. Producto de esta consultoría. INVESCOR. Julio 2023.

Gráfico No 2. Promedio anual de usuarios, por tipo, que adquieren MME. 2017 – 2022



Fuente: Cálculos propios con base en FNE. Tomado del Estudio de mercado de esta consultoría. Invescor. Julio.2023

* prestadores de servicios de salud (PSS) Establecimientos farmacéuticos (EFA). Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB). Establecimientos veterinarios (EVT). Sin Clasificar (SC)

Sea lo primero mencionar que la base construida permite aseverar que la ciudad cuenta con un poco más de 472 clientes individualizados[20], de los cuáles en promedio para el periodo analizado, el 56,1% (265) son prestadores de servicios de salud, un 32,6% adicional (154) corresponde a Establecimientos Farmacéuticos, 9,6% (45) son entidades administradoras de planes de beneficios y un 0,87% (4) son establecimientos veterinarios. En el gráfico se incluye un 0,87% (4) de usuarios que no pudieron clasificarse con base en el cruce de las dos bases según lo que se mencionó atrás. En el gráfico no se evidencian cambios estructurales en la tendencia de la demanda según el número y tipo de clientes.

Estos clientes o usuarios refiere a todos aquellos que adquirieron MME a través del FNE para el periodo 2017- 2023, esto refiere no a solo a usuarios por personería jurídica que vimos en el punto de anterior, trámites que generan actos administrativos, que se indicó 444 usuarios con personería jurídica, aquí se encuentra todos aquellos usuarios que si bien con una misma personería jurídica están inscritos, cuentan con varias sedes o sucursales que adquieren medicamentos, por ello en este punto se indican 472 clientes individuales,

[20] La base del FNE tiene solamente identificación del establecimiento y no se pueden unificar todos los nombres, sin tener algún parámetro de verificación

un ejemplo para explicar esta diferencia es Colsubsidio que teniendo varias droguerías, que compran al FNE se registran todas sobre la misma personería Jurica.

Por tanto, un análisis de ellos nos permitirá conocer el volumen de compra y venta de este tipo medicamentos, MME, así como su costo tanto de inversión (compra) como en el retorno (venta), actividad que aportará no solo al cumplimiento de las funciones del FRE sino también a su financiamiento, lo que se detalla en el documento de estudio de mercado.

Adicionalmente, el estudio de mercado nos indicó que "Una aproximación al tamaño del mercado en Bogotá para medicamentos monopolio del estado en el último sexenio (...) Puede verse que más del 88% se concentra en tres tipos de principios activos: Hidromorfona (49,6%), Fenobarbital (19,4%) y Morfina (19,1%); la Metadona (5,3%) y el Metilfenidato (4,5) aportan juntos cerca de un 10% adicional y los demás medicamentos en el gráfico -Primidona y Meperidina- completan la composición (2.1%)."[21], lo que permite identificar los principios activos de mayor demanda y estimar el manejo de inventarios. Esta estimación se puede realizar por ejemplo utilizando el sistema ABC, que consiste en realizar una clasificación de los productos de acuerdo al costo de inversión o a la mayor rotación de producto, u otras metodologías establecidas para tal fin. Un detalle del mercado y venta de MME en Bogotá se encuentra en el documento de estudio de mercado.

Es de tener en cuenta que al valor estimado que representa la compra de medicamentos se deben sumar los costos operacionales del FRE y otros, lo cual se detalla tanto en los apartes siguientes de este estudio como en el estudio financiero.

Con lo anterior, y teniendo en cuenta los lineamientos de venta de MME por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE-, se estimaría realizar compras de manera trimestral o semestral, esto se definiría de acuerdo al plan de compra y lineamientos financieros que se estructuren dentro de la dependencia correspondiente de la UAE FRE, con lo cual se requeriría un espacio adecuado de almacenamiento de los MME y así mismo el personal suficiente e idóneo, tanto para atender todas las actividades relacionadas que permitan dar cumplimiento a la función de gestión de los medicamentos MME como a cada una de las funciones asignadas al FRE y a la normativa legal vigente aplicable al FRE, lo que se tratara más adelante en este estudio.

Por otro lado, la Gestión de Medicamentos Monopolio del Estado (MME), implica la disponibilidad de estos medicamentos a los usuarios que lo requieran para tratamiento farmacológico, (venta minorista o al detal y dispensación); por tanto, para este segmento

[21] Ver documento: Estudio de mercado. Producto de esta consultoría. INVESCOR. Junio 2023, para el detalle y composición del mercado de estos principios activo

de usuarios, se considera la celebración de un convenio interadministrativo con el fin de llevar a cabo la dispensación y venta de los medicamentos monopolio del Estado, de manera oportuna y eficaz a los pacientes y usuarios que los requieran en la ciudad de Bogotá, lo que implica que el establecimiento farmacéutico con el que se considere celebrar dicho contrato o convenio, deberá tener como mínimo puntos que cumplan la normatividad vigente para la dispensación y venta de medicamentos en diferentes zonas de la ciudad, con el fin de facilidad de acceso a los usuarios.

Los tipos de establecimientos farmacéuticos reconocidos en el territorio nacional en la normatividad, son agrupados como mayoristas y minoristas. Por otra parte, está la posibilidad que cualquiera de los establecimientos farmacéuticos, entidad o persona pueden desarrollar una o más actividades y/o procesos propios de Servicios Farmacéutico.

Las modalidades de prestación de este tipo de servicios, se fundamentan en el tipo de actor que lo realiza, así, si es desarrollado por una institución prestadora de servicios de salud (IPS), se denomina dependiente, si el servicio es prestado por un establecimiento farmacéutico se denomina independiente.

En este escenario surgieron como nuevos actores en el sector salud, empresas intermediarias de la gestión de los servicios farmacéuticos, que han recibido diferentes denominaciones, entre ellas operadores logísticos, administradoras de beneficios farmacéuticos y distribuidores especializados, las que se encargaron de las etapas de la cadena del medicamento que van desde la compra al laboratorio productor, el almacenamiento, distribución, hasta la entrega al paciente y el seguimiento al uso de producto por parte del usuario.

Estas empresas, son un agente importante de la cadena de abastecimiento del sector farmacéutico ya que proveen un doble efecto sobre la cadena productiva, la reducción de costos y la generación de valor agregado, y es generalmente aceptado el concepto que el grado de especialización de las funciones de los intermediarios en la cadena de abastecimiento de medicamentos, da un valor agregado diferente en el servicio que prestan cada uno de ellos.

Es así como a través de la contratación con Establecimientos Farmacéuticos, que garanticen las condiciones técnico-científicas y la experiencia necesaria para la atención en diferentes servicios de salud, se pretende satisfacer esta necesidad facilitando el acceso a un tratamiento oportuno y adecuado, garantizando la dispensación en excelentes condiciones, de una manera oportuna, continua y con calidad.

De acuerdo a la información suministrada, el estudio de mercado identifico un total 26 establecimientos farmacéuticos con venta minorista o al detal y/o dispensación de medicamentos a pacientes, lo cuales pudieran ser un opción del convenio para la venta y/o dispensación de los medicamentos a la publico en general o pacientes; siempre y cuando cumplan los requerimientos mínimos de técnicos y de calidad para dicho objeto, los cuales se establecerían de acuerdo a la necesidad identificada del FRE, en documento términos de referencia para la celebración del convenio o contrato.

Tabla 1. Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Establecimientos con reporte de suministro 2020-222

Id.	Establecimiento	2020	2021	2022
1	CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO			
2	DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SAS			
3	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM			
4	AUDIFARMA S.A.			
5	FARMATODO COLOMBIA S.A.			
6	SUPERTIENDAS Y DROGUERIAS OLIMPICA S.A.			
7	SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL S.A.S			
8	BRECCIA SALUD SAS			
9	ÉTICOS SERRANO GÓMEZ LTDA.			
10	NEUROMEDICA SAS			
11	UNION DE DROGUISTAS S.A UNIDROGAS S.A.S			
12	VIRTUAL FARMA SAS			
13	COOPERATIVA MULTIACTIVA DE SERVICIOS SOLIDARIOS			
14	DISFARMA GC SAS			
15	SUMINISTROS Y DOTACIONES COLOMBIA SAS SYD COLOMBIA			
16	GRUPO AFIN FARMACEUTICA S.A.S BIC			
17	BIAL PHARMACEUTICAL SAS			
18	PSICOFARMACIA S.A.S.			
19	COOPERATIVA MULTIACTIVA SE SERVICIOS SOLIDARIOS			
20	DROXI COLOMBIA SAS			
21	FARMACIA INSTITUCIONAL SAS			
22	MEDIC COLOMBIA SAS			
23	SOLINSA G.C SAS			
24	DISTRIBUCIONES AXA SAS			
25	INVERSIONES UNIVERSO PARALELO S.A.S.			
26	ESTABLECIMIENTOS FARMACEUTICOS CRUZ VERDE SAS			
27	8888			
28	4444			

Fuente: Cálculos propios con base Sistema de Vigilancia Epidemiológica Ambiental. Tomado del Estudio de mercado de esta consultoría. Invescor. Julio.2023

Adicionalmente, como beneficios de contratar con Operadores Logísticos, se pueden relacionar: 1. Generación de controles adicionales dirigidos a conseguir la mayor efectividad con los recursos invertidos. 2. Mejoramiento de los procesos internos asistenciales y mayor oportunidad en la entrega de los medicamentos. 3. Mayor control en la detección de usuarios que intentan reclamar medicamentos en forma ilegal (intentos de fraude) o doble reclamación (multi-reclamación), situación para lo cual el operador logístico se convierte en un aliado estratégico en el seguimiento, informe y control de medicamentos. 4. Información con mayor grado de veracidad y realidad, confiable y oportuna para la toma de decisiones preventivas y correctivas. 5. Mayor satisfacción al usuario.

● *Garantizar la disponibilidad de los recetarios oficiales*

El artículo 2º de la Resolución 1478 de 2006 "Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado" definió el Recetario Oficial como: "*el documento oficial autorizado por la entidad competente de carácter personal e intransferible que utilizan los prescriptores de salud para la formulación de los medicamentos de control especial y monopolio de Estado*".

Así mismo, el artículo 84 de la mencionada Resolución 1478 de 2006 establece que: "*Los Fondos Rotatorios de Estupefacientes de las Secretarías, instituciones o Direcciones Departamentales de Salud, y/o COMVEZCOL para médicos veterinarios, son los únicos autorizados para emitir, distribuir y vender el Recetario Oficial para la prescripción*"

Por otro lado, esta función deberá alinearse con lo que en materia dicte el Ministerio de Salud y Protección Social, teniendo en cuenta la existencia actual de la prescripción electrónica en las diferentes Instituciones prestadores de servicios de salud, así como plataformas gubernamentales para ello.

El Ministerio de Salud presentó un proyecto de resolución que define las condiciones de prescripción para los medicamentos de control especial y las preparaciones magistrales, utilizando la plataforma MIPRES. Esta decisión busca garantizar el acceso oportuno a los pacientes y evitar el comercio ilícito de este tipo de preparados.

De acuerdo con el documento, todos los actores que hacen parte del ámbito de aplicación del MIPRES deberán realizar la prescripción de los medicamentos de control especial desde

la herramienta tecnológica. Dicha prescripción será de validez nacional y se regirá por el estándar que determine el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Lo anterior significa que, toda prescripción que se lleve a cabo con la herramienta MIPRES será equivalente a la orden o fórmula médica y a las disposiciones establecidas en la Resolución 1885 de 2018.

La prescripción de los medicamentos de control especial que sea realizada por profesionales independientes -como médicos y odontólogos en ejercicio de su profesión que no tengan vinculación laboral o contractual con Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), Entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB), Entidades Obligadas a Compensar (EOC) o con otros prestadores de servicios de salud, médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas, se realizará de acuerdo a lo establecido en los artículos 80 al 83 de la Resolución 1478 de 2006 y se tendrá en cuenta el artículo 84 de la misma Resolución.

Dados los cambios en el aseguramiento en salud, este proyecto de resolución no contempla la prescripción de medicamentos de control especial o preparaciones magistrales para la población integrante de los regímenes especiales o de excepción desde la herramienta del Ministerio de Salud; es decir, continúa vigente el uso de la fórmula médica.

Con lo anterior, corresponde al Fondo Rotatorio de Estupefacientes disponer de recetarios oficiales para todos aquellos profesionales médicos y odontólogos prescriptores, pues para el caso de médicos veterinarios y médicos veterinarios zootecnistas esta labor la realiza Consejo Profesional de Medicina veterinaria y de zootecnia de Colombia (COMVEZCOL), quien ya cuenta con una tarifa establecida para estos (Tarifa 2023 - $24.500 (Cada Talonario, de 25 Recetarios))[22]

Actualmente, como no es una actividad que se realice, no existe datos históricos sobre usuarios, cantidades vendidas u otros, que permitan realizar una estimación de este servicio y sus usuarios, esto debido a que con esta modalidad se facilita el desvío de los medicamentos fiscalizados hacia el mercado informal (ventas sin prescripción médica para fines desconocidos), adicionalmente la falta de sistematización se constituye en una barrera de información real en relación con el consumo y distribución, subsisten fallas en la prescripción y entrega de medicamentos, y es posible la falsificación de recetarios físicos, entre otros problemas que afectan las funciones tanto del FNE como de los propios FRE. A pesar de todo ello, el FRE deberá diseñar y desarrollar un recetario para una eficiente y oportuna gestión de la información de prescripción de estos medicamentos. En el estudio

[22] https://consejoprofesionalmvz.gov.co/recetarios-oficiales

financiero se realizó una proyección en relación a esto, la cual que se podrá revisar en el mismo documento.

Con lo descrito en los puntos anteriores, se caracteriza el número de usuarios que nos permite concluir el volumen de los mismos, como:

- 444 usuarios para trámites administrativos (inscripciones y/o modificaciones a sus inscripciones y/o cancelaciones)
- 472 usuarios para adquisición de MME.

El estudio financiero indica en el aparte sobre el programa de ingresos, se especifica la dinámica de estos. Se muestra la proyección de ventas y costos por cada medicamento a comercializar finalizando con el ingreso anual proyectado a 10 períodos de tiempo. Adicionalmente, se agregan los ingresos generados por los diferentes trámites a cobrar por el FRE de Bogotá y sus proyecciones en el mismo periodo de tiempo.

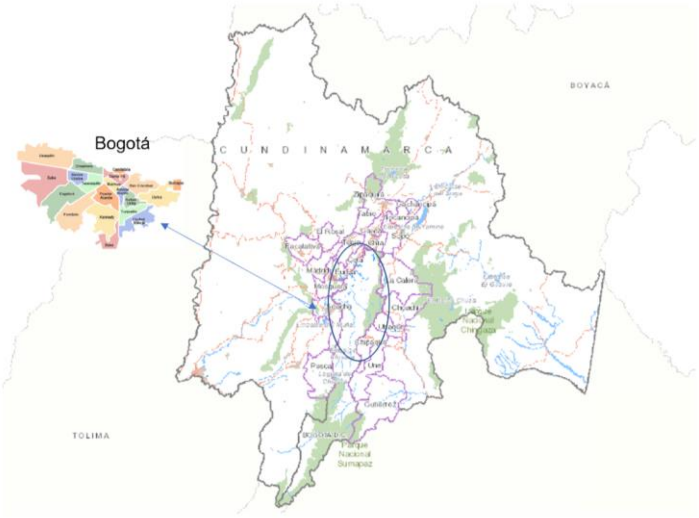
2.3. LOCALIZACIÓN

La localización óptima de un proyecto es lo que contribuye en mayor medida a que se logre la mayor tasa de rentabilidad sobre el capital invertido. El objetivo general es determinar el sitio donde se instalará el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

2.3.1 Macrolocalización

El Fondo Rotatorio de Estupefaciente del Distrito Capital, se localizará en el departamento de Cundinamarca, en la ciudad de Bogotá, ya que es el Distrito Capital donde se encuentra ubicada administrativa, técnica y financieramente la Secretaria Distrital de Salud, que es la entidad de la cual dependerá el FRE. Adicionalmente, es en Bogotá D.C donde el FRE ejercerá las diferentes funciones asignadas en el marco de la resolución 1479 de 2006.

Figura No 2. Macro localización del FRE



Fuente: Construcción propia con base en IGAC

Otro factor a tener en cuenta para ubicar el FRE en la ciudad de Bogotá D.C, es la ubicación del Fondo Nacional de Estupefacientes, la cual se encuentra en esta ciudad, facilitándose así la comunicación y las relaciones comerciales y técnicas con esta entidad, por ello aunque en la ciudad de Bogotá D.C., el costo de finca raíz (compra, alquiler) puede ser mayor a otras locaciones, esto se compensa con los tiempos y costos que puedan ser ocasionados por la venta de los MME en la ciudad de Bogotá D.C. Adicionalmente, la planta del personal del FRE en su gran mayoría residirá en la ciudad y solo pocos en los alrededores, por lo que la ubicación también sería una ventaja para el Recurso Humano.

Bogotá D.C, es la ciudad más grande del país, con alrededor de 7 millones de habitantes y una extensión de más de 1600 km2. Es una entidad territorial de primer orden, con las atribuciones administrativas que la ley confiere a los departamentos. Está constituida por 20 localidades, donde cada uno de estos tiene su propio alcalde, al cual se le denomina Alcalde Menor, y una Junta Administradora Local (JAL), y es el epicentro político, económico, administrativo, industrial, artístico, cultural, deportivo y turístico del país.

2.3.2 Microlocalización

Con el fin de encontrar la ubicación más ventajosa para el establecimiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes; es decir, la opción que cubra las exigencias o requerimientos

del proyecto, se encontraron más de una solución factible adecuada, por lo que se determinaron algunos factores a considerar como:

1. Factores Primarios:
- Localización del Mercado de Consumo (Usuarios)
- Localización de los principales actores Fuentes

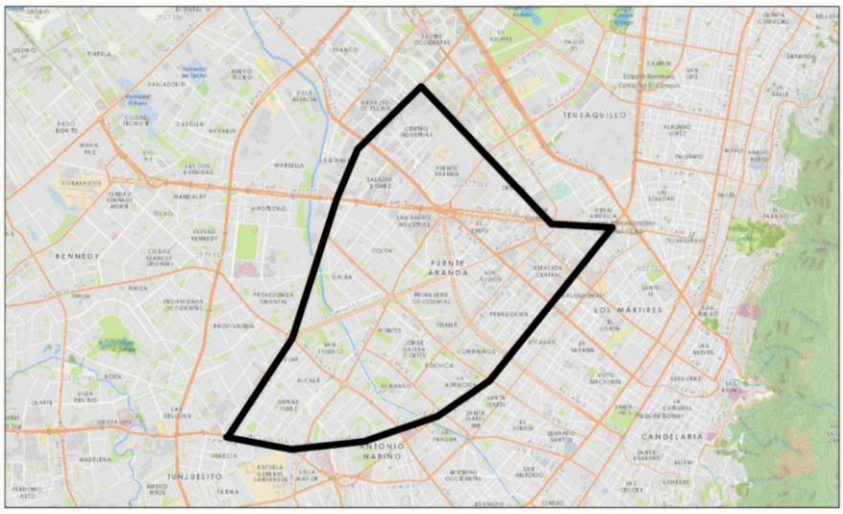
2. Factores Secundarios:
- Superficie disponible
- Costo del Terreno
- Vías de Comunicación
- Servicios Públicos
- Transporte

Teniendo en cuenta lo anterior, se seleccionó como factor primario para la microlocalización del FRE, la localización de los principales actores fuentes, como actores fuentes nos referimos a la propia Secretaría Distrital de Salud- SDS- y al Fondo Nacional de Estupefacientes, que este último sería el principal proveedor del FRE.

En ese sentido se propone como ubicación del FRE, la localidad de Puente Aranda, la cual es la localidad número 16 del Distrito Capital de Bogotá. Se encuentra ubicada hacia el centro occidente de la ciudad. Esta zona se caracteriza por ser una zona comercial e industrial y se considera estratégica en cuanto a su cercanía a nuestros actores fuente, lo que genera un ahorro en tiempos y costos de movilización, ya que son con estas dos entidades con las cuales se generará una comunicación constante para el desarrollo de actividades y un trabajo conjunto. Adicionalmente, se pudiera indicar que el FRE estaría ubicado en una zona céntrica, siendo de fácil acceso para los usuarios e incluso para el Recurso Humano propio del FRE, ya que la zona cuenta con diferentes vías de acceso y tipos de transporte público.

Puente Aranda tiene una extensión total de 1.731 hectáreas todas ellas urbanas, de las cuales 48 ha corresponden a suelo protegido. Esta localidad no cuenta con suelo rural y es la octava localidad con menor extensión en el distrito.

Figura No 3. Ubicación de la Localidad de Puente Aranda dentro del Bogotá D.C



Fuente: Alcaldía de Puente Aranda

Puente Aranda tiene cinco UPZ de las cuales tres son de tipo residencial consolidado y dos predominantemente industriales, UPZ Zona industria y UPZ Puente Aranda, las cuales tienen una densidad de población urbana baja debido a que allí se localizan grandes zonas industriales, cuentan con infraestructura vial y redes primarias de energía, acueducto y alcantarillado, son las UPZ tomadas como opción para el análisis de localización del FRE.

Debido a las dinámicas de la industria en los últimos años, en los cuales grandes industrias se han trasladado a las afueras de la ciudad, estas zonas cuentan hoy con una amplia oferta de inmuebles disponibles.

En lo relacionado al transporte, Puente Aranda se encuentra enmarcada por la avenida carrera 68, la Carrera 30, la avenida de Las Américas, la calle 13, la calle 19, la calle Tercera, la calle Sexta y la Carrera 50, que son sus más importantes vías, además también tiene una parte de la avenida Primero de Mayo. En todas sus vías cuenta con múltiples rutas de servicio público que llegan a todos los barrios de la localidad y la comunican con toda la ciudad.

Además, cuenta con el sistema TransMilenio en la Calle 13 y la avenida de Las Américas (línea F) y la línea de la Norte-Quito-Sur (líneas E y G). Cuenta con un paradero satélite de

buses intermunicipales de gran importancia que permite el transporte con Fontibón y con los municipios de Funza, Mosquera, Madrid, Facatativá, Cota, Chía y Bojacá[23].
De igual forma, es de tener en cuenta que una localización que se considera como óptima en las condiciones actuales puede no serlo en el futuro. Por lo tanto, la selección de la ubicación debe considerar su carácter definitivo o transitorio, por lo que se recomienda inicialmente tomar en arriendo el inmueble seleccionado con opción de compra en un mediano plazo, lo que permitirá conocer sobre la marcha si tanto el inmueble como la ubicación satisfacen las necesidades de funcionamiento del FRE.

Las instalaciones deben ubicarse, diseñarse y/o adaptarse en conveniencia con las operaciones propias del área de almacenamiento y venta, acorde a la normativa legal vigente, tomando como base que el local debe ser independiente de cualquier otro establecimiento comercial o de habitación y contar con: servicio de agua, iluminación, ventilación, pisos, paredes, cielorrasos, instalaciones sanitarias, eléctricas, facilidad de acceso y un área adecuada, determinada por el volumen de las actividades, el número y tipo de procesos que se lleven a cabo y el número de servidores públicos o trabajadores que laboren. Deben estar alejados de fuentes de contaminación o ruido excesivo. Esto se abordará a detalle en un aparte más delante de este documento.

Adicionalmente, tener en cuenta la certificación de uso de suelo, el cual es un requisito que se debe cumplir para la apertura de un establecimiento comercial. El uso del suelo se establece en el Plan de Ordenamiento Territorial (POT), el cual es adoptado con sujeción al ordenamiento jurídico establecido en la Ley 388 de 1997 y en el Decreto 1077 de 2015. Cuando un uso no esté contemplado en el POT, se deberá entender como prohibido y no se podrá adelantar acciones y/u omisiones urbanísticas en tal sentido, por tanto, es indispensable disponer de una certificación del uso del suelo y demás requerimientos normativos para la apertura y funcionamiento de un establecimiento y aquellos propios para un depósito de drogas.

Detalle locativo

De acuerdo con la estructura orgánica que se propone para el Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito -FRE-, como una UAE, se cuenta con:

1. Dirección General.
1.1. Oficina Asesora de Planeación.
1.2. Oficina Asesora Jurídica.

[23] Documento Diagnóstico local - Puente Aranda. Secretaría Distrital de Planeación del Gobierno de Colombia.

1.3. Oficina de Control Interno
2. Subdirección Administrativa y Financiera
3. Subdirección Técnica Misional:
3.1. Grupo de gestión de MME
3.2. Grupo de control y fiscalización.
3.3. Grupo de uso y abuso de medicamentos de control y monopolio del Estado.

En el cual el desarrollo de las actividades se llevará a cabo en una instalación física de funcionamiento único para el FRE, la cual contará con 2 grandes zonas, la administrativa y la operativa, donde esta última se dividirá en cada una de las áreas indicada para un Depósito de Drogas acorde a la Resolución 1403/2007[24] y se llevará a cabo las actividades[25] propias de las misma, esta zona operativa estará a cargo del Grupo de gestión de Medicamentos Monopolio del estado – MME-.

Esta zona operativa debe contar con área física exclusiva, independiente, de circulación restringida, segura y permanecer limpios y ordenados. Unas Condiciones locativas[26]como:
"…
a) Pisos. Los pisos deben ser de material impermeable, resistente y contar con sistema de drenaje que permita su fácil limpieza y sanitización.
b) Paredes. Las paredes y muros deben ser impermeables, sólidos, de fácil limpieza y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura.
c) Techos. Los techos y cielo rasos deben ser resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización.
d) Áreas de almacenamiento. Las áreas para el almacenamiento de medicamentos y dispositivos médicos deben ser independientes, diferenciadas y señalizadas, con condiciones ambientales, temperatura y humedad relativa controladas
e) Iluminación. Debe poseer un sistema de iluminación natural y/o artificial que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación.
f) Instalaciones eléctricas. Plafones en buen estado, tomas, interruptores y cableado protegido.

[24] Resolución 1403 de 2007. Numeral 2. Capítulo IV, Título I Condiciones de infraestructura física, que remite al Numeral 1.1, Capítulo II, Título I
[25] Para el proceso de selección, cabe anotar que los medicamentos a adquirir ya se encuentran definidos, al ser solo MME. Adicionalmente, no existe una selección de proveedores, ya que se cuenta con un único proveedor que es el FNE.
[26] Resolución 1403 de 2007. Numeral 2.1, Capítulo IV, Título I Condiciones de infraestructura física, que remite al Numeral 1.1, Capítulo II, Título I

g) Ventilación. Debe tener un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantice la conservación adecuada de los medicamentos y dispositivos médicos. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos y dispositivos médicos con polvo y suciedad del exterior.
h) Condiciones de temperatura y humedad. Los sitios donde se almacenen medicamentos deben contar con mecanismos que garanticen las condiciones de temperatura y humedad relativa recomendadas por el fabricante y los registros permanentes de estas variables, utilizando para ello termómetros, higrómetros u otros instrumentos que cumplan con dichas funciones.
i) Criterios de almacenamiento. Los dispositivos médicos y los medicamentos se almacenarán de acuerdo con la clasificación farmacológica (medicamentos) en orden alfabético o cualquier otro método de clasificación, siempre y cuando se garantice el orden, se minimicen los eventos de confusión, pérdida y vencimiento durante su almacenamiento. El sistema de segregación de los dispositivos médicos y medicamentos debe garantizar que el lote más próximo a vencerse sea lo primero en dispensarse. …"

Por otro lado, el FRE de Bogotá pudiera tener como opción en el cumplimiento de la función *Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos monopolio del Estado*, la cual implica para el FRE tener una zona operativa como establecimiento Deposito de drogas, que estaría al cargo del grupo de Gestión de MME y dar cumplimiento a lo normado para este tipo de establecimientos, pudiera el FRE considerar la celebración de contratos o convenios interadministrativos con operadores logísticos u otras entidades que cuenten con la infraestructura, la capacidad técnica y administrativa, que faciliten tanto la venta y el almacenamiento de medicamentos monopolio del Estado como su dispensación, lo cual disminuiría gastos de operación y funcionamiento al FRE. Sin embargo, en lo que refiere a la venta mayorista de estos medicamentos por efecto de vigilancia, control, trazabilidad en la operación y de los establecimientos clientes, se recomienda la estructura propuesta en la cual el FRE mantiene su estructura operativa como Deposito de drogas, lo que incluye una inversión en infraestructura y personal.

Por otra parte, teniendo en cuenta el costo de inversión en infraestructura o adecuación de la zona operativa, se pudiera considerar realizar un convenio con la misma Secretaria Distrital de Salud o con la Secretaria de Salud de Cundinamarca, frente al alquiler de sus bodegas usadas para el almacenamiento de medicamentos. En relación con esta última, la Secretaria de Salud Departamental cuenta con una deposito adecuado físicamente y en infraestructura, el cual se encuentra ubicado en la Zona de Puente Aranda, lo que está en línea con la sugerencia de localización planteada en este documento. El convenio aquí planteado refiere solo a la parte física del depósito de Drogas del FRE, su operación

continuaría siendo a cargo única y exclusivamente del FRE, con el fin que sea el propio FRE, el responsable de la vigilancia, control, trazabilidad en la operación y de los establecimientos clientes, como se mencionó anteriormente y no este a cargo de terceros.

2.4 SELECCIÓN Y ESPECIFICACIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPOS

Para atender las necesidades de la prestación del servicio, al inicio del proyecto se comprarán equipos, muebles y enseres en referencias y cantidades suficientes para dotar las áreas con las que contará el FRE. Para asegurar un perfecto almacenamiento, se deben considerar muebles y equipos que cumplan con altos estándares de calidad y comodidad, así como los instrumentos de medida que permitan asegurar la calidad de los medicamentos de acuerdo con sus condiciones de almacenamiento, como, por ejemplo, termohigrómetros.

Tipo de Almacenamiento

Para la bodega se emplearía el tipo de almacenamiento bajo techo con técnica de almacenamiento en estanterías. El almacenamiento en estanterías y estructuras consiste en situar los distintos tipos y formas de carga en estantes y estructuras alveolares de altura variable, sirviéndose para ello de equipos de manutención manual o mecánica.

En la bodega se contaría con estantería de tipo estático, para el diseño de la estantería, es necesario tener en cuenta las cargas, el tipo de insumos a almacenar, las condiciones ambientales y la normatividad nacional vigente, cabe anotar que, con una operación logística controlada se disminuye la necesidad de una bodega muy amplia con uso de montacargas y con efecto directo en el presupuesto del proyecto. Por lo que, se sugiere una estantería fabricada en metal con acabado en pintura, desmontables, ya que son fácil de adaptar a los espacios entre los estantes al tamaño de los productos a colocar. Los espacios entre los muros y las estanterías mejoran la ventilación. La estantería metálica de tipo larguero, de doble profundidad, con panel metálico, permite una mejor acomodación de los insumos.

Adicionalmente, es de tener en cuenta que ningún producto o caja, aunque sea voluminosa, debe ser almacenado directamente sobre el suelo sino sobre palets o estibas que permiten la circulación del aire y confieren una protección contra la humedad.

La inversión en esta área tiene que ver con la compra inicial que se utilizarán para iniciar actividades. Una estimación preliminar de cada uno de estos ítems se presenta en las tablas a continuación:

1. Zona operativa

Tabla 2. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área operativa (Bodega)

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
Estantería	Estante Metálico Industrial Tipo Rack 4 Niveles 196 X 183 X 61	6
Mesas de recibo y alistamiento de despachos	Mesa de Trabajo Industrial en Acero Inoxidable 80 X 70cm	3
Estibas plásticas	Estiba madera plástica: 1 Cara. 2 Entradas. Peso aprox: 37 kg. 120X100X13,5 (cm). Vigas: 3. Tablas: 8. Est: 1.500 kg. Dina: 700 kg.	8
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	2
Silla Escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	2
Equipo de computo	Computador All in One ASUS Vivo 23.8" Pulgadas V241EAK - Intel Pentium Gold - RAM 8GB - Disco SSD 256 GB	2
Archivador	Archivador metálico 69x37x50cm	2
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35 Blanco	2
Silla sala de espera	Silla para sala 4 puestos. Patas y Viga en tubería redonda de 1 1⁄2”, Calibre 16, acabado en pintura electrostática	1
Termohigrómetro	Sensor Inteligente De Temperatura Y Humedad 5V	2
Material para embalaje	Caja Cartón diferentes tamaños: Caja Tipo A De 0,151-0,450 m^3 Caja Tipo B De 0,080-0,150 m^3 Caja Tipo C De 0,030-0,079 m^3	A demanda
Plataforma de carga	Plataforma C/Ruedas 150kg 72x46x80cm	1
Escalera	Escalera Certificada Tipo Tijera 7 Pasos de 2,10 Metros en Aluminio Tipo II de 102 Kilogramos de Resistencia	1
Balanza	Balanza Bascula 200kg Electrónica Pedestal	1
Elementos contra incendios	Sistema de alarmas de humo	1
	Extintores de polvo	3
Sistema de alarma (sensores movimiento/cámara) *	3 sensores de movimiento+ cámara con entrada tarjeta SDS	1
Misceláneos	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos peligros)	3
	insumos y papelería oficina	A demanda

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
	Elementos de limpieza	A demanda

**Sistema de seguridad, es cual es necesario Complementar con agencia de seguridad, para vigilancia de la bodega y de las instalaciones de FRE en general*

Fuente: Elaboración Propia

2. *Zona Administrativa*

Este incluye lo requerido para cada una de las dependencias sugeridas que harán parte del FRE

Tabla 3. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área administrativa

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	12
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35	7
Archivador	Archivador metálico 69x37x50cm	12
Archivador	Archivador metálico 132x 90x48 cm	4
Mesa de juntas	Mesa de juntas Base Metálica 1.80X73X0,90	1
Sillas sala de juntas	Silla interlocutora sin brazos para oficina	8
Silla escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	41
Equipo de Computo	Computador All in One ASUS Vivo 23.8" Pulgadas V241EAK - Intel Pentium Gold - RAM 8GB - Disco SSD 256 GB	41
Impresora Multifuncional	Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	5
Televisor para sala de juntas	TV SAMSUNG 65" Pulgadas 165.1 cm QN65Q65BA 4K-UHD QLED Smart TV	1
Proyector de video	Videoproyector Epson PL E20 Color Blanco	1
Cubículo para estación de trabajo	Cubículo para estación de trabajo separada para 4 personas	7
Smartphone para directivos	Samsung Galaxy A53 5g	3
Servidor web	Servidor Dell Power Edge T40 Intel Xeon 3.5 Ghz 16g 1tb	
Estabilizadores	UPS Interactiva (1000VA / 480Vatios) 6 tomas	13
Sistema de alarma (sensores movimiento/cámara)	3 sensores de movimiento + cámara con entrada tarjeta SDS	1
	Sistema de alarmas de humo	1
Elementos contra incendios	Extintores de polvo	1
Primeros Auxilios	Camilla Emergencia Plástica Inmovilizador Cabeza Kit Férulas	1

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
	Botiquín primeros auxilios	1
	Silla de ruedas plegable	1
	Bala de oxígeno portátil con manómetro	1
	Kit de oxigenoterapia con cánula nasal o máscara facial y humidificador	4
Misceláneos	insumos y papelería oficina	A demanda
	Cafetería y servicios generales (cafetera, microondas, mesas y sillas para dotación del espacio)	A necesidad
	Papeleras	6
	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos orgánicos)	3

Fuente: Elaboración Propia

2.5. CRITERIOS DE HABILITACIÓN

El Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito, debe dar cumplimiento con todos los requisitos legales exigidos por las normas sanitarias vigentes para los depósitos de drogas[27] entre ellas, la Resolución 1403 del 2007, por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones, emitida por el Ministerio de la Protección Social.

La resolución 1403 de 2007[4], define "*Los Depósitos de Drogas son los establecimientos comerciales dedicados exclusivamente a la venta al por mayor de medicamentos, dispositivos médicos y productos autorizados y deberán cumplir con las disposiciones establecidas en el artículo 11 del Decreto 2200 de 2005, el presente Manual y la resolución que lo adopta y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, respecto a las condiciones esenciales para los procesos generales de recepción y almacenamiento, embalaje, distribución física y transporte al por mayor de medicamentos y dispositivos médicos.*"

Un depósito de drogas debe cumplir los requisitos indicados para este tipo de establecimiento farmacéutico en la resolución 1403 de 2007 así como lo pertinente descrito

[27] El FRE no realizará dispensación a pacientes, se ha propuesto en un acápite anterior, que esta se lleve a cabo, a través de un tercero.

en el Decreto 780 de 2016 "Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social", donde se compila la Resolución 2200 de 2015.

Así mismo, los Depósitos de Drogas estarán dirigidos por un Químico Farmacéutico o un Tecnólogo en Regencia de Farmacia, sin embargo, aquel donde se realice el re- envase de materias primas estará bajo la dirección exclusiva de un Químico Farmacéutico[28]. Para el caso del FRE que se propone en esta consultoría si bien no realizará actividades de re-envase el artículo 45 de la Resolución 1478 de 2006, establece que "*Establecimientos dedicados a la importación, exportación, fabricación, compra y venta local de sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contengan; la dirección estará a cargo exclusivamente de un químico farmacéutico*", por tanto, la dirección técnica del FRE será exclusiva de un Químico Farmacéutico.

Adicionalmente, es necesario tener presente para los depósitos de drogas y por ende al FRE, las Prohibiciones de ciertas actividades relacionadas con los medicamentos, la cual se indica de manera se encuentre de manera explícita en la resolución 1403/07, que Los Depósitos de Drogas no podrán elaborar, transformar o reenvasar ningún medicamento, de conformidad con lo ordenado en el artículo 440 de la Ley 09 de 1979, ni vender al detal medicamentos, dispositivos médicos ni los productos que comercializa, como tampoco podrá dispensarlos a los pacientes afiliados a una Empresas Administradora de Planes de Beneficios o atendidos por Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en desarrollo de contratos de suministros.[29]

Por otro lado, es de tener especial cuidado en lo relacionado con el almacenamiento y distribución de medicamentos. Cabe mencionar que el almacenamiento y distribución (incluyendo el transporte) son aspectos críticos que inciden en la conservación de los medicamentos a lo largo de su cadena de abastecimiento hasta el paciente, por lo que las Buenas Prácticas de abastecimiento, constituyen un conjunto de normas mínimas obligatorias de almacenamiento, distribución y transporte que deben cumplir los almacenes de importación, distribución, transporte, dispensación y expendio de productos farmacéuticos y afines, respecto a las instalaciones, equipamientos y procedimientos operativos, destinados a garantizar el mantenimiento de las características y propiedades de los productos y su trazabilidad a lo largo de la cadena de abastecimiento, para ello se deben establecerse sistemas de almacenamiento, conservación de los medicamentos que garanticen a los usuarios la calidad del medicamento que recibe, como parte de la atención.

[28] Resolución 1403 de 2007. Numeral 2, Capítulo IV, Título I
[29] Resolución 1403 de 2007. Numeral 2.5, Capítulo IV, Título I

Así mismo, todo servicio farmacéutico, establecimiento farmacéutico o persona autorizada, tendrá la responsabilidad de desarrollar, implementar, mantener, revisar y perfeccionar el Sistema de Gestión de la Calidad de conformidad con los Decretos 2200 de 2005 y 1011 de 2006 o las normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan y demás normas vigentes sobre la materia, en el que se deberá identificar como mínimo:

1. Estructura interna y las principales funciones.
2. Usuarios, destinatarios o beneficiarios de los servicios que presta y el nivel de satisfacción acerca de las funciones a cargo del servicio y la calidad del mismo.
3. Proveedores de materias primas, medicamentos y dispositivos médicos.
4. Procesos propios del servicio farmacéutico que se efectúen de acuerdo con los procedimientos documentados, realizando el seguimiento, análisis y la medición de estos procesos.
5. Procesos estratégicos y críticos del servicio que resulten determinantes de la calidad, su secuencia e interacción, con base en criterios técnicos previamente definidos.
6. Criterios y métodos necesarios para asegurar que estos procesos sean eficaces tanto en su operación como en su control
7. Puntos de control sobre los riesgos de mayor probabilidad de ocurrencia o que generen un impacto considerable en la satisfacción de las necesidades y expectativas de calidad de los usuarios, beneficiarios o destinatarios, con la participación de las personas y/o responsables de cada una de las actividades y/o procesos del servicio.
8. Acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua de estos procesos. …"

Adicionalmente, se deberá desarrollar e implementar manuales de procesos y procedimientos escritos acordes con las actividades realizadas por el Depósito de Drogas, y a lo dispuesto en la normatividad vigente que les aplique (Decreto 780 de 2016, Resolución 1403 de 2007 y demás normas de aplicación). Dentro de dichos procesos se encuentran:

- Recepción técnica y administrativa, con sus respectivos registros, soportados con el documento de ingreso (factura o traslado).
- Almacenamiento.
- Dispensación.
- Devoluciones.
- Plan integral de gestión de residuos hospitalarios (PGIRHS).

Así mismo, la elaboración e implementación de un plan de saneamiento, el cual teniendo en cuenta la Resolución 2674 de 2013 del Ministerio de Salud y Protección Social, en su capítulo VI artículo 26, el plan de saneamiento debe incluir como mínimo los

procedimientos, cronogramas, registros, listas de chequeo y responsables de cuatro programas estructurantes, los cuales son:

a) Programa de limpieza y desinfección.
b) Programa de desechos sólidos.
c) Programa de control de plagas.
d) Programa de abastecimiento o suministro de agua potable.
A continuación, se cita la normativa a tener en cuenta:

• Ley 212 de 1995: Por el cual se reglamenta la profesión de químico farmacéutico y se dictan otras disposiciones.
• Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan medidas sanitarias.
• Ley 1252 del 2008: Por la cual se dictan normas prohibidas en materia ambiental, referente a los residuos y desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones.
• Decreto 2200 de 2005: Por el cual se reglamenta el servicio farmacéutico y se dictan otras disposiciones. *Compilado en el Decreto 780 de 2016*
• Decreto 3050 de 2005: Por el cual se reglamenta el expendio de medicamentos. *Compilado en el Decreto 780 de 2016*
• Decreto 1072 2015: Por el cual se expide el decreto único reglamentario del sector trabajo, donde se compila el decreto 1443 de 2014.
• Decreto 780 de 2016: Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social.
• Resolución 1478 de 2006: Sustancias sometidas a fiscalización y medicamentos que son monopolio del Estado
• Resolución 1479 de 2006: Por la cual se expiden normas para la creación y funcionamiento de los fondos rotatorios de estupefacientes, de las secretarías, institutos o direcciones departamentales de salud y demás disposiciones sobre sustancias sometidas a fiscalización y productos que las contienen
Resolución 1403 DE 2007: Por la cual se determina el Modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Esenciales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones
• Resolución 255 de 2007: Por el cual se adopta el Código Único de Medicamentos CUM.
•Resolución 315 de 2020: Por la cual se actualizan los listados de estupefacientes, psicotrópicos, precursores y demás sustancias sometidas a fiscalización, de aquellas clasificadas como monopolio del Estado y de los medicamentos de control especial de uso humano y veterinario, y se dictan otras disposiciones.

Aunado a todo lo anterior, se debe tener en cuenta el cumplimiento de todos los requisitos legales y sanitarios que apliquen, establecidos para la apertura y funcionamiento de

cualquier establecimiento de comercio en el país, incluido lo referido en la ley 1801 de 2016 conocida como el nuevo código de policía.

2.6. DOTACIÓN DE EQUIPOS

En el punto 4. Selección y especificación de mobiliario y equipos, se hace mención a los diferentes equipos requeridos para llevar a cabo las actividades del FRE, así como el mobiliario mismo.

Como dotación de equipos para el Recurso Humano, para el desarrollo de sus actividades no se requiere un equipamiento especial. Sin embargo, es necesario contemplar algunos otros elementos necesarios para la ejecución de algunas acciones derivadas de las actividades a desarrollar en cumplimiento de las funciones del FRE. Algunas actividades, como, por ejemplo:

- Las visitas de inspección a los establecimientos inscritos que en el actuar de la misma se requiere el traslado del personal que llevará acabo las visitas y si derivado de esta sea necesario llevar a cabo un decomiso de producto que se traduciría este último en un posible traslado del producto decomisado.

- Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan, el cual requiere el traslado de los funcionarios a los laboratorios inscritos ante el FNE que tienen autorización para fabricar estos medicamentos, así como a las plantas incinerados que llevara a cabo las destrucciones.

- Disposición final de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan, también requiere traslado de funcionarios. Si bien lo indica la norma, en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 7 de la Resolución 615 de 2020, el usuario que requiera realizar la destrucción debe remitir el Anexo 6 y 7 de la Resolución 1478 del 2006 diligenciado, indicando la Gestor de Residuos Químicos autorizado para su transporte e incineración que va a realizar el procedimiento al FRE. En todo caso las sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos y/o productos que las contengan, objeto de la solicitud de destrucción, deberán ser resguardadas por el inscrito, cumpliendo los protocolos que garanticen la seguridad e impidan el desvío de estos.

Estas actividades, generaría la necesidad de transporte, por lo que se e considera el alquiler de vehículos la opción más optima a medida que la empresa proveedora siempre tenga a disposición vehículo con conductor. Se estima un número de 2 vehículos tipo vans, para el

transporte de los funcionarios que ejercerán actividades en marco de las funciones misionales del FRE.
Aunado a esto, un tema relevante a considerar es la logística que llevara a cabo el FRE para el proceso de adquisición y venta de los MME que le sean solicitados, por lo tanto, es importante considerar:

1. Adquisición: El Fondo Nacional de Estupefacientes, no realiza entrega puerta a puerta de los MME que le compren, por lo tanto, sería un costo y un eslabón en la cadena de abastecimiento que requiere consideración[30], por lo que el FRE deberá incurrir en la compra de vehículos para el transporte de los medicamentos comprados al FNE o llevar a cabo un proceso de contratación de una empresa que trasporte especializada en el transporte de medicamentos, donde esta última sería la opción más viable en cuanto a gestión de recursos.

   Adicionalmente, existe en el país un número de empresas transportadoras especializada en este tipo de transporte, que garantizan el mantenimiento de las condiciones de almacenamiento establecidas por el fabricante para cada producto y la seguridad del procedimiento

2. Venta: El FRE deberá establecer el proceso de entrega de los MME a los clientes, el cual puede ser:

   2.1 Entrega puerta a puerta, con lo que se incurriría en gastos operacionales y la necesidad de establecimiento del procedimiento de entrega de estos productos. Adicionalmente, el mecanismo a través del cual realizar la entrega puede ser:
   - Contrato de transporte con un tercero
   - Vehículos propios del FRE

   2.2 Entrega en punto de bodega: la responsabilidad del transporte de los productos será únicamente responsabilidad del cliente.

Para el caso, se considera como alternativa más viable el descrito en el punto 2.2, ya que allí el FRE no incurre en costos y tiempos adicionales.

[30] "*... Se prestará el servicio de transporte de medicamentos por parte del Fondo Nacional de Estupefacientes, el cual tiene por objeto mantener abastecido de manera oportuna al país. La distribución se hará puerta a puerta hacia los fondos rotatorios de estupefacientes del territorio nacional y en los departamentos de Cundinamarca y Bogotá, IPS, hospitales, Colsubsidio o quien la entidad determine.* ..." Fuente: Nota de prensa.
www.colombiaagil.gov.co/tramites/intervenciones/distribucion-de-medicamentos-controlados-por-el-fn

Por otro lado, se considera necesario 2 vehículos adicionales para el FRE, uno de uso del director general del FRE y el otro a disposición del FRE acorde a necesidad.
Con ello, se considera para el tema de transporte bien sea de funcionarios o de medicamentos, realizar una contratación con un tercero.

2.7. TALENTO HUMANO

El capital humano constituye un importante recurso en la prestación del servicio del Fondo Rotatorio de Estupefaciente del Distrito -FRE-. Por tal motivo, es necesario identificar y cuantificar el tipo de personal que se requiere, teniendo en cuenta las necesidades acordes a las funciones que debe desempeñar el FRE.

Teniendo en cuenta las funciones a llevarse a cabo en cada una de las dependencias propuestas del FRE como UAE, se realiza la estimación del número de funcionarios mínimos que se consideran necesarios para el funcionamiento óptimo de la Unidad.

Para la definición de este se tiene en cuenta el volumen de operaciones a llevarse a cabo, en función del presupuesto anual de gastos de la Entidad, el cual, el 70 %[31] corresponde a pagos por compra de medicamentos, el 17 %[22] a gastos administrativos y el restante 13%[22] a costos de operación; es decir que un 30% del total de presupuesto de gastos de la Entidad es destinado a apoyar su labor misional de adquisición y venta de MME y el control y fiscalización de los mismos y de los medicamentos de control especial.

Como se ve en la estructura orgánica propuesta, 4 dependencias corresponden al desarrollo misional de la entidad y 4 dependencias son de apoyo a la gestión de la entidad y 1 Dirección General con lo cual para ejecutar un presupuesto estimado de $4.000 millones anuales[22], se considera que 43 personas, (22 administrativa y 21 operativas), son suficientes para ejecutar el mismo según la funcionalidad de cada dependencia.

Como se mencionó en un aparte anterior de este informe, se ha planteado la estructuración del FRE, con una subdirección técnica, la cual se divide tres grupos: 1. Grupo de apoyo operativo, 2. Grupo de fiscalización y control y 3. Grupo uso y abuso de MME/MCE, cuyas funciones están acorde a lo descrito en la mencionada Resolución 1479 de 2006 en su artículo 4, el cual refiere las funciones del Fondo Rotatorio de Estupefacientes, y estas se distribuyen en los 3 grupos mencionados.

[31] Estudio Financiero de esta consultoría. INVESCOR. Junio. 2023

Teniendo en cuenta que las funciones referidas, están dadas por Resolución y son imputadas en el quehacer de los FRE, se consideran que son Funciones misionales. Cabe mencionar que, los procesos operativos o misionales son aquellos que constituyen la razón de ser de las entidades públicas. Son aquellas actividades únicas y exclusivas de dicha entidad, que ayudan a distinguirla de otras.

En ese orden de ideas, la contratación del personal en entidades públicas puede realizarse para llevar a cabo funciones misionales. El Artículo 32 de la Ley 80 de 1993 establece que los contratos de prestación de servicios son una modalidad a través de la cual las entidades estatales pueden desarrollar actividades relacionadas con la administración o funcionamiento de la entidad y sólo pueden celebrarse con personas naturales cuando dichas actividades no puedan realizarse con personal de planta o requieran conocimientos especializados[32].

Sin embargo, es importante tener en cuenta que el contrato de prestación de servicios es una forma excepcional y temporal a través de la cual los particulares pueden desempeñar funciones públicas y su fin es satisfacer necesidades especiales de la administración que no pueden estar previstas en la planta de personal; por tanto, se recomienda que el personal del FRE sea personal de planta.

Teniendo en cuenta que para surtir la planta de personal de una Entidad pública se debe llevar a cabo un concurso público de méritos, el cual es, el método o proceso de contratación pública que realiza la Comisión Nacional del Servicio Civil para garantizar la provisión de empleos públicos, que permite ingresar al servicio público en los cargos de carrera administrativa, de acuerdo así con lo indicado en el artículo 125 de la Constitución Política, que establece:

"*ARTÍCULO 125. Los empleos en los órganos y entidades del Estado son de carrera. Se exceptúan los de elección popular, los de libre nombramiento y remoción, los de trabajadores oficiales y los demás que determine la ley… Los funcionarios, cuyo sistema de nombramiento no haya sido determinado por la Constitución o la ley, serán nombrados por concurso público. …"*

De acuerdo con lo anterior, la Constitución Política establece que el ingreso y el ascenso en los cargos de carrera administrativa se debe realizar mediante procesos de mérito; este se considera un óptimo instrumento para la provisión de cargos públicos basado en criterios meritocráticos y constituye uno de los ejes definitorios de la Constitución Política de 1991,

[32] Concepto 147821 de 2019 Departamento Administrativo de la Función pública. www. funcionpublica.gov.co

en especial por su relación estrecha con el principio de acceso a desempeño de cargos públicos, la igualdad, la estabilidad y demás garantías contempladas en el Artículo 53 de la Constitución.

Por otro lado, es claro que mientras se surte dicho proceso con el fin de llevar a cabo la ejecución de las funciones de FRE, se deberá avocar a los nombramientos por encargo, en el evento que no existan dentro de la planta de personal empleados de carrera que puedan ser encargados por no reunir los requisitos, será procedente efectuar nombramientos provisionales, de manera excepcional.

En ese sentido, se precisa que conforme a lo establecido en la Ley 909 de 2004, los nombramientos provisionales se constituyen en un mecanismo de carácter excepcional y transitorio que permite proveer temporalmente un empleo de carrera administrativa con personal que no fue seleccionado mediante el sistema de mérito y siempre que no haya empleados de carrera que cumplan con los requisitos para ser encargados.

Adicionalmente, otro punto que es necesario tener en cuenta, es que el personal técnico y administrativo que manipula medicamentos debe conocer y cumplir con la normativa establecida en relación a los depósitos de Drogas y a la cadena de suministro de medicamentos. Todo personal de primer ingreso involucrado en actividades de almacenamiento, conservación y distribución de medicamentos debe recibir capacitación y/o inducción (al inicio de sus funciones) en Buenas Prácticas de Almacenamiento y Distribución.

Con lo anterior, se presenta un estimado del talento humano mínimo requerido para el funcionamiento de FRE, como una Unidad Administrativa Especial (UAE) y pueda llevar a cabo las funciones misionales asignadas a este, teniendo en cuenta el tamaño del proyecto y 8 horas laborales por 5 días a la semana de cada funcionario.

Cabe hacer énfasis que la determinación del Recurso Humano para la ejecución de dos de las funciones descritas en la resolución, la función “Garantizar la disponibilidad permanente de los medicamentos Monopolio del Estado”, la cual esta asignada al Grupo Gestión de Medicamentos MME, por el volumen de productos que se manejaría en el FRE y demás actividades conexas a esta, no se requiere un alto número de personal y se estima el número mínimo requerido. Así mismo, para llevar a cabo la función “Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial”, la cual depende del número de posibles establecimientos a visitar, se requería una estrategia de planeación y organización de estas visitas para optimizar el recurso humano y el tiempo, como por ejemplo un cronograma establecido por clasificación

de riesgo de los establecimientos, estimando para este caso, 2 visitas diarias por cada funcionario durante 4 días a la semana, para la estimación del número de personal para esta función se tomó como base para el cálculo el número de establecimientos inscritos ante el FNE, 444 establecimiento, y que todos no serían visitado en el mismo mes.

Así mismo, para llevar a cabo como se ve en la tabla 1, en un promedio de 495 trámites anuales, es decir un aproximado de 40 trámites mensuales, estimado que cada funcionario realice 2 trámites diarios, los cuales se proyecta sean atendidos por los funcionarios propuestos en el área.

Tabla 4. Numero de trámites realizados ante el FNA, Periodo 2016-2022 y proyección de trámites a realizar por el FRE

Tipo de trámite	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Ampliación	128	130	124	133	183	172	148	152	157	162	158	155	157	158	158	157	157
Inscripción	65	147	176	137	158	139	151	152	147	149	147	149	149	148	149	149	149
Renovación	87	119	105	74	90	75	92	87	83	85	84	86	85	85	85	85	85
Modificación	67	79	90	97	80	105	90	92	92	92	94	92	92	92	92	93	92
Cancelación	8	20	12	18	10	9	13	12	12	11	11	12	12	12	12	12	12

Fuente: elaboración propia. Estudio financiero de esta consultoría. Invescor. Julio. 2023

Cabe mencionar, que cuando entre en funcionamiento el FRE, esta propuesta de número y distribución de personal está sujeta a un futuro estudio de carga laboral, y a los manuales de funciones que se creen para la Unidad.

El Artículo 97 del Decreto 1227 de 2005, por el cual se reglamentó la Ley 909 de 2004, establece que los estudios técnicos que soportan las modificaciones de las plantas de personal deberán estar basados en metodologías de diseño organizacional y ocupacional que contemplen, como mínimo, aspectos de:

- Análisis de procesos técnicos-misionales y de apoyo
- Evaluación de la prestación de los servicios
- Evaluación de las funciones asignadas, los perfiles y las cargas de trabajo de los empleos, entendiéndose caga laboral, como el conjunto de requerimientos Psicofísicos a los que el trabajador se ve sometido a lo largo de la jornada laboral.

A continuación, se describe y detalla el personal propuesto de acuerdo a las funciones de las dependencias:

Tabla 5. Estimación del Talento humano mínimo requerido para la subsecretaría técnica del FRE, en cumplimiento de sus funciones misionales

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil Profesional	Función en referencia a la Resolución 1479 de 2006
Subdirección Técnica	Subdirección	1	Profesional en Medicina, Enfermería Química Farmacéutica.	Liderar y dirigir la gestión técnica y misional de la Unidad Administrativa Especial.
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia, así como comunicarse de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
Grupo Gestión de Medicamentos MME	Profesional Especializado	1	Profesional Químico Farmacéutico	Responsable técnico de cada una de las actividades de gestión de MME que se lleven a cabo en el FRE, desde la adquisición, aseguramiento de la calidad hasta la venta y despacho de los medicamentos, así como la presentación de informes de gestión ante el FNE. Ejercerá la función de Director Técnico del depósito de Drogas.
	Apoyo Técnico	1	Título Tecnólogo en Regencia de Farmacia	Apoyar las actividades de gestión de MME llevadas a cabo en el FRE
Grupo De Fiscalización y Control	Profesional	9	Profesional Químico Farmacéutico	Realizar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos farmacéuticos para medicamentos de control especial y MME, así como todas actividades derivadas de ellas como imposición de medidas sanitaria en terreno, Fiscalizar los libros e informes de movimiento y otras. Fiscalizar las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil Profesional	Función en referencia a la Resolución 1479 de 2006
				Especial y/o productos que las contengan y consolidación de los informes de los usuarios del FRE.
	Profesional	1	Profesional Médico Veterinario	Acompañar las visitas de inspección en el proceso de inscripción a los establecimientos veterinario que manejen medicamentos de control especial y MME, así como todas actividades derivadas de ellas como imposición de medidas sanitaria en terreno, así como acompañar la Fiscalización las transformaciones y destrucciones de sustancias y medicamentos de Control Especial y/o productos que las contengan
	Profesional	3	Profesional Químico Farmacéutico	Tramitar las inscripciones de las modalidades de los numerales 11 al 14 del artículo 12 (Resolución 315 de 2020) y modificaciones que se soliciten a las resoluciones de autorización.
	Profesional	2	Abogado	Apoyo en la elaboración de Acto Administrativo de autorización de los establecimientos que se requieran para el manejo de los medicamentos sometidos a fiscalización. Estudiar y resolver las quejas y reclamos que se presenten ante el FRE.
Grupo uso y abuso de MMC/MCE	Profesional	1	Profesional Químico Farmacéutico	Trabajar conjuntamente con los equipos de salud púbica de la SDS, toxicología y farmacovigilancia para prevención en el abuso de Medicamentos de control, farmacodependencia y toxicología.
	Profesional	1	Profesional en Medicina, Enfermería	

Fuente: Elaboración propia

Tabla 6. Estimación del Talento humano mínimo requerido para las áreas de apoyo a la gestión, el cual componen el Grupo Administrativo del FRE

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil	Funciones
Dirección general	Director General	1	Profesional en ciencias económicas, Ingeniería Industrial, con experiencia en el sector salud o Profesional de la salud	Liderar y dirigir la entidad, garantizando el cumplimiento de las políticas y estrategias definidas para la gestión de los recursos y la ejecución de los programas y proyectos. Suscribir como representante legal los actos, contratos y convenios que se requieran para el cumplimiento de la misionalidad del Fondo.
	Asesor	1	Profesional en ciencias económicas, Ingeniería Industrial, con experiencia en el sector salud o Profesional de la salud	Apoyo a la dirección general en cada una de sus funciones misionales y/o operativas.
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia del despacho, así como comunicarse de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
Oficina asesora de planeación	Jefe de oficina	1	Profesional en ciencias económicas, Ingeniería Industrial	Coordinar la planeación estratégica y operativa de la entidad. Asesorar a la Dirección General en la formulación de políticas, planes, programas y proyectos que deba ejecutar la Unidad de conformidad con los planes de desarrollo nacional y distrital.
	Profesional	1	Profesional en ciencia económicas	Elaboración del presupuesto anual de la entidad y demás funciones que le sea asignadas de acuerdo a la misionalidad de la oficina asesora de planeación
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia del despacho, así como comunicarse

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil	Funciones
				de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
	Profesional	1	Profesional en Ingeniería de sistemas	Diseñar y mantener actualizado el mapa de procesos, la caracterización de los mismos, el diseño de procedimientos e instructivos de trabajo, así como analizar y gestionar la aprobación de innovaciones y mejoramientos por desarrollos tecnológicos y mejores prácticas de entidades con objeto similar.
Oficina asesora jurídica	Jefe de oficina	1	Profesional en Derecho	Dirigir y asesorar en materia jurídica a la Dirección General y demás dependencias de la Unidad, en los temas misionales y de funcionamiento que se requieran. Definir criterios y lineamientos jurídicos para expedir conceptos y autorizaciones que deba emitir la Unidad de acuerdo a la normatividad vigente.
	Profesional	4	Profesional en Derecho	Expedir los conceptos jurídicos que sean solicitados por las diferentes dependencias de la Unidad y otras Entidades públicas o privadas. Responder por la defensa judicial y extrajudicial en los procesos litigiosos que se adelanten en contra de la Unidad o en los que intervenga como demandante. Realizar el control de legalidad de los proyectos de actos administrativos emitidos por la Dirección General y demás dependencias de la Unidad. Asesorar, dirigir y coordinar el proceso de gestión contractual ejecutando las actividades de su competencia que tengan por objeto la contratación y convenios para la adquisición de bienes muebles e inmuebles, obras y servicios que requiera la Unidad. Estudiar y resolver las quejas y reclamos que se presenten ante el FRE que no hayan sido resueltas en primera instancia. y demás funciones que le sea

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil	Funciones
				asignadas de acuerdo a la misionalidad de la oficina asesora jurídica.
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia del despacho, así como comunicarse de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
Oficina de control interno	Jefe de oficina	1	Profesional en ciencia económicas derecho, ingeniería industrial	Asesorar a la dirección en la continuidad del proceso administrativo, la reevaluación de los planes establecidos y en la introducción de los correctivos necesarios para el cumplimiento de las metas u objetivos previstos. Garantizar el control interno y la evaluación del desempeño de la UAE
	Profesional	1	Profesional en Derecho	Verificar los procesos relacionados con el manejo de los recursos, bienes y sistemas de información y recomendar los correctivos a que haya lugar. Evaluar y verificar la aplicación de los mecanismos de participación ciudadana que adopte la UAE. entidad y demás funciones que le sea asignadas de acuerdo a la misionalidad de la oficina de control interno.
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia del despacho, así como comunicarse de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.
	Subdirector	1	Profesional en ciencia económicas, derecho, ingeniería industrial	Dirigir y organizar los asuntos de carácter Presupuestal, Financiero y de Talento Humano de la UAE
	Profesional	2	Profesional en Contaduría	Gestionar y controlar los recursos financieros de la Unidad Administrativa Especial, incluyendo la elaboración del presupuesto y el seguimiento a su ejecución. Apoyar los procesos de adquisición de

Grupo Funcional	Cargo	Cantidad	Perfil	Funciones
Subdirección administrativa y financiera				bienes y servicios necesarios para la UAE. entidad y demás funciones que le sea asignadas de acuerdo a la misionalidad de la subdirección.
	Profesional	1	Profesional en ciencia económicas, ingeniería industrial	Apoyar la gestión de procesos de selección, inducción, capacitación, evaluación del desempeño y desarrollo de carrera. entidad y demás funciones que le sea asignadas de acuerdo a la misionalidad de la subdirección.
	Técnico	1	Técnico contable	Apoyar en la elaboración del presupuesto y el seguimiento a su ejecución. entidad y demás funciones que le sea asignadas de acuerdo a la misionalidad de la subdirección.
	Secretaria	1	Técnico Aux. administrativo	Organizar, controlar y efectuar el seguimiento de la agenda, ingreso y salida de los documentos y correspondencia del despacho, así como comunicarse de manera efectiva con otros empleados y proveedores y/o clientes.

Fuente: Elaboración propia

Una vez definido el organigrama del FRE, se busca la articulación con las diferentes áreas de la SDS que actualmente están desarrollando actividades relacionas con el FRE, así mismo se determinara el recurso necesario a contratar o reasignar, para llevar a cabo la totalidad de las funciones de manera eficiente y eficaz. Esto requiere una revisión de cada una de las funciones asignadas al FRE mediante la Resolución 1478 de 2006 con cada una de las dependencias de la SDS que actualmente llevan a cabo de manera parcial o total actividades relacionadas con las funciones asignadas al FRE.

Adicionalmente, fuera del personal requerido para realizar las actividades que darán cumplimiento a las funciones misionales del FRE y aquellos que harán parte de las dependencias de apoyo a la gestión, se requiere tener en cuenta lo relacionado con el servicio de aseo y vigilancia de las instalaciones físicas de este, los cuales generalmente son contratados con terceros, con lo cual se sugiere realizarlo de esta manera, ya que existe en el mercado diferentes empresas con amplia experiencia y personal capacitado tanto para el servicio de aseo como para vigilancia.

Así mismo, en relación con las destrucciones que deben hacer los usuarios inscritos ante el FRE (las cuatro modalidades) de las sustancias sometidas a fiscalización por efectos de vencimiento o deterioro, según lo ordenado en el capítulo XVI de la resolución 1478 de 2006, el procedimiento debe diseñarse directamente por el FRE y aplicable al FRE, se sugiere llevar a cabo un convenio o contrato con en alguno de los Gestores de Residuos Químicos autorizado para su transporte e incineración del departamento de Cundinamarca.

2.8. OBRAS FÍSICAS Y DISTRIBUCIÓN DE PLANTA

La infraestructura física con la que debe contar el FRE estará compuesta por un área administrativa y un área operativa, esta última destinada al correcto almacenamiento (de acuerdo con los registros sanitarios y fichas técnicas entregadas por el fabricante), distribución y disponibilidad de los Medicamentos Monopolio del Estado - MME - a los usuarios.

Para efecto del estudio técnico, dentro de este apartado solo se hará referencia a la zona operativa, donde se realizará las actividades propias al grupo de gestión de medicamentos MME, en el cual se espera llevar a cabo los procesos de abastecimiento de estos medicamentos. Las instalaciones de esta área deben diseñarse, construirse y/o adaptarse y mantenerse de conveniencia con las operaciones propias del área de almacenamiento. Así mismo, la distribución y el diseño de las mismas deben permitir una limpieza y mantenimiento efectivos y evitar cualquier condición adversa que pueda afectar la calidad de los productos farmacéuticos y la seguridad del personal.

La zona operativa, debe contar con infraestructura, equipos e instrumentos que garantizan el almacenamiento adecuado de los mismos, y cumplir con lo descrito en lo lineamiento dictados por la Resolución 2200/2005 por la cual se reglamentan los servicios farmacéuticos y se dictan otras disposiciones , en los apartes que aplique así como lo dictado por la Resolución 1403/2007 por la cual se determina el modelo de Gestión del Servicio Farmacéutico, se adopta el Manual de Condiciones Especiales y Procedimientos y se dictan otras disposiciones.

Las instalaciones están diseñadas de acuerdo con la operación de almacenamiento y distribución, facilitando las labores de limpieza y mantenimiento, seguridad del personal y seguridad de los medicamentos, para minimizar el margen de error, cumpliendo con los protocolos de limpieza y desinfección, así como el mantenimiento correspondiente, con el fin de evitar contaminación o cualquier factor que pueda afectar la calidad de los medicamentos.

Las dimensiones de la bodega están determinadas por las necesidades de almacenamiento, que a su vez dependen para su diseño de los volúmenes a manejar, las necesidades anuales, las frecuencias de compra y de entrega, las rotaciones de inventarios y posibles contingencias; también es de tener en cuenta que las cantidades calculadas pueden diferir de las necesidades reales o de la demanda.

La distribución de las instalaciones se divide en dos zonas, una operativa y la otra de oficinas administrativas (apoyo a la gestión), en la cual la zona operativa cuenta con dos grandes áreas: un área de almacenamiento, que a su vez cuenta con áreas que deben estar debidamente delimitadas y marcadas, y un área de administrativa. (Ver anexo 2. Esquema de Distribución de las dependencias y áreas del FRE).

Con lo anterior, teniendo en consideración un área en correcta relación con las labores, procesos u operaciones propias de las actividades a desarrollar, y con el número de trabajadores para evitar acumulación excesiva, hacinamiento o distribución inadecuada que impliquen riesgos para la salud, se estimó una bodega de aproximadamente de 450 mt^2, de los cuales, 100mt^2 sean destinados para la zona operativa, permitiendo así espacios adecuados entre las áreas, para el desarrollo de las actividades, favoreciendo la eficiencia y la seguridad operativa, contando así con las condiciones necesarias para almacenar los medicamentos en los volúmenes requeridos, dentro de los parámetros de conservación de su calidad y la seguridad en su manejo. De los 350 mt^2 se estima 180 mt^2 para la zona administrativa y 170 mt^2 restante serán para uso de parqueaderos diseñados para facilitar el cargue y descargue de medicamentos.

Distribución

1. Zona Operativa: esta zona funcionará como Depósito de Drogas, por tanto, deberá contar básicamente con las siguientes áreas acorde a lo descrito en la normativa para este tipo de establecimientos[33]:
"…
a) Área administrativa, debidamente delimitada.
b) Área de recepción de medicamentos, dispositivos médicos y productos autorizados.
c) Área de cuarentena de medicamentos.
d) Área adecuada para almacenamiento, teniendo en cuenta los tipos de productos que se van a distribuir.
e) Área adecuada y segura para el almacenamiento de medicamentos de control especial.
f) Área de almacenamiento de materias primas y medicamentos que requieran cadena de frío para su conservación.
g) Área debidamente identificada para el almacenamiento de medicamentos que deben ser destruidos o desnaturalizados, por vencimiento o deterioro.
h) Área destinada para el almacenamiento de productos rechazados, devueltos y retirados del mercado.
i) Área de alistamiento y despacho.
j) Área independiente de reenvase de materia prima en caso de realizarlo.
K) Área para manejo y disposición de residuos, de acuerdo con la reglamentación vigente …"

Teniendo en cuenta lo anterior y las operaciones a llevar a cabo y el tipo de medicamentos a manejar, la zona operativa se distribuiría así:

- Área administrativa: Área de documentación y registro donde se llevará un registro preciso de los medicamentos y productos almacenados, incluyendo la rotación de inventario, la caducidad y la gestión de fechas de vencimiento y otras labores administrativas propias del depósito.
- Área de recepción: Este espacio estará destinado a recibir los medicamentos y productos farmacéuticos, y se realizará la verificación de la documentación, y la inspección visual de los productos antes de su ingreso al almacén.
- Área de almacenamiento: Esta área estará destinada al almacenamiento de los medicamentos y productos farmacéuticos de acuerdo con sus características y requisitos específicos. Se deben considerar condiciones como temperatura, humedad, iluminación y ventilación adecuadas para cada tipo de producto.

[33] Resolución 1403 de 2007. Numeral 2.2, Capítulo IV, Título I

- Área de alistamiento y despacho: En este espacio se llevará a cabo la preparación de los pedidos y la entrega de medicamentos a los clientes.
- Área de manejo y disposición de residuos: Esta área se destinará para el almacenamiento temporal y la adecuada disposición de medicamentos vencidos o dañados, acorde a la reglamentación vigente.
- Área de Rechazo, devoluciones, retiros: Destinada para el almacenamiento temporal de producto que tienen alguna característica de incumplimiento por calidad, averiados o vencidos. Se encuentra totalmente delimitada y demarcada evitando confusiones o intercambios
- Área de producto para Destrucción/desnaturalización: destinada para el almacenamiento temporal de producto que tiene alguna característica de incumplimiento de requisitos del cliente, un reclamo, o condición administrativa. Esta área se encuentra delimitada y demarcada
- Área de cuarentena: destinada para el almacenamiento temporal de los medicamentos

Adicionalmente se contará con:

- Área de limpieza y desinfección: Está destinado para las tareas de limpieza y desinfección regular de las instalaciones, equipos y utensilios utilizados en el almacén.

Todas las áreas deben estar debidamente delimitadas e identificadas según la reglamentación vigente. Se recomienda que tanto el área de recepción como la de despacho deben estar situadas cerca de las vías de acceso para facilitar la manipulación.

2. **Zona administrativa**, de acuerdo con la resolución 2400 de 1979, la cual establece las condiciones de seguridad y salud en trabajo en Colombia, estará compuesta por:

- Áreas de trabajo: Espacios designados para la realización de tareas y actividades laborales.
- Pasillos y zonas de circulación: Vías de tránsito utilizadas por los trabajadores para desplazarse dentro del lugar de trabajo.
- Áreas de almacenamiento: Lugares destinados al almacenamiento seguro de materiales, equipos y suministros.
- Áreas de descanso y comedor: Espacio destinado al descanso y la alimentación de los trabajadores, que cumplen con los requisitos de comodidad, higiene y seguridad.
- Área de servicios sanitarios: Instalaciones sanitarias adecuadas, como baños y lavamanos, para garantizar las condiciones de higiene y bienestar de los trabajadores.

- Áreas de primeros auxilios: Espacios equipados con los suministros necesarios y personal capacitado para brindar atención inmediata en caso de emergencias médicas.

Adicionalmente se debe tener en cuenta lo indicado en la citada norma, en la cual el área por trabajador no debe ser menor de dos (2) metros cuadrados, con un volumen de aire suficiente para 11,5 metros cúbicos sin tener en cuenta la superficie y el volumen ocupados por los aparatos, equipos, máquinas, materiales, instalaciones, etc. No se permite el trabajo en los locales cuya altura del techo sea menor de tres (3) metros, cualquiera que sea el sistema de cubierta.

Todas las áreas mencionadas anteriormente estarán debidamente señalizadas y delimitadas según la reglamentación vigente.

Componentes de las instalaciones

Para un adecuado almacenamiento de los medicamentos se deben cumplir con las siguientes especificaciones de infraestructura:

• **Drenajes, tuberías y canaletas:** De buena capacidad, bien ubicados e inclinados para prevenir la formación de lodos y/o acumulación de residuos y para facilitar el mantenimiento y la limpieza regular. Si estuvieran presentes drenajes o sifones dentro del almacén, estos deben ser de tamaño adecuado y no deben permitir la contracorriente.

• **Techos:** Contar con techos resistentes, uniformes y de fácil limpieza y sanitización. El diseño inclinado de los techos permite la caída de agua. Los techos con un poco de "saliente" proporcionan protección extra contra las lluvias y la luz solar directa (sombra). La instalación de un doble techo permite el aislamiento y asegura un ambiente fresco para el almacenamiento de los medicamentos.

• **Pisos:** Contar con pisos de material impermeable, resistentes, uniforme y con sistema de drenaje que permita la fácil limpieza y Sanitización. Los pisos deben garantizar la seguridad en el tránsito frecuente de los productos (medicamentos, insumos) de equipos pesados y del personal que permanece en el establecimiento. Se deben considerar materiales con superficies lisas y antideslizantes para evitar la acumulación de suciedad y la conservación de equipos.

• **Paredes:** Tener paredes impermeables, solidas, de fácil limpieza y Sanitización y resistentes a factores ambientales como humedad y temperatura, preferiblemente de color claro y lisas. Las paredes en lo posible deben estar construidas con materiales que

favorezcan la ventilación y recubiertas con pinturas resistentes al agua para garantizar su fácil limpieza (en ambientes húmedos pueden ser adicionados a las pinturas productos químicos para evitar el crecimiento de hongos).

• **Puertas:** Se cuenta con amplias puertas para permitir el tránsito fácil y libre de productos y equipos resistentes, robustos y debidamente certificados para proporcionar seguridad.

• **Ventanas:** De existir las ventanas preferiblemente ubicarlas en las partes más altas de las instalaciones para permitir una ventilación adecuada y con sistemas de protección como filtros, para evitar la entrada del polvo, insectos y otras plagas, además de evitar condiciones de inseguridad.

• **Iluminación:** Contar con luz natural y/o artificial que permita la conservación e identificación apropiada de los medicamentos, buen manejo de la documentación y el desarrollo normal de las actividades que se lleven a cabo en la bodega. Se debe tener presente que, aunque los medicamentos no deben estar expuestos a la luz solar, directa, la iluminación natural evitará el uso de lámparas o bombillas de luz fluorescente (rayos UV) o de luz incandescente (que emite calor); las dos con efectos negativos sobre la estabilidad de los medicamentos. Es fundamental el uso de una planta eléctrica en caso de interrupción (o cortes) del servicio.

• **Ventilación:** Debe tener un sistema de ventilación natural y/o artificial que garantice la conservación adecuada y suficiente para garantizar la máxima circulación de aire, con lo cual se contribuye al control de la temperatura interior de la bodega y se evita la condensación de humedad sobre los productos o sobre las paredes. No debe entenderse por ventilación natural las ventanas y/o puertas abiertas que podrían permitir la contaminación de los medicamentos con polvo, humo o gases o sistema de filtros y/o suciedad del exterior.

• **Rayos solares**: Evitar la incidencia directa de los rayos solares sobre los medicamentos y dispositivos médicos.

• **Condiciones de temperatura y humedad**: Registrar diariamente Temperatura y Humedad relativa en los formatos destinados para ello.

• **No contacto con el piso**: Los medicamentos no deben estar en contacto directo con el piso. Se ubicará en estibas o estanterías de material sanitario, impermeable y de fácil limpieza.

• **Medidas de seguridad:** En las áreas de almacenamiento de medicamentos se contará con alarmas sensibles al humo y extintores de incendios. En esta área no se podrán acumular residuos.

• **Condiciones físicas:** se requiere que la bodega cuente con Buena circulación del aire, que permite mantener la vida útil del medicamento y con un sistema que evita que los rayos solares puedan llegar hasta los medicamentos.

Dependiente del estado del inmueble seleccionado, se tendrá que llevar a cabo total o parcialmente las adecuaciones de las instalaciones para que cumpla con la normativa legal vigente, por lo que es necesario estimar un costo sobre las mismas.

2.9. PROGRAMAS Y SOFTWARE

La información debe ser oportuna, completa, veraz y de calidad. Para mantener un correcto manejo de los inventarios y la rotación de los productos de acuerdo con su fecha de vencimiento, es necesario contar con un software de gestión de inventarios, que permitirá automatizar las operaciones y minimizar los errores.

Con este software se podrá tener un control más eficiente de las cantidades en stock de los Medicamentos monopolio del estado, evitar el desabastecimiento y que se puedan atender las compras de los usuarios con prontitud. De igual manera, este software permitirá tener el control de los despachos y su trazabilidad, pudiendo identificar a quien se despachó, qué cantidades, de que MME, su número de lote y demás datos que se consideren para el seguimiento, control y trazabilidad de los medicamentos MME que se manejaran.

En el mercado existe diferentes opciones y proveedores de software que contienen diferentes módulos (inventarios, facturación, entre otros) que de acuerdo a las necesidades identificadas y a las variables que requiere trazar, varia el costo del mismo.

Por otro lado, actualmente, la Secretaría Distrital de Salud -SDS- de Bogotá cuenta con el sistema de información SIVIGILA D.C., la cual consiste en una herramienta de tipo modular, orientada a apoyar el proceso de gestión de la vigilancia en salud pública. Esta herramienta permite realizar seguimiento a la administración, análisis y divulgación de la notificación y las intervenciones que se producen en relación con la vigilancia en salud pública realizada en el Distrito Capital.

Este sistema de información cuenta con informes de establecimientos farmacéuticos minoristas, por lo que el para el FRE de Bogotá se sugiere después de su conformación

trabajar en conjunto con la SDS para desarrollar y completar esta herramienta con el fin de incluir a todos los actores y tener un solo sistema de información unificado con la información de los usuarios inscritos, sus datos relevantes, los conceptos obtenidos en visitas de IVC, las modificaciones solicitadas, información relevante de la trazabilidad del usuarios. Aunque se espera que el sistema de información se encuentre unificado y contenga toda la información pertinente para que cada entidad realice sus objetos misionales, para el FRE de Bogotá se espera permita recabar la información necesaria para realizar informes y estadísticas requeridas por el FNE. De lo contrario, el FRE deberá desarrollar su propio sistema de información que, de alcance a las necesidades propias de la Unidad, sin embargo, se considera valioso aunar esfuerzos con la SDS para el desarrollo de un sistema de información único.

Gestión documental

Se sugiera la implementación de un sistema de gestión documental o DMS el cual es una forma automatizada de organizar, asegurar, capturar, digitalizar, etiquetar, aprobar y completar tareas utilizando una versión digital de los documentos o archivos involucrados en la gestión de una organización.

Para ello se utiliza un software que se encarga de controlar y organizar los documentos de toda la organización, incorporando capturas y contenido, y utilizando flujos de trabajo, repositorios de documentos, sistemas de salida, sistemas de recuperación de información, etc.

Un sistema de gestión documental hace que sea fácil el combinar archivos en papel y digitales en un único repositorio. Los documentos físicos se pueden escanear y los formatos digitales de estos y otros documentos generados por diferentes sistemas se pueden importar. Estos documentos generados se pueden tener en un procesador de texto, hojas de cálculo, presentaciones, archivos PDF, imágenes, etc.

Con un sistema alojado en la nube, el software es alojado por un proveedor y se accede a él online. Se puede utilizar cualquier ordenador o dispositivo móvil conectado a Internet para acceder al sistema.

El coste generalmente implica una tarifa mensual por cada usuario, que varía dependiendo del proveedor y que no suele ser muy alta. La cantidad exacta depende de las características y la cantidad de almacenamiento requerido e incluye todas las actualizaciones y el mantenimiento.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Después de llevado a cabo el presente estudio técnico, se considera la creación de FRE, a través de Acuerdo del Concejo de Bogotá, de una Unidad Administrativa Especial, con autonomía administrativa y financiera, sin personería jurídica, llamada "Fondo Rotatorio de Bogotá" adscrita a la Secretaría de Salud Distrital. Tal creación, se debe realizar, de conformidad con las atribuciones establecidas para el Concejo Distrital en los artículos 12 numerales 8º, 9º y 10º y 55 del Decreto Ley 1421 de 1993.

A la fecha en el país existen FREs en todas las gobernaciones del país, y dada la importancia de la ciudad de Bogotá en el mercado de los medicamentos objeto del control del FRE6, la alcaldía de la ciudad incluyó como una de las metas del actual plan de desarrollo capitalino 2020-2024 la creación y puesta en operación del FRE en 2024. Es importante mencionar que las tareas del FRE de la ciudad, según los postulados de las resoluciones 1478 y 1479 de 2006, se vienen cumpliendo en la Secretaría de Salud Distrital, en estrecha coordinación con el Fondo Nacional de Estupefacientes.

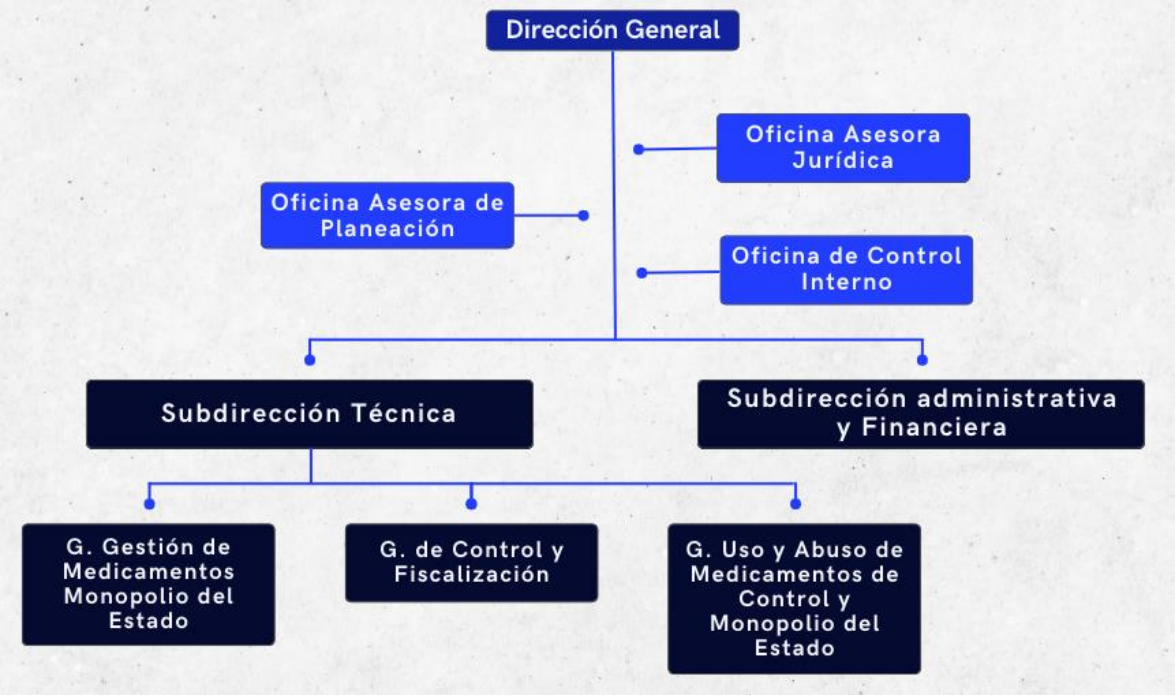
Así mismo, en cumplimiento de las diferentes funciones otorgadas al FRE y para el desarrollo de las actividades que permita cumplir las mismas, se recomienda la creación al interno del FRE, 3 grupos de trabajo: grupo de gestión de MME, grupo de fiscalización y control y un grupo de uso y abuso de MME/MCE, que permite entre los 3 interactuar y llevar cabo uno de las funciones que por la naturaleza del grupo estaría a cargo, esto sin dejar a un lado las necesidades de analizar y revisar el personal que se requiere para esas actividades que integrarán los grupos propuestos y su articulación con las diferentes secretarias y subsecretarias de la SDS, que de una u otra manera han venido realizado de manera total o parcial algunas de las actividades en marco de lo que hoy son funciones descritas para el FRE.

El establecimiento del Fondo Rotatorio de estupefacientes, requiere una estructura física para el desarrollo de las funciones instauradas a este, por lo que de acuerdo al análisis realizado se recomienda que la ubicación más propicia de este, es la UPZ zona industrial o UPZ Puente Aranda, lo que dependerá de los diferentes análisis que al interior de la SDS se realicen al respecto. Así mismo, las instalaciones deben ser de un área que permita acoger en un mismo lugar la parte administrativa y la parte que funcionará como depósito de drogas acorde con la cantidad de personal que trabaja en el FRE y el número de usuarios que se atenderá y los inventarios para almacenamiento.

El FRE contará con 444 usuarios para trámites administrativos (inscripciones y/o modificaciones a sus inscripciones y/o cancelaciones) y 472 usuarios para adquisición de Medicamentos Monopolio del Estado -MME-, quienes serán sujetos de visitas de inspección, vigilancia y Control. La venta directa de medicamentos MME a pacientes, se sugiere se realice a través de un convenio con un tercero, que se definirá claramente al realizar el análisis de necesidad y se establecerá en los términos de referencia para el futuro convenio.

Por otro lado, es importante resaltar el apoyo de la SDS y el FNE, en el suministro de información proporcionando los datos de ventas, stock y entre otros de los medicamentos MME, para realizar los diferentes análisis que permitan realizar una aproximación al mercado de estos productos, los inventarios y manejo de stock requeridos para garantizar el abasto de las mismas; sin embargo, esta información no es posible de obtener de manera eficiente, ya que la información proporcionada no se encuentra estandarizada, encontrándose por ejemplo el mismo cliente escrito de diferentes formas, los nombres de las variables en algunos de los archivos no son claros o entendibles, entre otros, por lo que se requiere un tiempo adicional para realizar una “minería” de los datos. Adicionalmente, para el desarrollo de esta consultoría, fue evidente como insumo la falta de un estudio diagnóstico de la Secretaria, sus dependencias y la relación de las mismas con las funciones del futuro FRE.

ANEXO 1. PROPUESTA DE ORGANIGRAMA DEL FONDO ROTATORIO DEL DISTRITO



ANEXO 2. DISTRIBUCIÓN DE LAS DEPENDENCIAS Y ÁREAS DEL FRE

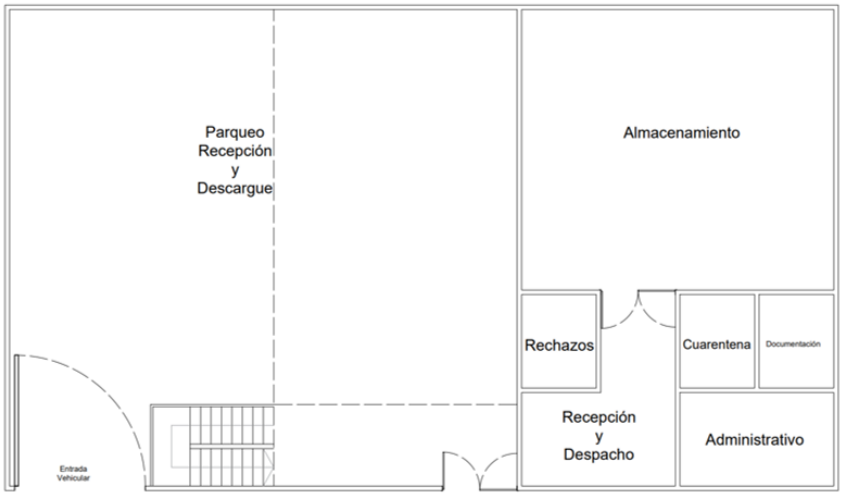
El presente anexo es un bosquejo de como estarían distribuidas las instalaciones del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de Bogotá. En concordancia con este estudio y el estudio financiero, la firma consultora propuso las condiciones mínimas con las que debe cumplir la edificación, y sobre esos supuestos, estimó un monto mínimo relativo a las adecuaciones estrictamente necesarias para cumplir con la norma vigente, pero sin tener en cuenta rediseño de estructuras, modificaciones en la edificación u otras imposibles de suponer sin tener como cuerpo cierto el edificio en el que funcionará el FRE.

Al ser un bosquejo sobre un plan ideal, resulta innecesario realizar el flujo de personal y material, y ubicar las salidas de emergencia ya que no aportará ningún tipo de información relevante más allá que un punto de vista pedagógico.

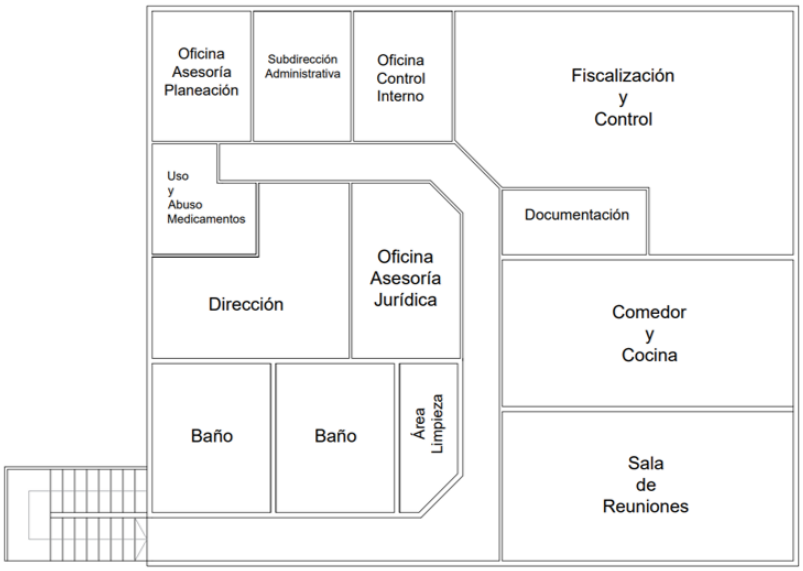
Sobre el tamaño de las áreas, todas se calcularon sobre la planta de personal mínima propuesta y, cómo se menciona en la sección 2.8. "OBRAS FÍSICAS Y DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA" asegurando mínimo 2 m² de espacio de trabajo y el volumen de aire suficiente sin tener en cuenta el espacio de los equipos de trabajos.

En cuanto al vestier y cuartos de aseo en cada piso, al no tratarse de un espacio donde se realicen procesos de transformación física o química no es necesario contar con un espacio dedicado al cambio de vestimenta. Por otro lado, el área de los baños se colocó pensando en que la mayor parte de los empleados del Fondo Rotatorio de Estupefacientes se encontrará en el segundo piso, igualmente se reitera que este es un ejercicio pedagógico y no representa ninguna edificación real por lo que tampoco aportará en ningún aspecto de este estudio.

Por último, de acuerdo con lo mencionado en el estudio previo que hace parte integral del contrato: "Indica detalladamente (en caso de ser necesario) las adquisiciones, adecuaciones, remodelaciones, entre otros, necesarias para contar con la infraestructura requerida para la operación del FRE", es importante aclarar que, al no contar con una edificación real, todo este ejercicio es pedagógico y, por lo tanto, imposible realizar un plano al detalle, sin prever un poco de subjetividad.


Parqueo
Recepción
y
Descargue
Almacenamiento
Rechazos
Cuarentena
Documentación
Recepción
y
Despacho
Administrativo
Entrada
Vehicular

Zona 1


Oficina
Asesoría
Planeación
Subdirección
Administrativa
Oficina
Control
Interno
Fiscalización
y
Control
Uso
y
Abuso
Medicamentos
Documentación
Oficina
Asesoría
Jurídica
Dirección
Comedor
y
Cocina
Baño
Baño
Área
Limpieza
Sala
de
Reuniones

Zona 2

ANEXO 3

ESTUDIO FINANCIERO

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
www.linkedin.com/in/invescor
Bogotá, D.C. - Colombia

DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL

ESTUDIO FINANCIERO

Bogotá, D.C., septiembre 06 de 2023

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413
Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
Bogotá, D.C. - Colombia

DISEÑO DE LOS LINEAMIENTOS TÉCNICOS Y OPERATIVOS PARA LA PUESTA EN FUNCIONAMIENTO DEL FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL

-ESTUDIO FINANCIERO-

TABLA CONTENIDO

ABREVIACIONES 3
PRESENTACION 7
INTRODUCCIÓN 8
1. INVERSIONES FIJAS 10
2. DEPRECIACIÓN DE LAS INVERSIONES FIJAS Y ACTIVOS 18
3. INVERSIONES DIFERIDAS 25
4. INVERSIONES EN CAPITAL DE TRABAJO 26
5. COSTOS OPERACIONALES 31
6. CAPITAL DE TRABAJO 34
7. PROGRAMA DE INVERSIÓN DEL PROYECTO 37
8. PROGRAMA DE INGRESOS 40
9. INGRESOS DEL PROYECTO 50
10. FLUJO NETO DE OPERACIÓN 53
11. FLUJO DE FONDOS SIN FINANCIAMIENTO 56
12. PUNTO DE EQUILIBRIO 59
CONCLUSIONES 60
BIBLIOGRAFÍA 62
ANEXO 1. DETALLE DEL PRECIO DE ARTÍCULOS DE INVERSIONES FIJAS 63
ANEXO 2. PROYECCIÓN PRECIOS ARTÍCULOS DE INVERSIONES FIJAS DEL PERIODO 6 68
ANEXO 3. DETALLE DE COSTO DE PERSONAL DE OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL FRE 70
ANEXO 4. PROYECCIÓN ARRIENDO ESPACIO FÍSICO DEL FRE 75
ANEXO 5. PROYECCIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS DE TRANSPORTE, SEGURIDAD, ASEO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS 76

ANEXO 6. PROYECCIÓN DE GASTOS EN SOFTWARE 77
ANEXO 7. PROYECCIÓN DE GASTOS EN SUMINISTRO DE OFICINA, SERVICIOS PÚBLICOS, EMPAQUES Y MANTENIMIENTO 79
ANEXO 8. HISTÓRICO DE DEMANDA Y PRECIOS MME 80
ANEXO 9. DINÁMICA DE PRECIOS 2017 – 2022 DE LOS MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO 82
ANEXO 10. PROYECCIÓN DE PRECIOS MEDICAMENTOS 92
ANEXO 11. NOTAS REFERENCIACIÓN CON FRE REGIONALES 9 DE MAYO DE 2023 98
ANEXO 12 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 14/02/2023 100
ANEXO 13 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 21/02/2023 109
ANEXO 14 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 17/01/2023 113

ABREVIACIONES

BANREP – Banco de la República de Colombia
DANE - Departamento Administrativo Nacional de Estadística
EAPB - Entidades Administradoras de Planes de Beneficios
EFA – Establecimientos Farmacéuticos
EVT – Establecimiento Veterinarios
FNE – Fondo Nacional de Estupefacientes
FRE – Fondo Rotatorio de Estupefacientes
IPC – Índice de Precios al Consumidor
P.S – Prestación de Servicios
PSS - Prestadores de Servicios de Salud
SMMLV – Salario Mínimo Mensual Legal Vigente
UAE – Unidad Administrativa Especial
VPN – Valor Presente Neto

INDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Esquema teórico construcción estudio financiero 8

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Mobiliarios y equipos área operativa 10

Tabla 2. Mobiliarios y equipos área administrativa 11
Tabla 3. Inversión en muebles y enseres (operación) 12
Tabla 4. Inversión en maquinaria (operación) 12
Tabla 5. Inversión en equipo de cómputo y comunicación (operación) 13
Tabla 6 Inversión en envases, empaques y herramientas (operación) 13
Tabla 7. Inversión en equipos de seguridad (operación) 13
Tabla 8. Inversión en muebles y enseres (administración) 13
Tabla 9. Inversión en envases, empaques y herramientas (administración) 14
Tabla 10. Inversión en equipo de oficina (administración) 14
Tabla 11. Inversión en equipo de cómputo y comunicación (administración) 14
Tabla 12. Inversión en equipos de seguridad (administración) 14
Tabla 13. Inversión fijas operacionales y administrativas 15
Tabla 14. Promedio móvil cambio de precios 16
Tabla 15. Inversión en herramientas 6 periodo (operación) 16
Tabla 16. Inversión en equipos de cómputo y comunicación 6 periodo (operación) 17
Tabla 17. Inversión en equipos de oficina 6 periodo (administración) 17
Tabla 18. Inversión en equipos de cómputo y comunicación 6 periodo (administración) 17
Tabla 19. Inversión en herramientas 6 periodo (administración) 17
Tabla 20. Inversión fijas operacionales y operativas periodo 6 18
Tabla 21. Detalle depreciaciones 19
Tabla 22. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (operación) 19
Tabla 23. Depreciación de muebles y enseres (operación) 20
Tabla 24. Depreciación de maquinaría (operación) 20
Tabla 25. Depreciación en envases, empaques y herramientas (operación) 20
Tabla 26. Depreciación en equipos de seguridad (operación) 21
Tabla 27. Depreciación de muebles y enseres (administración) 21
Tabla 28. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (administración) 22
Tabla 29. Depreciación en equipos de seguridad (administración) 22
Tabla 30. Depreciación en equipos de oficina (administración) 22
Tabla 31. Depreciación en envases, empaques y herramientas (administración) . 23
Tabla 32. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (operación) 6 periodo 23
Tabla 33. Depreciación en envases, empaques y herramientas (operación) 6 periodo 23
Tabla 34. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (administración) 6 periodo 24
Tabla 35. Depreciación de equipos de oficina (administración) 6 periodo 24

Tabla 36. Depreciación en envases, empaques y herramientas (administración) 6 periodo 24
Tabla 37. Inversiones diferidas 25
Tabla 38. Detalle de inversiones en capital de trabajo para inicio de operaciones del FRE de Bogotá 29
Tabla 39. Estructura de costos del año 1 al año 5 32
Tabla 40. Estructura de costos del año 6 al año 10 33
Tabla 41. Capital del trabajo del año 1 al año 5 36
Tabla 42. Capital del trabajo del año 6 al año 10 36
Tabla 43. Inversiones en activos fijos en el periodo 0 37
Tabla 44. Inversiones en activos diferidos periodo 0 37
Tabla 45. Resumen capital de trabajo en el periodo 0 38
Tabla 46. Inversión en activos fijos en el periodo 6 38
Tabla 47. Inversión total del proyecto 39
Tabla 48. Proyección de ventas Fenobarbital 0,4 % sol oral, 10 mg (tabletas) y 100 mg (tabletas). 41
Tabla 49. Proyección de ventas Fenobarbital 200 mg/ml (solución inyectable), 40 mg/ml (solución) y 50 mg (tabletas). 42
Tabla 50. Proyección de ventas Hidromorfona 2 mg/ml (solución) y HCI 2,5 mg (tabletas). 42
Tabla 51. Proyección de ventas Meperidina 100 mg/2 ml (tabletas). 43
Tabla 52. Proyección de ventas primidona 250 mg (tabletas). 43
Tabla 53. Proyección de ventas Metadona HCL 10 mg (tabletas) y HCI 40 mg (tabletas). 44
Tabla 54. Proyección de ventas Morfina de 10 mg/ml (ampollas), 10 mg/ml ampolla x 5ml y 3% oral. 45
Tabla 55. Proyección de ventas Metilfenidato 18 mg (tabletas), 36 mg (tabletas) y HCL 10 mg (tabletas). 45
Tabla 56. Proyección cantidad de trámites Bogotá. 46
Tabla 57. Proyección de salario mínimo con promedios móviles simples 47
Tabla 58. Proyección de ingresos de trámites año 1 al año 5 47
Tabla 59. Proyección de ingresos de trámites año 6 al año 10 47
Tabla 60 Proyección de ingresos de recetarios año 1 al año 5 48
Tabla 61 Proyección de ingresos de recetarios año 6 al año 10 48
Tabla 62 Proyección de ingresos por multas año 1 al 5 49
Tabla 63 Proyección de ingresos por multas año 6 al 10 49
Tabla *64*. Ingresos del proyecto año 1 al año 5 51
Tabla 65. Ingresos del proyecto año 6 al año 10 52
Tabla 66. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario de mercado (1) 54

Tabla 67. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario de mercado (1) 54
Tabla 68. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario fiscal (2) 54
Tabla 69. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario fiscal (2) 55
Tabla 70. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario de equilibrio (3) 55
Tabla 71. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario de equilibrio (3) 55
Tabla 72. Presupuesto de ingresos y gastos de UAE FRE en pesos corrientes 56
Tabla 73. Flujo de fondos sin financiamiento escenario de mercado 57
Tabla 74. Flujo de fondos sin financiamiento *escenario fiscal* 57
Tabla 75. Flujo de fondos sin financiamiento *escenario de equilibrio* 58
Tabla 76. Participación por tipo de ingresos 60

PRESENTACION

Mediante contrato No 4302667 de 2022, el Fondo Financiero Distrital de Salud, contrató con Cortés Asociados, investigaciones Económicas S.A.S, -INVESCOR SAS- una consultoría para el "Diseño de los lineamientos técnicos y operativos para la puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del distrito capital".

Considerando que las tareas previstas para el desarrollo integral del objeto contractual hacen relación con:

- Diseño de la metodología para la construcción de los lineamientos técnicos, administrativos y financieros -TAF-, incluyendo levantamiento de información, análisis y recomendaciones.
- Elaboración de un estudio de mercado, en particular para determinar el entorno de actuación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes -FRE- y dimensionar tanto la demanda como la oferta de bienes y servicios como el dimensionamiento de los requisitos para la operación.
- Estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades en términos de recursos presupuestales, humanos y de planta física para garantizar la puesta en operación del FRE.
- Producción del documento técnico en el que queden definidos los recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios.
- Diseño definitivo de los lineamientos técnicos, operativos administrativos para la puesta en funcionamiento del FRE y
- Documento del plan de acción para la implementación del FRE con propuesta de indicadores de gestión y resultados

En este documento se presenta la estructuración del estudio financiero en un horizonte de tiempo de diez años definiendo los recursos presupuestales para mantener la operación del Fondo Rotatorio de Estupefacientes del Distrito Capital.

Debe mencionarse que los resultados de este informe se constituyeron a partir de los insumos aportados para la elaboración a partir de los estudios técnico y de mercado, pues el dimensionamiento de las necesidades de personal, planta y equipo que se propusieron para la estructuración del Fondo Rotatorio de Estupefacientes de la ciudad de Bogotá, en conjunción con los precios de mercado de los insumos requeridos, resultó fundamental para estimar la cantidad de recursos presupuestales requeridos tanto para la puesta en operación como para el funcionamiento de la nueva entidad distrital.

INTRODUCCIÓN

Conceptualmente, el estudio financiero es la última etapa en el análisis de Viabilidad de la operación del FRE, ya que determina los escenarios posibles y determina las necesidades de recursos para inversión, los costos individuales de cada uno de los ítems involucrados y los beneficios o retornos del proyecto, por lo que siempre es necesario tener concluidos los dos estudios anteriores, para construir el flujo de caja y estimar la rentabilidad futura del proyecto.

El esquema teórico para la construcción del estudio financiero partirá de construir los escenarios posibles (perfiles), y a partir de ellos definir las necesidades de información, recolectarla y analizarla. Una vez concluido el proceso de recolección, los datos serán analizados y se conformarán los ejes de conformidad con los parámetros que se definan en el estudio técnico (prefactibilidad) y una vez escogidos aquellos que resulten factibles se harán los cálculos de retorno (factibilidad) para orientar estrictamente la toma de decisiones.

Gráfica 1. Esquema teórico construcción estudio financiero



Fuente. Elaboración propia

El presente acápite contiene el proceso de estructuración de un estudio financiero en el que se determinen las necesidades de recursos presupuestales y financieros, según las necesidades físicas y de recursos humanos para la creación y puesta en funcionamiento del Fondo Rotatorio de Estupefacientes - FRE. La elaboración del documento técnico define las necesidades de recursos humanos, físicos y financieros requeridos para la operación del FRE en consonancia con los resultados del estudio de mercado y el dimensionamiento de sus potenciales servicios. Por ello, el análisis financiero es la última etapa del trabajo que nos convoca, pues en él se cuantifican de manera definitiva tanto los costos detallados como los beneficios y su destino, en relación con la puesta en funcionamiento y operación del FRE.

Este estudio financiero contiene el análisis de información presupuestal aportada por el contratante y de fuentes secundarias como el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE y los datos recabados en el estudio de mercado y la utilizada para el dimensionamiento del FRE en el documento técnico.

Tratándose de un ejercicio de evaluación ex-ante, se analiza la información disponible con criterios de pre y factibilidad por lo que el cálculo de variables e indicadores financieros del proyecto se hace de manera detallada para garantizar una valoración precisa y exacta de todos los factores a considerar en el análisis de viabilidad del FRE, bajo metodologías de evaluación de proyectos, incluido la evaluación de alternativas de solución para el proyecto de creación y puesta en funcionamiento del FRE Distrital.

Se detalla los recursos físicos y de talento humano, valorando las inversiones, ingresos y costos, en un horizonte de tiempo de 10 años, donde a partir del año cero del proyecto, necesarios para la creación y puesta en operación del FRE, teniendo en cuenta las condiciones técnicas exigidas en el Anexo Técnico del Contrato y de acuerdo con las alternativas de operación que se evalúen para la creación y puesta en funcionamiento del FRE, presentado la proyección de las necesidades financieras en componentes como:

1. Inversiones fijas
2. Depreciación de las inversiones fijas
3. Inversiones diferidas
4. Inversiones en capital de trabajo
5. Costos operacionales
6. Capital de trabajo
7. Programa de inversión del proyecto
8. Programa de ingresos
9. Ingresos del proyecto
10. Flujo neto de operación
11. Flujo de fondos sin financiamiento
12. Punto de equilibrio

Si bien la vida útil del proyecto es superior a este lapso de tiempo, teniendo en cuenta la técnica de evaluación social de proyectos (Miranda, 2005), se efectuó el análisis financiero para 10 años como un horizonte de tiempo de mediano plazo cumplible, en el cual se ejecuten las proyecciones realizadas, dados los supuestos de crecimiento planteados para cada una de las variables. Proyecciones posteriores a estos 10 años podrían hacerse en un momento avanzado de ejecución del proyecto encaminadas a obtener cifras superiores a dicho horizonte de tiempo.

A continuación, se presenta el análisis de cada uno de los componentes financieros solicitados por SDS para la evaluación del **FONDO ROTATORIO DE ESTUPEFACIENTES DEL DISTRITO CAPITAL.**

1. INVERSIONES FIJAS

En el acápite ***"2.4 SELECCIÓN Y ESPECIFICACIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPOS"*** del estudio técnico se definen las inversiones fijas del proyecto para áreas operativas (bodega) y administrativas. Estas inversiones contemplan los equipos de oficina, muebles y enseres, equipos de cómputo, equipos de seguridad, herramientas de trabajo necesarias para la ejecución de las actividades operativas y administrativas del FRE. A continuación, se presenta las tablas con los ítems relacionados en el estudio técnico:

Tabla 1. Mobiliarios y equipos área operativa

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
Estantería	Estante Metálico Industrial Tipo Rack 4 Niveles 196 X 183 X 61	6
Mesas de recibo y alistamiento de despachos	Mesa de Trabajo Industrial en Acero Inoxidable 80 X 70cm	3
Estibas plásticas	Estiba madera plástica: 1 Cara. 2 entradas. Peso aprox: 37 kg. 120X100X13,5 (cm). Vigas: 3. Tablas: 8. Est: 1.500 kg. Dina: 700 kg.	8
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	2
Silla Escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	2
Equipo de computo	Computador All in One ASUS Vivo 23.8" Pulgadas V241EAK - Intel Pentium Gold - RAM 8GB - Disco SSD 256 GB	2
Archivador	Archivador metálico 69x37x50cm	2
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35 Blanco	2
Silla sala de espera	Silla para sala 4 puestos. Patas y Viga en tubería redonda de 1 1⁄2", Calibre 16, acabado en pintura electrostática	1
Termohigrómetro	Sensor Inteligente De Temperatura Y Humedad 5V	2
Material para embalaje	Caja Cartón diferentes tamaños: Caja Tipo A De 0,151-0,450 m^3; Caja Tipo B De 0,080-0,150 m^3 Caja Tipo C De 0,030-0,079 m^3	A demanda
Plataforma de carga	Plataforma C/Ruedas 150kg 72x46x80cm	1
Escalera	Escalera Certificada Tipo Tijera 7 Pasos de 2,10 Metros en Aluminio Tipo II de 102 Kilogramos de Resistencia	1
Balanza	Balanza Bascula 200kg Electrónica Pedestal	1
Elementos contra incendios	Sistema de alarmas de humo	1
	Extintores de polvo	3
Sistema de alarma (sensores movimiento / cámara)	3 sensores de movimiento+ cámara con entrada tarjeta SDS	1
Misceláneos	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos peligros)	3
	insumos y papelería oficina	A demanda
	Elementos de limpieza	

Fuente. Estudio Técnico (2023, p. 47). Tabla 2. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área operativa (Bodega)

Tabla 2. Mobiliarios y equipos área administrativa

Mobiliario y equipos	Descripción	Cantidad
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	12
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35	7
Archivador	Archivador metálico 69x37x50cm	12
Archivador	Archivador metálico 132x 90x48 cm	4
Mesa de juntas	Mesa de juntas Base Metálica 1.80X73X0,90	1
Sillas sala de juntas	Silla interlocutora sin brazos para oficina	8
Silla escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	41
Equipo de Computo	Computador All in One ASUS Vivo 23.8" Pulgadas V241EAK - Intel Pentium Gold - RAM 8GB - Disco SSD 256 GB	41
Impresora Multifuncional	Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	5
Televisor para sala de juntas	TV SAMSUNG 65" Pulgadas 165.1 cm QN65Q65BA 4K-UHD QLED Smart TV	1
Proyector de video	Videoproyector Epson PL E20 Color Blanco	1
Cubículo para estación de trabajo	Cubículo para estación de trabajo separada para 4 personas	7
Smartphone para directivos	Samsung Galaxy A53 5g	3
Servidor web	Servidor Dell Power Edge T40 Intel Xeon 3.5 Ghz 16g 1tb	
Estabilizadores	UPS Interactiva (1000VA / 480Vatios) 6 tomas	13
Sistema de alarma (sensores movimiento/cámara)	3 sensores de movimiento + cámara con entrada tarjeta SDS	1
Elementos contra incendios	Sistema de alarmas de humo	1
	Extintores de polvo	1
Primeros Auxilios	Camilla Emergencia Plástica Inmovilizador Cabeza Kit Férulas	1
	Botiquín primeros auxilios	1
	Silla de ruedas plegable	1
	Bala de oxígeno portátil con manómetro	1
	Kit de oxigenoterapia con cánula nasal o máscara facial y humidificador	4
Misceláneos	insumos y papelería oficina	A demanda
	Cafetería y servicios generales (cafetera, microondas, mesas y sillas para dotación del espacio)	
	Papeleras	6
	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos orgánicos)	3

Fuente. Estudio Técnico (2023, p. 48). Tabla 3. Mobiliarios y Equipos requeridos para el funcionamiento inicial del FRE. Área administrativa

Método de costeo

De las tablas anteriores se selecciona los ítems con una cantidad numérica, omitiendo los ítems con cantidad “a demanda” o “a necesidad”, como costeables para las inversiones fijas del proyecto. Con cada ítem seleccionado se el valor en tres comercios diferentes (ver Anexo 1). Finalmente se calcula el promedio del precio de los tres comercios utilizado como valor unitario para el cálculo del total de inversión por cada artículo.

A continuación, se presentan las inversiones fijas operativas y administrativas del año 0 detalladas por tipo contable:

- **Inversiones fijas de operación:**

Tabla 3. Inversión en muebles y enseres (operación)

MUEBLES Y ENSERES (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Estantería	Estante Metálico Industrial Tipo Rack 4 Niveles 196 X 183 X 61	6	$ 1.451.636	$ 8.709.816
Mesas de recibo y alistamiento de despachos	Mesa De Trabajo Industrial en Acero Inoxidable 80 X 70cm	3	$ 2.030.352	$ 6.091.056
Estibas plástica	Estiba madera plástica: 1 Cara. 2 Entradas. Peso aprox: 37 kg. 120X100X13,5 (cm). Vigas: 3. Tablas: 8. Est: 1.500 kg. Dinac: 700 kg.	8	$ 203.965	$ 1.631.720
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	2	$ 456.710	$ 913.420
Silla Escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	2	$ 339.643	$ 679.286
Archivador	Archivador metalico 69x37x50cm	2	$ 460.402	$ 920.804
Silla sala de espera	Silla para sala 4 puestos. Patas y Viga en tubería redonda de 1 ½”, Calibre 16, acabado en pintura electrostática	1	$ 737.946	$ 737.946
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35 Blanco	2	$ 345.660	$ 691.320
Canecas para la basura	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos peligros)	3	$ 402.166	$ 1.206.498
Camilla Emergencia	Camilla Emergencia Plastica Inmovilizador Cabeza Kit Ferulas	1	$ 197.966	$ 197.966
			TOTAL	**$ 21.779.832**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 1 cotizaciones muebles y enseres

Tabla 4. Inversión en maquinaria (operación)

MAQUINARÍA (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Balanza	Balanza Bascula 200kg Electrónica Pedestal	1	$ 264.963	$ 264.963
Plataforma de carga	Plataforma C/Ruedas 150kg 72x46x80cm	1	$ 432.933	$ 432.933
Escalera	Escalera Certificada Tipo Tijera 7 Pasos de 2,10 Metros en Aluminio Tipo II de 102 Kilogramos de Resistencia	1	$ 464.833	$ 464.833
			TOTAL	**$ 1.162.729**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 2 cotizaciones maquinaría

Tabla 5. Inversión en equipo de cómputo y comunicación (operación)

EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Equipo de computo	Lenovo IdeaPad 5i 14" - Procesador Intel® Core™ i7-1165G7 de 11ª Generación - RAM 16 GB DDR4-3200MHz - Disco SSD 512 GB	2	$ 5.266.267	$ 10.532.534
			TOTAL	**$ 10.532.534**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 3 cotizaciones equipo de cómputo y comunicación

Tabla 6 Inversión en envases, empaques y herramientas (operación)

ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Termohigrometro	Sensor Inteligente De Temperatura Y Humedad 5V	2	$ 205.000	$ 410.000
Extintores de polvo	Extintores de polvo	3	$ 113.633	$ 340.899
Sistema de alarmas de	Sistema de alarmas de humo	1	$ 234.233	$ 234.233
Botiquin primeros auxilios	Botiquin primeros auxilios	1	$ 329.250	$ 329.250
			TOTAL	**$ 1.314.382**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 5 cotizaciones de envases, empaques y herramientas

Tabla 7. Inversión en equipos de seguridad (operación)

EQUIPO DE SEGURIDAD (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Sistema de alarma (sensores movimiento/camara)	3 sensores de movimiento+ camara con entrada tarjeta SDS	1	$ 968.066	$ 968.066
			TOTAL	**$ 968.066**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 4 equipos de seguridad

- **Inversiones fijas de administración:**

Tabla 8. Inversión en muebles y enseres (administración)

MUEBLES Y ENSERES (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	12	$ 456.710	$ 5.480.520
Archivador pequeño	Archivador metálico 69x37x50cm	12	$ 460.402	$ 5.524.824
Archivador grande	Archivador metálico 132x90x50cm	4	$ 2.915.133	$ 11.660.532
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35 Blanco	7	$ 345.660	$ 2.419.620
Mesa de juntas	Mesa de juntas base metálica 1.80X73X0,90	1	$ 1.977.555	$ 1.977.555
Sillas sala de juntas	Silla interlocutora sin brazos para oficina	8	$ 184.963	$ 1.479.704
Silla escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	41	$ 339.643	$ 13.925.363
Cubículo para estación de trabajo	Cubículo para estación de trabajo separada para 4 personas	7	$ 5.879.700	$ 41.157.900
Camilla Emergencia	Camilla Emergencia Plastica Inmovilizador Cabeza Kit Ferulas	1	$ 197.966	$ 197.966
Silla de ruedas plegable	Silla de ruedas plegable	1	$ 563.300	$ 563.300
Canecas para la basura	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos peligros)	3	$ 402.166	$ 1.206.498
Papeleras	Papeleras	6	$ 31.626	$ 189.756
			TOTAL	**$ 85.783.538**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 1 cotizaciones muebles y enseres

Tabla 9. Inversión en envases, empaques y herramientas (administración)

ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Bala de oxígeno portátil con manómetro	Bala de oxígeno portátil con manómetro	1	$ 1.056.569	$ 1.056.569
Kit de oxigenoterapia	Kit de oxigenoterapia con cánula nasal o máscara facial y humidificador	4	$ 16.402	$ 65.608
Extintores de polvo	Extintores de polvo	3	$ 113.633	$ 340.899
Sistema de alarmas de	Sistema de alarmas de humo	1	$ 234.233	$ 234.233
Botiquin primeros auxilios	Botiquin primeros auxilios	1	$ 329.250	$ 329.250
			TOTAL	**$ 2.026.559**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 5 cotizaciones de envases, empaques y herramientas

Tabla 10. Inversión en equipo de oficina (administración)

EQUIPO DE OFICINA (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Impresora Multifuncional	Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	6	$ 1.338.026	$ 8.028.156
			TOTAL	**$ 8.028.156**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 6 equipos de oficina

Tabla 11. Inversión en equipo de cómputo y comunicación (administración)

EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN ADMINISTRATIVO (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Equipo de computo	Lenovo IdeaPad 5i 14" - Procesador Intel® Core™ i7-1165G7 de 11ª Generación - RAM 16 GB DDR4-3200MHz - Disco SSD 512	41	$ 5.266.267	$ 215.916.947
Televisor para juntas	TV SAMSUNG 65" Pulgadas 165.1 cm QN65Q65BA 4K-UHD QLED Smart TV	1	$ 4.066.633	$ 4.066.633
Proyector de video	Videoproyector Epson PL E20 Color Blanco	1	$ 2.961.104	$ 2.961.104
Smartphone para directivos	Samsung Galaxy A53 5g	3	$ 2.109.837	$ 6.329.511
Servidor web	Servidor Dell Power Edge T40 Intel Xeon 3.5 Ghz 16g 1tb	1	$ 6.518.619	$ 6.518.619
Estabilizadores	UPS Interactiva (1000VA / 480Vatios) 6 tomas	13	$ 259.633	$ 3.375.229
			TOTAL	**$ 239.168.043**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 3 cotizaciones equipo de cómputo y comunicación

Tabla 12. Inversión en equipos de seguridad (administración)

EQUIPO DE SEGURIDAD (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Sistema de alarma (sensores movimiento/camara)	3 sensores de movimiento+ camara con entrada tarjeta SDS	1	$ 968.066	$ 968.066
			TOTAL	**$ 968.066**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 4 equipos de seguridad

A continuación, se presenta el resumen de las inversiones en activos fijos para la puesta en operación del FRE de Bogotá en el periodo 0.

Tabla 13. Inversión fijas operacionales y administrativas

INVERSIONES DEL PROYECTO		
ACTIVOS FIJOS	**VALOR**	
OPERATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	21.779.832
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	10.532.534
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
MAQUINARIA	$	1.162.729
HERRAMIENTAS	$	1.314.382
SUBTOTAL OPERATIVOS	**$**	**35.757.543**
ADMINISTRATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	85.783.538
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	239.168.043
EQUIPOS DE OFICINA	$	8.028.156
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
HERRAMIENTAS	$	2.026.559
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	**$**	**333.947.803**
TOTAL INVERSIONES FIJAS	**$**	**369.705.346**

Fuente. Cálculos propios con base en Inversiones fijas operativas y administrativas del proyecto

Al finalizar el quinto año los equipos de cómputo y comunicación, los equipos de seguridad, los equipos de oficina y las herramientas se deprecan, por ende, se pueden renovar. Para lo cual, se proyecta el precio al sexto periodo de artículo para calcular la inversión a realizar.

Para determinar la inversión al sexto periodo primero se calcula el cambio de precios hacia el futuro tomando como base la serie histórica de crecimiento del Índice de Precios al Consumidor -IPC de los últimos 10 años, del año 2013 al 2022 y el estimativo de crecimiento para el año 2023, reportado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE calculando así un factor de crecimiento por periodo ver tabla 14.

Tabla 14. Promedio móvil cambio de precios

AÑO	INFLACIÓN DANE	CAMBIO PRECIOS
2013	1,94%	
2014	3,66%	
2015	6,77%	
2016	5,75%	
2017	4,09%	
2018	3,18%	
2019	3,80%	
2020	1,61%	
2021	5,62%	
2022	13,12%	
2023 (1) *	13,28%	
2024 (2)		5,71%
2025 (3)		6,05%
2026 (4)		6,27%
2027 (5)		6,23%
2028 (6)		6,27%
2029 (7)		6,47%
2030 (8)		6,77%
2031 (9)		7,04%
2032 (10)		7,53%

Fuente. DANE. Histórico de IPC anual de Colombia.

Segundo, se calcula el precio proyectado utilizando el cambio de precios de la tabla anterior y el precio promedio por artículo (ver Anexo 1). Finalmente, se calcula la inversión total en activos fijos en este periodo (ver Anexo 2).

A continuación, se presenta las inversiones en activos fijos al inicio del 6 periodo.

- **Inversiones fijas de operación del 6 periodo:**

Tabla 15. Inversión en herramientas 6 periodo (operación)

ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
Termohigrometro	Sensor Inteligente De Temperatura Y Humedad 5V	2	$ 275.709	$ 165.000
Extintores de polvo	Extintores de polvo	3	$ 152.825	$ 458.475
Sistema de alarmas de humo	Sistema de alarmas de humo	1	$ 315.024	$ 315.024
Botiquin primeros auxilios	Botiquin primeros auxilios	1	$ 442.816	$ 442.816
			TOTAL	**$ 1.381.315**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 2 tabla 1 proyección de precios de herramientas.

Tabla 16. Inversión en equipos de cómputo y comunicación 6 periodo (operación)

EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN (OPERACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Equipo de computo	Lenovo IdeaPad 5i 14" - Procesador Intel® Core™ i7-1165G7 de 11ª Generación - RAM 16 GB DDR4-3200MHz - Disco SSD 512 GB	2	$ 7.082.769	$ 14.165.538
			TOTAL	**$ 14.165.538**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 2 tabla 2 proyección de precios de equipos de cómputo y comunicación

- **Inversiones fijas de administración del 6 periodo:**

Tabla 17. Inversión en equipos de oficina 6 periodo (administración)

EQUIPO DE OFICINA (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Impresora Multifuncional	Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	6	$ 1.799.553	$ 10.797.318
			TOTAL	**$ 10.797.318**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 2 tabla 3 proyección de precios de equipos de oficina

Tabla 18. Inversión en equipos de cómputo y comunicación 6 periodo (administración)

EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN ADMINISTRATIVO (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Equipo de computo	Lenovo IdeaPad 5i 14" - Procesador Intel® Core™ i7-1165G7 de 11ª Generación - RAM 16 GB DDR4-3200MHz - Disco SSD 512 GB	41	$ 7.082.769	$ 290.393.529
Televisor para juntas	TV SAMSUNG 65" Pulgadas 165.1 cm QN65Q65BA 4K-UHD QLED Smart TV	1	$ 5.469.342	$ 5.469.342
Proyector de video	Videoproyector Epson PL E20 Color Blanco	1	$ 3.982.481	$ 3.982.481
Smartphone para directivos	Samsung Galaxy A53 5g	3	$ 2.837.583	$ 8.512.749
Servidor web	Servidor Dell Power Edge T40 Intel Xeon 3.5 Ghz 16g 1tb	1	$ 8.767.097	$ 8.767.097
Estabilizadores	UPS Interactiva (1000VA / 480Vatios) 6 tomas	13	$ 349.187	$ 4.539.431
			TOTAL	**$ 321.664.629**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 2 tabla 2 proyección de precios de equipos de cómputo y comunicación

Tabla 19. Inversión en herramientas 6 periodo (administración)

ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (ADMINISTRACIÓN)				
ARTÍCULO	**DESCRIPCIÓN**	**CANTIDAD**	**VALOR UNITARIO**	**VALOR TOTAL**
Bala de oxígeno portátil con manómetro	Bala de oxígeno portátil con manómetro	1	$ 1.421.011	$ 1.421.011
Kit de oxigenoterapia	Kit de oxigenoterapia con cánula nasal o máscara facial y humidificador	4	$ 22.057	$ 88.228
Extintores de polvo	Extintores de polvo	3	$ 152.825	$ 458.475
Sistema de alarmas de humo	Sistema de alarmas de humo	1	$ 315.024	$ 315.024
Botiquin primeros auxilios	Botiquin primeros auxilios	1	$ 442.816	$ 442.816
			TOTAL	**$ 2.725.554**

Fuente. Cálculos propios con base en el anexo 2 tabla 1 proyección de precios de herramientas.

A continuación, se presenta el resumen de las inversiones en activos fijos para la puesta en operación del FRE de Bogotá en el periodo 6.

Tabla 20. Inversión fijas operacionales y operativas periodo 6

INVERSIONES DEL PROYECTO AL PERIODO 6		
ACTIVOS FIJOS	**VALOR**	
OPERATIVOS		
EQUIPO DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	14.165.538
HERRAMIENTAS	$	1.381.315
SUBTOTAL OPERATIVOS	**$**	**15.546.853**
ADMINISTRATIVOS		
EQUIPO DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	321.664.629
EQUIPOS DE OFICINA	$	10.797.318
HERRAMIENTAS	$	2.725.554
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	**$**	**335.187.501**
TOTAL INVERSIONES FIJAS PERIODO 6	**$**	**350.734.354**

Fuente. Cálculos propios con base en Inversiones fijas operativas y administrativas del proyecto 6 periodo

Finalmente, no se estima realizar más inversiones en activos fijos en otro periodo del horizonte de tiempo del proyecto. Debido a que se espera una contracción de la entidad por factores internos como por ejemplo la automatización de trámites o la optimización de procesos operativos como las visitas de control a los clientes del FRE o factores externos como políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades o la prohibición del uso de medicamentos monopolio del estado reduciendo el consumo de este grupo de productos. Teniendo como consecuencia una posible reducción de personal, de espacio físico del FRE y de activos fijos de la entidad. Sin embargo, en este estudio se mantendrá la entidad estable en tamaño de personal, de espacios físicos y de activos fijos.

2. DEPRECIACIÓN DE LAS INVERSIONES FIJAS Y ACTIVOS

El método seleccionado para realizar las depreciaciones de las inversiones fijas es el método de línea recta. “Este método consiste en Reflejar el patrón por el cual la entidad espera consumir los beneficios económicos futuros del activo, este método siempre tiene una depreciación constante en el transcurso de su vida útil y se realiza dividiendo el valor del activo por el número de año o tiempo de vida útil” (Pérez et al., 2015).

Con base en lo establecido en el Artículo 137 del Estatuto Tributario (Ley 819 de 2016) que define las tasas máximas de depreciación anual para activos fijos. En la siguiente tabla se exponen las depreciaciones de interés para el presente estudio financiero.

Tabla 21. Detalle depreciaciones

DEPRECIACIONES	
CONCEPTO	**TASA ANUAL**
MUEBLES Y ENSERES	10.00%
MAQUINARÍA Y EQUIPOS	10.00%
ARMAMENTO Y EQUIPO DE VIGILANCIA	10.00%
ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS	20.00%
EQUIPOS DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	20.00%
EQUIPOS DE OFICINA	20.00%

Fuente. Artículo 137 del Estatuto Tributario

Para el cálculo de las depreciaciones en el presente estudio se utilizarán las tasas máximas de depreciación definidas por el Estado. Las depreciaciones se detallan por tipo (operación y administración).

- **Depreciación activos fijos de operación**

Tabla 22. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (operación)

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN (OPERACIÓN)				
AÑOS	**VALOR ACTIVOS**	**DEPRECIACIÓN 20%**	**DEPRECIACIÓN ACUMULADA**	**VALOR ACTUAL**
0	$ 10.532.534			$ 10.532.534
1		$ 2.106.507	$ 2.106.507	$ 8.426.027
2		$ 2.106.507	$ 4.213.014	$ 6.319.520
3		$ 2.106.507	$ 6.319.520	$ 4.213.014
4		$ 2.106.507	$ 8.426.027	$ 2.106.507
5		$ 2.106.507	$ 10.532.534	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 5 anterior

Tabla 23. Depreciación de muebles y enseres (operación)

DEPRECIACIÓN DE MUEBLES Y ENSERES (OPERACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 10%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 21.779.832			$ 21.779.832
1		$ 2.177.983	$ 2.177.983	$ 19.601.849
2		$ 2.177.983	$ 4.355.966	$ 17.423.866
3		$ 2.177.983	$ 6.533.950	$ 15.245.882
4		$ 2.177.983	$ 8.711.933	$ 13.067.899
5		$ 2.177.983	$ 10.889.916	$ 10.889.916
6		$ 2.177.983	$ 13.067.899	$ 8.711.933
7		$ 2.177.983	$ 15.245.882	$ 6.533.950
8		$ 2.177.983	$ 17.423.866	$ 4.355.966
9		$ 2.177.983	$ 19.601.849	$ 2.177.983
10		$ 2.177.983	$ 21.779.832	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 3 anterior

Tabla 24. Depreciación de maquinaría (operación)

DEPRECIACIÓN DE MAQUINARIA (OPERACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 10%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 1.162.729			$ 1.162.729
1		$ 116.273	$ 116.273	$ 1.046.456
2		$ 116.273	$ 232.546	$ 930.183
3		$ 116.273	$ 348.819	$ 813.910
4		$ 116.273	$ 465.092	$ 697.637
5		$ 116.273	$ 581.365	$ 581.365
6		$ 116.273	$ 697.637	$ 465.092
7		$ 116.273	$ 813.910	$ 348.819
8		$ 116.273	$ 930.183	$ 232.546
9		$ 116.273	$ 1.046.456	$ 116.273
10		$ 116.273	$ 1.162.729	-$ 0

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 4 anterior

Tabla 25. Depreciación en envases, empaques y herramientas (operación)

DEPRECIACIÓN DE ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (OPERACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 1.314.382			$ 1.314.382
1		$ 262.876	$ 262.876	$ 1.051.506
2		$ 262.876	$ 525.753	$ 788.629
3		$ 262.876	$ 788.629	$ 525.753
4		$ 262.876	$ 1.051.506	$ 262.876
5		$ 262.876	$ 1.314.382	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 6 anterior

Tabla 26. Depreciación en equipos de seguridad (operación)

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD (OPERACIÓN)				
AÑOS	**VALOR ACTIVOS**	**DEPRECIACIÓN 10%**	**DEPRECIACIÓN ACUMULADA**	**VALOR ACTUAL**
0	$ 968.066			$ 968.066
1		$ 96.807	$ 96.807	$ 871.259
2		$ 96.807	$ 193.613	$ 774.453
3		$ 96.807	$ 290.420	$ 677.646
4		$ 96.807	$ 387.226	$ 580.840
5		$ 96.807	$ 484.033	$ 484.033
6		$ 96.807	$ 580.840	$ 387.226
7		$ 96.807	$ 677.646	$ 290.420
8		$ 96.807	$ 774.453	$ 193.613
9		$ 96.807	$ 871.259	$ 96.807
10		$ 96.807	$ 968.066	$ 0

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 7 anterior

- Depreciación inversiones fijas de administración

Tabla 27. Depreciación de muebles y enseres (administración)

DEPRECIACIÓN DE MUEBLES Y ENSERES (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	**VALOR ACTIVOS**	**DEPRECIACIÓN 10%**	**DEPRECIACIÓN ACUMULADA**	**VALOR ACTUAL**
0	$ 85.783.538			$ 85.783.538
1		$ 8.578.354	$ 8.578.354	$ 77.205.184
2		$ 8.578.354	$ 17.156.708	$ 68.626.830
3		$ 8.578.354	$ 25.735.061	$ 60.048.477
4		$ 8.578.354	$ 34.313.415	$ 51.470.123
5		$ 8.578.354	$ 42.891.769	$ 42.891.769
6		$ 8.578.354	$ 51.470.123	$ 34.313.415
7		$ 8.578.354	$ 60.048.477	$ 25.735.061
8		$ 8.578.354	$ 68.626.830	$ 17.156.708
9		$ 8.578.354	$ 77.205.184	$ 8.578.354
10		$ 8.578.354	$ 85.783.538	$ 0

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 8 anterior

Tabla 28. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (administración)

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 239.168.043			$ 239.168.043
1		$ 47.833.609	$ 47.833.609	$ 191.334.434
2		$ 47.833.609	$ 95.667.217	$ 143.500.826
3		$ 47.833.609	$ 143.500.826	$ 95.667.217
4		$ 47.833.609	$ 191.334.434	$ 47.833.609
5		$ 47.833.609	$ 239.168.043	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 11 anterior

Tabla 29. Depreciación en equipos de seguridad (administración)

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE SEGURIDAD (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 10%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 968.066			$ 968.066
1		$ 96.807	$ 96.807	$ 871.259
2		$ 96.807	$ 193.613	$ 774.453
3		$ 96.807	$ 290.420	$ 677.646
4		$ 96.807	$ 387.226	$ 580.840
5		$ 96.807	$ 484.033	$ 484.033
6		$ 96.807	$ 580.840	$ 387.226
7		$ 96.807	$ 677.646	$ 290.420
8		$ 96.807	$ 774.453	$ 193.613
9		$ 96.807	$ 871.259	$ 96.807
10		$ 96.807	$ 968.066	$ 0

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 12 anterior

Tabla 30. Depreciación en equipos de oficina (administración)

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 8.028.156			$ 8.028.156
1		$ 1.605.631	$ 1.605.631	$ 6.422.525
2		$ 1.605.631	$ 3.211.262	$ 4.816.894
3		$ 1.605.631	$ 4.816.894	$ 3.211.262
4		$ 1.605.631	$ 6.422.525	$ 1.605.631
5		$ 1.605.631	$ 8.028.156	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 10 anterior

Tabla 31. Depreciación en envases, empaques y herramientas (administración)

DEPRECIACIÓN DE ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 2.466.808			$ 2.466.808
1		$ 493.362	$ 493.362	$ 1.973.446
2		$ 493.362	$ 986.723	$ 1.480.085
3		$ 493.362	$ 1.480.085	$ 986.723
4		$ 493.362	$ 1.973.446	$ 493.362
5		$ 493.362	$ 2.466.808	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 9 anterior

A continuación, se presenta las depreciaciones para los activos fijos adquiridos para el periodo 6 y suplir los activos depreciados.

- **Depreciación activos fijos de operación 6 periodo**

Tabla 32. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (operación) 6 periodo

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN (OPERACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 14.165.538			$ 14.165.538
1		$ 2.833.108	$ 2.833.108	$ 11.332.430
2		$ 2.833.108	$ 5.666.215	$ 8.499.323
3		$ 2.833.108	$ 8.499.323	$ 5.666.215
4		$ 2.833.108	$ 11.332.430	$ 2.833.108
5		$ 2.833.108	$ 14.165.538	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 16 anterior

Tabla 33. Depreciación en envases, empaques y herramientas (operación) 6 periodo

DEPRECIACIÓN DE ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (OPERACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 1.381.315			$ 1.381.315
1		$ 276.263	$ 276.263	$ 1.105.052
2		$ 276.263	$ 552.526	$ 828.789
3		$ 276.263	$ 828.789	$ 552.526
4		$ 276.263	$ 1.105.052	$ 276.263
5		$ 276.263	$ 1.381.315	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 15 anterior

- **Depreciación activos fijos de administración 6 periodo**

Tabla 34. Depreciación en equipos de cómputo y comunicación (administración) 6 periodo

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 321.664.629			$ 321.664.629
1		$ 64.332.926	$ 64.332.926	$ 257.331.703
2		$ 64.332.926	$ 128.665.852	$ 192.998.777
3		$ 64.332.926	$ 192.998.777	$ 128.665.852
4		$ 64.332.926	$ 257.331.703	$ 64.332.926
5		$ 64.332.926	$ 321.664.629	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 18 anterior

Tabla 35. Depreciación de equipos de oficina (administración) 6 periodo

DEPRECIACIÓN DE EQUIPOS DE OFICINA (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 10.797.318			$ 10.797.318
1		$ 2.159.464	$ 2.159.464	$ 8.637.854
2		$ 2.159.464	$ 4.318.927	$ 6.478.391
3		$ 2.159.464	$ 6.478.391	$ 4.318.927
4		$ 2.159.464	$ 8.637.854	$ 2.159.464
5		$ 2.159.464	$ 10.797.318	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 17 anterior

Tabla 36. Depreciación en envases, empaques y herramientas (administración) 6 periodo

DEPRECIACIÓN DE ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS (ADMINISTRACIÓN)				
AÑOS	VALOR ACTIVOS	DEPRECIACIÓN 20%	DEPRECIACIÓN ACUMULADA	VALOR ACTUAL
0	$ 2.725.554			$ 2.725.554
1		$ 545.111	$ 545.111	$ 2.180.443
2		$ 545.111	$ 1.090.222	$ 1.635.332
3		$ 545.111	$ 1.635.332	$ 1.090.222
4		$ 545.111	$ 2.180.443	$ 545.111
5		$ 545.111	$ 2.725.554	$ -

Fuente. Cálculos propios con base en la tabla 19 anterior

3. INVERSIONES DIFERIDAS

A partir del capítulo ***"2.5 CRITERIOS DE HABILITACIÓN"*** del estudio técnico que establece los requisitos técnicos y legales para la operación del FRE de Bogotá se presupuesta un rubro para realizar el proceso de obtención de licencias o permisos.

Tabla 37. Inversiones diferidas

ACTIVOS DIFERIDOS	
DESCRIPCIÓN	**VALOR TOTAL**
GASTOS LICENCIAS O PERMISOS	$ 100.000.000
TOTAL	$ 100.000.000

Fuente. Estimación propia

4. INVERSIONES EN CAPITAL DE TRABAJO

Para iniciar las operaciones en el FRE se necesitan realizar las inversiones en activos fijos, en activos diferidos y en capital de trabajo. El capital de trabajo está representado por los siguientes ítems:

1. **Los sueldos de operación y los sueldos de administración (ver Anexo 3):** el cálculo de los sueldos de operación y administración en el periodo cero se realiza teniendo en cuenta la estructura organizacional del FRE definida en el estudio técnico *"Teniendo en cuenta las funciones a llevarse a cabo en cada una de las dependencias propuestas del FRE como UAE, se realiza la estimación del número de funcionarios mínimos que se consideran necesarios para el funcionamiento óptimo de la Unidad." (Estudio Técnico, 2023, p. 55). Donde se divide en personal operativo* (Estudio Técnico, 2023, p. 59) y en personal administrativo (Estudio Técnico, 2023, p. 61). Cabe aclarar, que el personal de visitas y control se determinó de la siguiente manera:

"2 visitas diarias por cada funcionario durante 4 días a la semana, para la estimación del número de personal para esta función se tomó como base para el cálculo el número de establecimientos inscritos ante el FNE, 444 establecimiento, y que todos no serían visitados en el mismo mes" (Estudio Técnico, 2023, p. 58).

Finalmente, el valor del salario mensual se obtuvo a partir de las escalas salariales del distrito de Bogotá para el 2023, información detallada en el Anexo 3.

2. **El arriendo de los espacios físicos (ver Anexo 4):** el arriendo de la bodega y el espacio físico del área administrativa se define en el estudio técnico de la siguiente manera:

"Se estimó una bodega de aproximadamente de 450 mt^2, de los cuales, 100mt^2 sean destinados para la zona operativa, permitiendo así espacios adecuados entre las áreas, para el desarrollo de las actividades, favoreciendo la eficiencia y la seguridad operativa, contando así con las condiciones necesarias para almacenar los medicamentos en los volúmenes requeridos, dentro de los parámetros de conservación de su calidad y la seguridad en su manejo. De los 350 mt^2 se estima 180 mt^2 para la zona administrativa y 170 mt^2 restante serán para uso de parqueaderos diseñados para facilitar el cargue y descargue de medicamentos." (Estudio Técnico, 2023, p. 66).

"Adicionalmente se debe tener en cuenta lo indicado en la citada norma, en la cual el área por trabajador no debe ser menor de dos (2) metros cuadrados, con un volumen de aire suficiente para 11,5 metros cúbicos sin tener en cuenta la superficie y el volumen ocupados por los aparatos, equipos, máquinas, materiales, instalaciones, etc. No se permite el trabajo en los locales cuya altura del techo sea menor de tres (3) metros, cualquiera que sea el sistema de cubierta" (Estudio Técnico, 2023, p. 69).

La proyección del precio del arriendo para el horizonte de tiempo del proyecto se detalla en el Anexo 4.

3. **El servicio de aseo y el servicio de seguridad (ver Anexo 5):** el servicio de aseo y el servicio de seguridad se define en el estudio técnico de la siguiente manera:

"Adicionalmente, fuera del personal requerido para realizar las actividades que darán cumplimiento a las funciones misionales del FRE y aquellos que harán parte de las dependencias de apoyo a la gestión, se requiere tener en cuenta lo relacionado con el servicio de aseo y vigilancia de las instalaciones físicas de este, los cuales generalmente son contratados con terceros, con lo cual se sugiere realizarlo de esta manera, ya que existe en el mercado diferentes empresas con amplia experiencia y personal capacitado tanto para el servicio de aseo como para vigilancia." (Estudio Técnico, 2023, p. 65).

El cálculo del valor mensual y las proyecciones en un horizonte de tiempo de 10 años de los servicios de aseo y seguridad se detallan en el anexo 5.

4. **El servicio de transporte (ver Anexo 5):** el servicio de transporte se define y se calcula en el estudio técnico de la siguiente manera:

"Se estima un número de 2 vehículos tipo Vans, para el transporte de los funcionarios que ejercerán actividades en marco de las funciones misionales del FRE." (Estudio Técnico, 2023, p. 53).

"Por otro lado, se considera necesario 2 vehículos adicionales para el FRE, uno de uso del director general del FRE y el otro a disposición del FRE acorde a necesidad. Con ello, se considera para el tema de transporte bien sea de funcionarios o de medicamentos, realizar una contratación con un tercero." (Estudio Técnico, 2023, p. 55).

El cálculo del valor mensual y la proyección en un horizonte de tiempo de 10 años del servicio de transporte se detalla en el anexo 5.

5. **El servicio de disposición de residuos (ver Anexo 5):** el servicio de disposición de residuos se define en el estudio técnico de la siguiente manera:

"Así mismo, en relación con las destrucciones que deben hacer los usuarios inscritos ante el FRE (las cuatro modalidades) de las sustancias sometidas a fiscalización por efectos de vencimiento o deterioro, según lo ordenado en el capítulo XVI de la resolución 1478 de 2006, el procedimiento debe diseñarse directamente por el FRE y aplicable al FRE, se sugiere llevar a cabo un convenio o contrato con en alguno de los Gestores de Residuos Químicos autorizado para su transporte e incineración del departamento de Cundinamarca." (Estudio Técnico, 2023, p. 65).

   El cálculo del valor mensual y la proyección en un horizonte de tiempo de 10 años del servicio de disposición de residuos se detalla en el anexo 5.

6. **El licenciamiento de software (ver Anexo 6):** en el estudio técnico se expone la necesidad de contar con un software de control de inventarios ***"es necesario contar con un software de gestión de inventarios, que permitirá automatizar las operaciones y minimizar los errores"*** *(Estudio Técnico, 2023, p. 71).* y un software de gestión de documental ***"Se sugiere la implementación de un sistema de gestión documental o DMS el cual es una forma automatizada de organizar, asegurar, capturar, digitalizar, etiquetar, aprobar y completar tareas utilizando una versión digital de los documentos o archivos involucrados en la gestión de una organización"*** *(Estudio Técnico, 2023, p. 72).* Adicionalmente, se costea licencia de ofimática y seguridad (antivirus) como software básico para los usuarios.

7. **Los empaques de despacho y embalaje, los suministros de oficina, los servicios básicos, mantenimiento (ver Anexo 7):** se define rubros para el costo de los empaques y envases y suministros de oficina, los cuales se especificaron como mobiliarios y equipos a demanda en el estudio técnico (Estudio Técnico, 2023, p.47-49). Además, se define un presupuesto para cubrir los servicios básicos como el agua, la luz y el internet y el mantenimiento de la entidad.

8. Las adecuaciones locativas: para calcular el valor de las adecuaciones locativas se tomó como referencia el valor promedio de adecuaciones por metro cuadro determinado por la empresa especializada HABI, el cual equivale un valor de $200.000 COP (HABI, 2023). Entonces al tener instalaciones físicas de 450 metros cuadrados y al multiplicar este valor por $200.000 COP se obtiene el valor total de adecuaciones de $90.000.000

COP. Adicionalmente, las adecuaciones locativas se detallan en el apartado ***2.8 OBRAS FÍSICAS Y DISTRIBUCIÓN DE PLANTA*** del estudio técnico como:

"La infraestructura física con la que debe contar el FRE estará compuesta por un área administrativa y un área operativa, esta última destinada al correcto almacenamiento (de acuerdo con los registros sanitarios y fichas técnicas entregadas por el fabricante), distribución y disponibilidad de los Medicamentos Monopolio del Estado - MME - a los usuarios." (Estudio Técnico, 2023, p. 65).

Para el cálculo de los empaques de despacho y embalaje, suministros de oficina, servicio de transporte, disposición de residuos y software se tuvo un mes de costo mensual proyectado. Para el cálculo de los servicios de aseo, servicio de seguridad y mantenimiento se tuvieron en cuenta dos meses de costo proyectado. Para el arriendo de la bodega y los servicios básicos (luz, agua, internet) se tuvieron en cuenta cinco meses de costo mensual proyectado. Finalmente, para el cálculo de de los sueldos operativos y sueldos administrativos se tiene en cuenta la cantidad de meses por cargo que van a estar trabajando para preparar el inicio de las operaciones del FRE. En el plan de acción se reportará en detalle la línea de tiempo que describe la inversión en capital de trabajo en el periodo 0.

En cada anexo se puede encontrar el detalle del costo mensual del primer año y la proyección anual para 10 periodos de tiempo.

Tabla 38. Detalle de inversiones en capital de trabajo para inicio de operaciones del FRE de Bogotá

CAPITAL DE TRABAJO	VALOR	
SUELDOS OPERATIVOS	$	196.748.383
SUELDOS ADMINISTRATIVOS	$	380.583.082
ELEMENTOS DE DESPACHO Y EMBALAJE	$	3.000.000
SUMINISTROS DE OFICINA	$	4.000.000
SERVICIOS BÁSICOS	$	17.500.000
SERVICIO ASEO	$	24.000.000
SERVICIO SEGURIDAD	$	26.000.000
SERVICIO DE TRANSPORTE	$	25.000.000
DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	$	1.500.000
LICENCIA ERP	$	10.750.000
LICENCIA MICROSOFT OFFICE	$	29.153.484
LICENCIA KARSPERSKY	$	46.440.000
LICENCIA GESTIÓN DOCUMENTAL	$	407.232
ARRIENDO BODEGA	$	58.664.250
ADECUACIONES LOCATIVAS	$	90.000.000
MANTENIMIENTO	$	20.000.000
TOTAL INVERSIONES CAPITAL DE TRABAJO	**$**	**933.746.431**

Fuente. Estudio Financiero (2023) Proyecciones de gastos operacionales y administrativos de los anexos 3,4,5,6,7

A partir del análisis realizado en el estudio de mercado se afirma que es posible obtener ingresos desde el primer mes de operación por venta de medicamentos. Esto debido a que es un mercado monopolio del Estado y los clientes referenciados para Bogotá solo pueden comprar este tipo de productos a la entidad autorizada, que actualmente es el Fondo Nacional de Estupefacientes -FNE- y en el futuro el FRE de Bogotá.

5. COSTOS OPERACIONALES

La estructura de costos del proyecto está compuesta por los costos directos de compra de medicamentos[1], por los costos operacionales que describen los egresos realizados para ejecutar la misión técnica y por los gastos administrativos que dan soporte al FRE. Además, se presenta la clasificación de costos fijos y costos variables en un horizonte de tiempo de 10 años.

Para el cálculo de las proyecciones de los sueldos de operación y los sueldos de administración (ver Anexo 3), el arriendo de los espacios (ver Anexo 4), el servicio de aseo, el servicio de seguridad, el servicio de transporte y disposición de residuos (ver Anexo 5), las licencias de software (ver Anexo 6), los empaques y envases, los suministros de oficina, los servicios básicos, mantenimiento (ver Anexo 7) se tomó como base la serie histórica de crecimiento del Índice de Precios al Consumidor - IPC de los últimos 10 años, del año 2013 al 2022 y el estimativo de crecimiento para el año 2023, reportado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística -DANE (ver Tabla 14). A partir de estos datos se estimó un crecimiento anual del promedio móvil simple de precios para los años 2024 a 2032. Se selecciona esta técnica estadística porque permite suavizar la curva de los datos históricos permitiéndonos reducir el peso de los puntos atípicos al realizar la proyección. Dentro de los costos de suministros de oficina se incluye el costo de impresión de los recetarios.

A continuación, se presenta el detalle de la estructura de costos del proyecto con un margen de ganancia de 12% en cuanto a compra y venta de medicamentos, según lo actualmente registrado por el FNE, en un horizonte de 10 años:

[1] El descuento tradicional de los medicamentos en el FNE es del 10% al 12% del valor de la compra
* Proyección IPC DANE 2023 tomado el 10 de Abril de 2023

Tabla 39. Estructura de costos del año 1 al año 5

ESTRUCTURA DE COSTOS										
PERIODOS	**AÑO 1**		**AÑO 2**		**AÑO 3**		**AÑO 4**		**AÑO 5**	
COSTOS DIRECTOS	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**
Compra de medicamentos		$ 9.323.391.723		$ 9.909.944.624		$ 10.515.703.718		$ 11.252.863.786		$ 11.794.713.581
Total Costos Directos	$ -	$ 9.323.391.723	$ -	$ 9.909.944.624	$ -	$ 10.515.703.718	$ -	$ 11.252.863.786	$ -	$ 11.794.713.581
COSTOS OPERATIVOS										
Sueldos operativos	$ 1.513.715.399		$ 1.714.736.805		$ 1.812.663.865		$ 1.922.397.442		$ 2.042.957.326	
Arriendo de bodega	$ 140.794.200		$ 159.491.669		$ 168.600.094		$ 178.806.669		$ 190.020.225	
Elementos de despacho y embalaje		$ 36.000.000,00		$ 40.780.800		$ 43.109.754		$ 45.719.497		$ 48.586.718
Depreciación muebles y enseres	$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450	
Depreciación de maquinaría	$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680	
Depreciación equipos de computo y comunicación	$ 2.279.960		$ 2.279.960		$ 2.279.960		$ 2.279.960		$ 2.279.960	
Depreciación de herramientas	$ 255.100		$ 255.100		$ 255.100		$ 255.100		$ 255.100	
Depreciación equipo de seguridad	$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000	
Total Costos de Operación	$ 1.659.972.789	$ 36.000.000	$ 1.879.691.664	$ 40.780.800	$ 1.986.727.149	$ 43.109.754	$ 2.106.667.301	$ 45.719.497	$ 2.238.440.741	$ 48.586.718
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN										
Sueldos administrativos	$ 1.719.660.213		$ 1.948.031.089		$ 2.059.281.374		$ 2.183.944.482		$ 2.320.906.843	
Gastos en licencias o permisos de operación	$ 100.000.000									
Adecuacions locativas	$ 90.000.000									
Depreciación muebles y enseres	$ 10.590.986		$ 10.590.986		$ 10.590.986		$ 10.590.986		$ 10.590.986	
Depreciación equipo de oficina	$ 1.462.800		$ 1.462.800		$ 1.462.800		$ 1.462.800		$ 1.462.800	
Depreciación equipos de computo y comunicación	$ 51.712.588		$ 51.712.588		$ 51.712.588		$ 51.712.588		$ 51.712.588	
Depreciación equipos de seguridad	$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000	
Depreciación de herramientas	$ 493.361		$ 493.361		$ 493.361		$ 493.361		$ 493.361	
Licencia ERP	$ 129.000.000		$ 136.367.072		$ 144.622.352		$ 153.692.096		$ 163.260.960	
Soporte técnico y asesoria ERP	$ 52.360.000									
Licencias Microsoft Office	$ 29.153.484		$ 30.818.412		$ 32.684.073		$ 34.733.799		$ 36.896.324	
Licencias Antivirus	$ 46.440.000		$ 49.092.146		$ 52.064.046		$ 55.329.154		$ 58.773.945	
Licencias Gestón Documental	$ 4.886.784		$ 5.165.863		$ 5.478.590		$ 5.822.171		$ 6.184.659	
Servicio de seguridad	$ 156.000.000		$ 176.716.800		$ 186.808.935		$ 198.117.823		$ 210.542.446	
Servicio de aseo	$ 144.000.000		$ 163.123.200		$ 172.439.017		$ 182.877.991		$ 194.346.873	
Servicio de transporte	$ 300.000.000		$ 339.840.000		$ 359.247.953		$ 380.995.815		$ 404.889.319	
Disposición de residuos	$ 18.000.000		$ 20.390.400		$ 21.554.877		$ 22.859.748		$ 24.293.359	
Suministros de oficina		$ 48.000.000		$ 54.374.400		$ 57.479.672		$ 60.959.330		$ 64.782.291
Servicios básicos (luz,agua,internet)		$ 42.000.000		$ 47.577.600		$ 50.294.713		$ 53.339.414		$ 56.684.505
Mantenimiento		$ 120.000.000		$ 135.936.000		$ 143.699.181		$ 152.398.326		$ 161.955.727
Total de Gastos de Administración	$ 2.853.910.216	$ 210.000.000	$ 2.933.954.717	$ 237.888.000	$ 3.098.590.952	$ 251.473.566	$ 3.282.782.814	$ 266.697.070	$ 3.484.504.463	$ 283.422.523
COSTOS TOTAL	$ 4.513.883.005	$ 9.569.391.723	$ 4.813.646.381	$ 10.188.613.424	$ 5.085.318.101	$ 10.810.287.038	$ 5.389.450.115	$ 11.565.280.353	$ 5.722.945.204	$ 12.126.722.822
TOTALES	**$**	**14.083.274.728**	**$**	**15.002.259.805**	**$**	**15.895.605.139**	**$**	**16.954.730.468**	**$**	**17.849.668.026**

Fuente. Cálculos propios con base en las depreciaciones calculadas en el capítulo 2 y los anexos 1,2,3,4, 5 y 7 del presente documento

Tabla 40. Estructura de costos del año 6 al año 10

ESTRUCTURA DE COSTOS										
PERIODOS	**AÑO 6**		**AÑO 7**		**AÑO 8**		**AÑO 9**		**AÑO 10**	
COSTOS DIRECTOS	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**	**C. FIJO**	**C. VARIABLE**
Compra de medicamentos		$ 12.588.013.206		$ 13.275.237.599		$ 14.029.258.539		$ 14.731.320.247		$ 15.541.401.671
Total Costos Directos	$ -	$ 12.588.013.206	$ -	$ 13.275.237.599	$ -	$ 14.029.258.539	$ -	$ 14.731.320.247	$ -	$ 15.541.401.671
COSTOS OPERATIVOS										
Sueldos operativos	$ 2.170.151.771		$ 2.306.204.413		$ 2.455.355.506		$ 2.621.490.678		$ 2.805.936.005	
Arriendo de bodega	$ 201.850.877		$ 214.505.451		$ 228.378.342		$ 243.830.962		$ 260.986.652	
Elementos de despacho y embalaje		$ 51.611.725		$ 54.847.403		$ 58.394.595		$ 62.345.712		$ 66.732.290
Depreciación muebles y enseres	$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450		$ 2.675.450	
Depreciación de maquinaría	$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680		$ 102.680	
Depreciación equipos de computo y comunicación	$ 3.066.391		$ 3.066.391		$ 3.066.391		$ 3.066.391		$ 3.066.391	
Depreciación de herramientas	$ 287.326		$ 287.326		$ 287.326		$ 287.326		$ 287.326	
Depreciación equipos de seguridad	$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000	
Total Costos de Operación	$ 2.378.284.495	$ 51.611.725	$ 2.526.991.711	$ 54.847.403	$ 2.690.015.695	$ 58.394.595	$ 2.871.603.487	$ 62.345.712	$ 3.073.204.504	$ 66.732.290
GASTOS DE ADMINISTRACIÓN										
Sueldos administrativos	$ 2.465.406.415,00		$ 2.619.969.364		$ 2.789.412.840		$ 2.978.151.123		$ 3.187.690.705	
Gastos en licencias o permisos de operación										
Adecuacions locativas										
Depreciación muebles y enseres	$ 10.590.986,00		$ 10.590.986		$ 10.590.986		$ 10.590.986		$ 10.590.986	
Depreciación equipo de oficina	$ 1.967.366,00		$ 1.967.366		$ 1.967.366		$ 1.967.366		$ 1.967.366	
Depreciación equipos de computo y comunicación	$ 69.549.910,00		$ 69.549.910		$ 69.549.910		$ 69.549.910		$ 69.549.910	
Depreciación equipos de seguridad	$ 150.000,00		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000		$ 150.000	
Depreciación de herramientas	$ 663.536,00		$ 663.536		$ 663.536		$ 663.536		$ 663.536	
Licencia ERP	$ 173.496.228,00		$ 184.716.896		$ 197.215.279		$ 211.091.138		$ 226.984.524	
Soporte técnico y asesoria ERP										
Licencias Microsoft Office	$ 39.209.453,00		$ 41.745.279		$ 44.569.864		$ 47.705.752		$ 51.297.594	
Licencias Antivirus	$ 62.458.642,00		$ 66.498.082		$ 70.997.500		$ 75.992.809		$ 81.714.428	
Licencias Gestón Documental	$ 6.572.392,00		$ 6.997.454		$ 7.470.918		$ 7.996.564		$ 8.598.638	
Servicio de seguridad	$ 223.650.810,00		$ 237.672.080		$ 253.043.246		$ 270.164.752		$ 289.173.260	
Servicio de aseo	$ 206.446.902,00		$ 219.389.612		$ 233.578.381		$ 249.382.848		$ 266.929.163	
Servicio de transporte	$ 430.097.712,00		$ 457.061.693		$ 486.621.627		$ 519.547.600		$ 556.102.423	
Disposición de residuos	$ 25.805.862,00		$ 27.423.702		$ 29.197.298		$ 31.172.856		$ 33.366.145	
Suministros de oficina		$ 68.815.634		$ 73.129.870		$ 77.859.460		$ 83.127.616		$ 88.976.387
Servicios básicos (luz,agua,internet)		$ 60.213.679		$ 63.988.637		$ 68.127.028		$ 72.736.664		$ 77.854.339
Mantenimiento		$ 172.039.085		$ 182.824.677		$ 194.648.651		$ 207.819.040		$ 222.440.969
Total de Gastos de Administración	$ 3.716.066.214	$ 301.068.398	$ 3.944.395.960	$ 319.943.184	$ 4.195.028.751	$ 340.635.139	$ 4.474.127.240	$ 363.683.320	$ 4.784.778.678	$ 389.271.695
COSTOS TOTAL	$ 6.094.350.709	$ 12.940.693.329	$ 6.471.387.671	$ 13.650.028.186	$ 6.885.044.446	$ 14.428.288.273	$ 7.345.730.727	$ 15.157.349.279	$ 7.857.983.182	$ 15.997.405.656
TOTALES	**$**	**19.035.044.038**	**$**	**20.121.415.857**	**$**	**21.313.332.719**	**$**	**22.503.080.006**	**$**	**23.855.388.839**

Fuente. Cálculos propios con base en las depreciaciones calculadas en el capítulo 2 y los anexos 1,2,3,4, 5 y 7 del presente documento

6. CAPITAL DE TRABAJO

De acuerdo con el modelo de operación y gestión planteado (Estudio Técnico, 2023, p. 12), se discrimina los recursos económicos que requiere el FRE para el normal desarrollo de sus operaciones según sus funciones de control y fiscalización, y de comercialización de bienes y servicios (Estudio de Mercado, 2023, p. 21) y se detalla en un horizonte de tiempo de 10 años los montos de recursos necesarios para iniciar el ciclo productivo del FRE en su fase de operación.

La división administrativa de la unidad especial se compone de tres áreas y a su vez de algunos puestos en específico:

1. Dirección general:
    - Director General
    - Asesor
    - Secretaria

    a. Oficina asesora de planeación
        - Jefe de oficina
        - Profesional ciencia económicas
        - Ingeniero de sistemas
        - Secretaria

    b. Oficina asesora jurídica
        - Jefe de oficina
        - 4 abogados (2 para contratación de la entidad, 2 abogados para apoyo jurídico)
        - Secretaria

    c. Oficina de control interno
        - Jefe oficina
        - Abogado
        - Secretaria

2. Subdirección administrativa financiera
    - Subdirector
    - 2 contadores
    - Profesional en ciencias económicas o ingeniero industrial
    - Auxiliar técnico contable
    - Secretaria

3. Subdirección técnica misional
    - Subsecretario
    - Secretaria

    a. Grupo de gestión de medicamentos MME
        - Profesional químico farmacéutico
        - Regente de farmacia
    b. Grupo de control y fiscalización
        - 12 químicos farmacéuticos (9 visitadores y 3 tramitadores)
        - 1 veterinarios (Visitador)
        - 2 abogados
    c. Grupo de uso y abuso de medicamentos de control y monopolio del Estado.
        - 1 químico farmacéutico
        - 1 medico

La infraestructura necesaria para el normal desarrollo de las actividades misionales de la entidad es de 450 metros cuadrados entre bodega y área administrativa (Estudio Técnico, 2023, p. 66). Adicionalmente, se presupuesta los rubros de mantenimiento, servicio aseo, servicio de vigilancia, licencias de software, servicios básicos, disposición de desechos, licencias o permisos de operación empaques y envases necesarios para el funcionamiento de la entidad (Estudio Financiero, 2023, p. 25-28).

Finalmente, el valor de compra de los medicamentos se calcula en base a las proyecciones realizadas en el capítulo 8 del estudio financiero. Donde, se calcula la demanda y el precio proyectados de los MME administrados por el FNE en la actualidad a partir de los datos históricos relacionados en el Anexo 8.

Tabla 41. Capital del trabajo del año 1 al año 5

CAPITAL DE TRABAJO					
PERIODOS	**AÑO 1**	**AÑO 2**	**AÑO 3**	**AÑO 4**	**AÑO 5**
Compra de medicamentos	$ 9.323.391.724	$ 9.909.944.624	$ 10.515.703.718	$ 11.252.863.786	$ 11.794.713.581
Sueldos operativos	$ 1.513.715.399	$ 1.714.736.805	$ 1.812.663.865	$ 1.922.397.442	$ 2.042.957.326
Arriendo de bodega	$ 140.794.200	$ 159.491.669	$ 168.600.094	$ 178.806.669	$ 190.020.225
Elementos de despacho y embalaje	$ 36.000.000	$ 40.780.800	$ 43.109.754	$ 45.719.497	$ 48.586.718
Sueldos administrativos	$ 1.719.660.213	$ 1.948.031.089	$ 2.059.281.374	$ 2.183.944.482	$ 2.320.906.843
Gastos en licencias o permisos de operación	$ 100.000.000				
Adecuacions locativas	$ 90.000.000				
Licencia ERP	$ 129.000.000	$ 136.367.072	$ 144.622.352	$ 153.692.096	$ 163.260.960
Soporte técnico y asesoria ERP	$ 52.360.000				
Licencias Microsoft Office	$ 29.153.484	$ 30.818.412	$ 32.684.073	$ 34.733.799	$ 36.896.324
Licencias Antivirus	$ 46.440.000	$ 49.092.146	$ 52.064.046	$ 55.329.154	$ 58.773.945
Licencias Gestón Documental	$ 4.886.784	$ 5.165.863	$ 5.478.590	$ 5.822.171	$ 6.184.659
Servicio de seguridad	$ 156.000.000	$ 176.716.800	$ 186.808.935	$ 198.117.823	$ 210.542.446
Servicio de aseo	$ 144.000.000	$ 163.123.200	$ 172.439.017	$ 182.877.991	$ 194.346.873
Servicio de transporte	$ 300.000.000	$ 339.840.000	$ 359.247.953	$ 380.995.815	$ 404.889.319
Disposición de residuos	$ 18.000.000	$ 20.390.400	$ 21.554.877	$ 22.859.748	$ 24.293.359
Suministros de oficina	$ 48.000.000	$ 54.374.400	$ 57.479.672	$ 60.959.330	$ 64.782.291
Servicios básicos (luz,agua,internet)	$ 42.000.000	$ 47.577.600	$ 50.294.713	$ 53.339.414	$ 56.684.505
Mantenimiento	$ 120.000.000	$ 135.936.000	$ 143.699.181	$ 152.398.326	$ 161.955.727
TOTALES	**$ 14.013.401.804**	**$ 14.932.386.880**	**$ 15.825.732.214**	**$ 16.884.857.543**	**$ 17.779.795.101**

Fuente. Cálculos propios con base en los anexos de proyección de costos y ventas de presente estudio

Tabla 42. Capital del trabajo del año 6 al año 10

CAPITAL DE TRABAJO					
PERIODOS	**AÑO 6**	**AÑO 7**	**AÑO 8**	**AÑO 9**	**AÑO 10**
Compra de medicamentos	$ 12.588.013.206	$ 13.275.237.599	$ 14.029.258.539	$ 14.731.320.247	$ 15.541.401.671
Sueldos operativos	$ 2.170.151.771	$ 2.306.204.413	$ 2.455.355.506	$ 2.621.490.678	$ 2.805.936.005
Arriendo de bodega	$ 201.850.877	$ 214.505.451	$ 228.378.342	$ 243.830.962	$ 260.986.652
Elementos de despacho y embalaje	$ 51.611.725	$ 54.847.403	$ 58.394.595	$ 62.345.712	$ 66.732.290
Sueldos administrativos	$ 2.465.406.415	$ 2.619.969.364	$ 2.789.412.840	$ 2.978.151.123	$ 3.187.690.705
Gastos en licencias o permisos de operación					
Adecuacions locativas					
Licencia ERP	$ 173.496.228	$ 184.716.896	$ 197.215.279	$ 211.091.138	$ 226.984.524
Soporte técnico y asesoria ERP					
Licencias Microsoft Office	$ 39.209.453	$ 41.745.279	$ 44.569.864	$ 47.705.752	$ 51.297.594
Licencias Antivirus	$ 62.458.642	$ 66.498.082	$ 70.997.500	$ 75.992.809	$ 81.714.428
Licencias Gestón Documental	$ 6.572.392	$ 6.997.454	$ 7.470.918	$ 7.996.564	$ 8.598.638
Servicio de seguridad	$ 223.650.810	$ 237.672.080	$ 253.043.246	$ 270.164.752	$ 289.173.260
Servicio de aseo	$ 206.446.902	$ 219.389.612	$ 233.578.381	$ 249.382.848	$ 266.929.163
Servicio de transporte	$ 430.097.712	$ 457.061.693	$ 486.621.627	$ 519.547.600	$ 556.102.423
Disposición de residuos	$ 25.805.862	$ 27.423.702	$ 29.197.298	$ 31.172.856	$ 33.366.145
Suministros de oficina	$ 68.815.634	$ 73.129.870	$ 77.859.460	$ 83.127.616	$ 88.976.387
Servicios básicos (luz,agua,internet)	$ 60.213.680	$ 63.988.637	$ 68.127.028	$ 72.736.664	$ 77.854.339
Mantenimiento	$ 172.039.085	$ 182.824.677	$ 194.648.651	$ 207.819.040	$ 222.440.969
TOTALES	**$ 18.945.840.394**	**$ 20.032.212.212**	**$ 21.224.129.074**	**$ 22.413.876.361**	**$ 23.766.185.194**

Fuente. Cálculos propios con base en los anexos de proyección de costos y ventas de presente estudio

7. PROGRAMA DE INVERSIÓN DEL PROYECTO

Las inversiones necesarias para el periodo cero (0) del proyecto están dadas por las inversiones en activos fijos del proyecto.

Tabla 43. Inversiones en activos fijos en el periodo 0

INVERSIONES DEL PROYECTO		
ACTIVOS FIJOS	**VALOR**	
OPERATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	21.779.832
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	10.532.534
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
MAQUINARIA	$	1.162.729
HERRAMIENTAS	$	1.314.382
SUBTOTAL OPERATIVOS	**$**	**35.757.543**
ADMINISTRATIVOS		
MUEBLES Y ENSERES	$	85.783.538
EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	239.168.043
EQUIPOS DE OFICINA	$	8.028.156
EQUIPO DE SEGURIDAD	$	968.066
HERRAMIENTAS	$	2.026.559
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	**$**	**333.947.803**
TOTAL INVERSIONES FIJAS	**$**	**369.705.346**

Fuente. Capítulo 1 inversiones en activos fijos tabla 13 anterior

A nivel de activos diferidos se tiene el gasto en licencias o permisos.

Tabla 44. Inversiones en activos diferidos periodo 0

ACTIVOS DIFERIDOS		
GASTOS LICENCIAS O PERMISOS	$	100.000.000
TOTAL INVERSIONES EN ACTIVOS DIFERIDOS	$	100.000.000

Fuente. Capítulo 3 inversiones en activos diferidos tabla 37 anterior

A nivel de capital de trabajo se enlista el capital necesario para iniciar las operaciones del FRE en el periodo 0. Cabe aclarar que estos rubros están destinados a preparar a la entidad para iniciar el cumplimiento de su razón social en el periodo 1 y a posteriori.

Tabla 45. Resumen capital de trabajo en el periodo 0

CAPITAL DE TRABAJO	VALOR
SUELDOS OPERATIVOS	$ 196.748.383
SUELDOS ADMINISTRATIVOS	$ 380.583.082
ELEMENTOS DE DESPACHO Y EMBALAJE	$ 3.000.000
SUMINISTROS DE OFICINA	$ 4.000.000
SERVICIOS BÁSICOS	$ 17.500.000
SERVICIO ASEO	$ 24.000.000
SERVICIO SEGURIDAD	$ 26.000.000
SERVICIO DE TRANSPORTE	$ 25.000.000
DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	$ 1.500.000
LICENCIA ERP	$ 10.750.000
LICENCIA MICROSOFT OFFICE	$ 29.153.484
LICENCIA KARSPERSKY	$ 46.440.000
LICENCIA GESTIÓN DOCUMENTAL	$ 407.232
ARRIENDO BODEGA	$ 58.664.250
ADECUACIONES LOCATIVAS	$ 90.000.000
MANTENIMIENTO	$ 20.000.000
TOTAL INVERSIONES CAPITAL DE TRABAJO	**$ 933.746.431**

Fuente. Capítulo 4 inversiones en capital de trabajo tabla 38 anterior

Adicionalmente, se expone las inversiones en los activos fijos en el periodo 6 para reemplazar los activos depreciados.

Tabla 46. Inversión en activos fijos en el periodo 6

INVERSIONES DEL PROYECTO AL PERIODO 6		
ACTIVOS FIJOS	**VALOR**	
OPERATIVOS		
EQUIPO DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	14.165.538
HERRAMIENTAS	$	1.381.315
SUBTOTAL OPERATIVOS	**$**	**15.546.853**
ADMINISTRATIVOS		
EQUIPO DE CÓMPUTO Y COMUNICACIÓN	$	321.664.629
EQUIPOS DE OFICINA	$	10.797.318
HERRAMIENTAS	$	2.725.554
SUBTOTAL ADMINISTRATIVOS	**$**	**335.187.501**
TOTAL INVERSIONES FIJAS PERIODO 6	**$**	**350.734.354**

Fuente. Capítulo 1 inversiones en activos fijos en el periodo 6 tabla 20 anterior

Finalmente, se tiene el resumen de las inversiones totales en diferentes periodos de tiempo.

Tabla 47. Inversión total del proyecto

INVERSIÓN TOTAL		
INVERSIÓN PERIODO 0		
ACTIVOS FIJOS PERIODO 0	$	369.705.346
CAPITAL DE TRABAJO	$	933.746.431
ACTIVOS DIFERIDOS	$	100.000.000
INVERSION TOTAL PERIODO 0	**$**	**1.403.451.777**
INVERSIÓN PERIODO 6		
ACTIVOS FIJOS PERIODO 6	$	350.734.354
TOTAL INVERSIÓN PROYECTO	**$**	**1.754.186.131**

Fuente. Total de inversiones en activos fijos periodo 0, capital de trabajo, activos diferidos y activos fijos periodo 6.

8. PROGRAMA DE INGRESOS

Los bienes y servicios ofrecidos por el FRE se basan en el cumplimiento de la misión técnica asignada a esta Unidad Administrativa Especial -UAE. Los usuarios a los que el FRE les prestará el servicio de trámites, venta y control de medicamentos son: los prestadores de servicios de salud (PSS), los establecimientos farmacéuticos (EFA), las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB) y los establecimientos veterinarios (EVT). Además, realizará campañas de consumo responsable de estos medicamentos a la población en general (Estudio de Mercado, 2023, p. 91).

A partir de este diseño de servicios, es posible observar cuatro maneras de generar ingresos para el proyecto:

- Venta de medicamentos de monopolio del estado: el sobreprecio obedece a la política de precios que el FNE tiene para la ciudad de Bogotá DC (ver Anexo 6 y Anexo 12), en el caso de este estudio del 12%.
- Trámites de inscripción, cancelación, modificación, renovación y ampliación de permisos para la venta de medicamentos al usuario final.
- Multas y sanciones por mal manejo de los medicamentos sujetos a control y fiscalización: a partir de las referenciaciones con FRE regionales, realizadas el 9 de Mayo de 2023 ver Anexo 11, se determinó un 10% de usuarios susceptibles de emprender un proceso sancionatorio que conduzca a multas o sanciones.
- Recetarios: según la Resolución 1478 de 2006 se deben expedir recetarios para que el personal de salud recete este tipo de medicamentos.

Para la proyección de precios de los productos que no están sujetos a regulación de precios por parte del Estado se utilizó el Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter el cuál se utiliza “cuando además de presentarse una tendencia lineal en la serie de tiempo, hay también un patrón de comportamiento de tipo estacional o periódico en los datos o valores de la serie de tiempo” (Modelos de Pronósticos, 2023) (Ver Anexo 7).

Por otro lado, las presentaciones de Metilfenidato desde el 2023 (periodo 1) están sujetas a regulación del Estado, por ende, fijan un precio para su comercialización. Para realizar la proyección de este medicamento y algunos con series de tiempo muy cortas se utilizó el deflactor proyectado del sector:

> *“Fabricación de sustancias químicas básicas, abonos y compuestos inorgánicos nitrogenados, plásticos y caucho sintético en formas primarias; fabricación de otros productos químicos; fabricación de fibras sintéticas y*

artificiales; fabricación de productos farmacéuticos, sustancias químicas medicinales y productos botánicos de uso farmacéutico." (DANE, 2023)

Finalmente, la demanda de los productos se proyectó con promedios móviles simples porque permite mantener niveles medios en las proyecciones de demanda. No obstante, por el comportamiento de la serie de tiempo de Fenobarbital se utilizó el suavizamiento exponencial porque presenta una tendencia ligera al crecimiento año a año.

Cabe mencionar que no existen estudios que proyecten la tasa de prevalencia o tasa de incidencia relacionados con las enfermedades vinculadas al uso de medicamentos monopolio del estado, como son patologías de salud mental u otras enfermedades crónicas. Por lo cual, no es posible obtener estudios con periodo de tiempo proyectado similar al presente estudio. Es por ello que no se utilizaron variables epidemiológicas en la proyección de la demanda y precios de los medicamentos, ya que solo se cuenta con información de series históricas de la demanda y precios de los MME provenientes del FNE en su operación en Bogotá y la Secretaría de Salud de Bogotá Anexo 8.

La molécula de hidrato de cloral no se tuvo en cuenta en el programa ingresos ya que solo tiene una compra en el año 2020 de 5 unidades, por ende, no existe evidencia de que se siga comercializando por parte del FNE.

A continuación, se resumen los resultados de la proyección para cada medicamento:

1. **Fenobarbital**

En el caso del fenobarbital se proyectó el precio y la demanda con el Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 48. Proyección de ventas Fenobarbital 0,4 % sol oral, 10 mg (tabletas) y 100 mg (tabletas).

Periodo	Fenobarbital 0,4 % sol oral			Fenobarbital 10 mg tableta			Fenobarbital 100 mg tableta		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 44.591	2.563	$ 114.286.733	$ 21.668	7.682	$ 166.453.576	$ 6.706	78.791	$ 528.372.446
2	$ 51.963	2.787	$ 144.820.881	$ 23.494	8.507	$ 199.863.458	$ 7.184	81.564	$ 585.955.776
3	$ 59.335	3.012	$ 178.717.020	$ 25.320	7.831	$ 198.280.920	$ 7.663	84.338	$ 646.282.094
4	$ 66.708	3.237	$ 215.933.796	$ 27.147	8.656	$ 234.984.432	$ 8.141	87.111	$ 709.170.651
5	$ 74.080	3.461	$ 256.390.880	$ 28.973	7.980	$ 231.204.540	$ 8.619	89.885	$ 774.718.815
6	$ 81.452	3.686	$ 300.232.072	$ 30.800	8.805	$ 271.194.000	$ 9.097	92.658	$ 842.909.826
7	$ 88.823	3.910	$ 347.297.930	$ 32.625	8.129	$ 265.208.625	$ 9.576	95.432	$ 913.856.832
8	$ 96.194	4.135	$ 397.762.190	$ 34.452	8.954	$ 308.483.208	$ 10.054	98.205	$ 987.353.070
9	$ 103.566	4.360	$ 451.547.760	$ 36.279	8.278	$ 300.317.562	$ 10.532	100.979	$ 1.063.510.828
10	$ 110.938	4.584	$ 508.539.792	$ 38.104	9.104	$ 346.898.816	$ 11.010	103.752	$ 1.142.309.520

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8 y 9

Tabla 49. Proyección de ventas Fenobarbital 200 mg/ml (solución inyectable), 40 mg/ml (solución) y 50 mg (tabletas).

Periodo	Fenobarbital 200 mg/ml			Fenobarbital 40 mg/ml			Fenobarbital 50 mg tableta		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 98.043	389	$ 38.138.727	$ 59.024	1.144	$ 67.523.456	$ 21.646	9.631	$ 208.472.626
2	$ 116.057	397	$ 46.074.629	$ 66.997	1.056	$ 70.748.832	$ 26.222	9.106	$ 238.777.532
3	$ 134.070	404	$ 54.164.280	$ 74.968	968	$ 72.569.024	$ 24.825	8.582	$ 213.048.150
4	$ 152.084	412	$ 62.658.608	$ 82.940	880	$ 72.987.200	$ 29.403	8.057	$ 236.899.971
5	$ 170.097	420	$ 71.440.740	$ 90.911	793	$ 72.092.423	$ 28.006	7.533	$ 210.969.198
6	$ 188.111	428	$ 80.511.508	$ 98.881	705	$ 69.711.105	$ 32.584	7.008	$ 228.348.672
7	$ 206.124	435	$ 89.663.940	$ 106.851	617	$ 65.927.067	$ 31.188	6.484	$ 202.222.992
8	$ 224.136	443	$ 99.292.248	$ 114.820	530	$ 60.854.600	$ 35.766	5.959	$ 213.129.594
9	$ 242.149	451	$ 109.209.199	$ 122.788	442	$ 54.272.296	$ 34.370	5.435	$ 186.800.950
10	$ 260.162	459	$ 119.414.358	$ 130.756	354	$ 46.287.624	$ 38.949	4.910	$ 191.239.590

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

2. Hidromorfona

En el caso de la hidromorfona se utilizó Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter para proyectar los precios y promedios móviles simples para la demanda, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 50. Proyección de ventas Hidromorfona 2 mg/ml (solución) y HCl 2,5 mg (tabletas).

Periodo	Hidromorfona 2 mg/ml			Hidromorfona HCl 2,5 mg		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 18.315	120.604	$ 2.208.862.260	$ 12.157	129.794	$ 1.577.905.658
2	$ 19.166	120.604	$ 2.311.496.264	$ 12.780	127.221	$ 1.625.884.380
3	$ 20.111	117.758	$ 2.368.231.138	$ 13.403	129.365	$ 1.733.879.095
4	$ 21.109	118.654	$ 2.504.667.286	$ 14.024	130.872	$ 1.835.348.928
5	$ 22.142	116.054	$ 2.569.667.668	$ 14.647	132.653	$ 1.942.968.491
6	$ 23.199	119.085	$ 2.762.652.915	$ 15.270	133.886	$ 2.044.439.220
7	$ 24.276	118.793	$ 2.883.818.868	$ 15.892	130.632	$ 2.076.003.744
8	$ 25.368	118.492	$ 3.005.905.056	$ 16.514	130.772	$ 2.159.568.808
9	$ 26.472	118.139	$ 3.127.375.608	$ 17.137	131.363	$ 2.251.167.731
10	$ 27.586	118.203	$ 3.260.747.958	$ 17.759	131.696	$ 2.338.789.264

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

3. Meperidina

En el caso de la meperidina se utilizó Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter para proyectar los precios y promedios móviles simples para la demanda, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 51. Proyección de ventas Meperidina 100 mg/2 ml (tabletas).

Periodo	Meperidina 100 mg/2 ml		
	Precio	Cantidad	Total
1	$ 40.516	3.905	$ 158.214.980
2	$ 44.759	3.576	$ 160.058.184
3	$ 49.004	3.414	$ 167.299.656
4	$ 53.249	3.386	$ 180.301.114
5	$ 57.492	3.418	$ 196.507.656
6	$ 61.737	3.496	$ 215.832.552
7	$ 65.982	3.532	$ 233.048.424
8	$ 70.227	3.470	$ 243.687.690
9	$ 74.471	3.453	$ 257.148.363
10	$ 78.715	3.459	$ 272.275.185

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

4. Primidona

En el caso de la primidona se utilizó Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter para proyectar los precios y promedios móviles simples para la demanda, obteniendo los siguientes resultados:

Tabla 52. Proyección de ventas primidona 250 mg (tabletas).

Periodo	Primidona 250 mg Tabletas		
	Precio	Cantidad	Total
1	$ 47.172	6.158	$ 290.485.176
2	$ 54.047	5.761	$ 311.364.767
3	$ 60.923	5.300	$ 322.891.900
4	$ 67.799	5.048	$ 342.249.352
5	$ 74.673	5.136	$ 383.520.528
6	$ 81.549	5.228	$ 426.338.172
7	$ 88.424	5.438	$ 480.849.712
8	$ 95.299	5.318	$ 506.800.082
9	$ 102.174	5.245	$ 535.902.630
10	$ 109.048	5.235	$ 570.866.280

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

5. Metadona

En el caso de la metadona la proyección de las ventas de la presentación de HCL de 10 mg se realizó con el deflactor del sector debido a que la serie de datos está conformada con solo dos periodos. Para la presentación de HCI de 40 mg se utilizó el Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter y para la demanda se usó promedios móviles simples en los medicamentos. Cabe aclarar que para el último periodo (2022) las presentaciones se dividieron entre importadas y nacionales para unificarlas se encontró el promedio de precios y se sumaron las demandas.

Tabla 53. Proyección de ventas Metadona HCL 10 mg (tabletas) y HCl 40 mg (tabletas).

Periodo	Metadona HCL 10 mg			Metadona HCl 40 mg		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 59.661	23.796	$ 1.419.693.156	$ 124.115	1.567	$ 194.488.205
2	$ 62.910	24.076	$ 1.514.621.160	$ 133.554	1.484	$ 198.194.136
3	$ 66.544	23.936	$ 1.592.797.184	$ 142.993	1.526	$ 218.207.318
4	$ 70.166	24.006	$ 1.684.404.996	$ 152.433	1.505	$ 229.411.665
5	$ 73.819	23.971	$ 1.769.515.249	$ 161.872	1.515	$ 245.236.080
6	$ 77.775	23.988	$ 1.865.666.700	$ 171.311	1.510	$ 258.679.610
7	$ 82.222	23.980	$ 1.971.683.560	$ 180.751	1.513	$ 273.476.263
8	$ 87.060	23.984	$ 2.088.047.040	$ 190.190	1.511	$ 287.377.090
9	$ 92.238	23.982	$ 2.212.051.716	$ 199.629	1.512	$ 301.839.048
10	$ 98.035	23.983	$ 2.351.173.405	$ 209.069	1.512	$ 316.112.328

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

6. Morfina

En el caso de la morfina la proyección de las ventas de la presentación de 10 mg/mL ampolla x 5 mL se realizó con el deflactor del sector debido a que la serie de datos está conformada con solo dos periodos. Para la presentación de 10 mg/ml y 3% oral se utilizó el Método de Suavización Exponencial Triple Método de Winter y para la demanda se usó promedios móviles simples.

Tabla 54. Proyección de ventas Morfina de 10 mg/ml (ampollas), 10 mg/ml ampolla x 5ml y 3% oral.

Periodo	Morfina 10 mg/ml			Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL			Morfina 3% oral		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 21.894	50.098	$ 1.096.845.612	$ 30.343	8.022	$ 243.411.546	$ 36.906	35.168	$ 1.297.910.208
2	$ 23.552	52.047	$ 1.225.810.944	$ 31.987	5.805	$ 185.684.535	$ 40.378	34.179	$ 1.380.079.662
3	$ 25.208	53.864	$ 1.357.803.712	$ 33.729	6.913	$ 233.168.577	$ 43.851	33.892	$ 1.486.198.092
4	$ 26.866	55.965	$ 1.503.555.690	$ 35.677	6.359	$ 226.870.043	$ 47.324	33.681	$ 1.593.919.644
5	$ 28.523	52.355	$ 1.493.321.665	$ 37.619	6.636	$ 249.639.684	$ 50.796	33.339	$ 1.693.487.844
6	$ 30.180	50.553	$ 1.525.689.540	$ 39.578	6.498	$ 257.177.844	$ 54.269	33.220	$ 1.802.816.180
7	$ 31.838	52.480	$ 1.670.858.240	$ 41.698	6.567	$ 273.830.766	$ 57.741	33.913	$ 1.958.170.533
8	$ 33.494	52.877	$ 1.771.062.238	$ 44.083	6.532	$ 287.950.156	$ 61.214	33.704	$ 2.063.156.656
9	$ 35.152	53.016	$ 1.863.618.432	$ 46.677	6.550	$ 305.734.350	$ 64.687	33.625	$ 2.175.100.375
10	$ 36.808	52.874	$ 1.946.186.192	$ 49.453	6.541	$ 323.472.073	$ 68.159	33.581	$ 2.288.847.379

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

7. Metilfenidato

En el caso de la morfina la proyección de las ventas se realizó con el deflactor del sector debido a que son medicamentos controlados por el estado. Para la demanda se usó promedios móviles simples.

Tabla 55. Proyección de ventas Metilfenidato 18 mg (tabletas), 36 mg (tabletas) y HCL 10 mg (tabletas).

Periodo	Metilfenidato 18 mg			Metilfenidato 36 mg			Metilfenidato HCL 10 mg		
	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total	Precio	Cantidad	Total
1	$ 78.097	1.794	$ 140.106.018	$ 156.195	1.714	$ 267.718.230	$ 24.168	17.505	$ 423.060.840
2	$ 82.330	1.881	$ 154.862.730	$ 164.661	1.816	$ 299.024.376	$ 25.477	17.489	$ 445.567.253
3	$ 86.814	1.822	$ 158.175.108	$ 173.630	1.611	$ 279.717.930	$ 26.865	18.460	$ 495.927.900
4	$ 91.829	1.831	$ 168.138.899	$ 183.659	1.632	$ 299.731.488	$ 28.417	17.654	$ 501.673.718
5	$ 96.827	1.926	$ 186.488.802	$ 193.655	1.695	$ 328.245.225	$ 29.964	17.837	$ 534.467.868
6	$ 101.868	2.041	$ 207.912.588	$ 203.738	1.750	$ 356.541.500	$ 31.524	18.452	$ 581.680.848
7	$ 107.327	1.883	$ 202.096.741	$ 214.654	1.703	$ 365.555.762	$ 33.213	17.900	$ 594.512.700
8	$ 113.463	1.898	$ 215.352.774	$ 226.927	1.701	$ 386.002.827	$ 35.113	17.965	$ 630.805.045
9	$ 120.141	1.900	$ 228.267.900	$ 240.282	1.682	$ 404.154.324	$ 37.178	18.045	$ 670.877.010
10	$ 127.286	1.913	$ 243.498.118	$ 254.573	1.694	$ 431.246.662	$ 39.390	17.976	$ 708.074.640

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el Histórico de ventas de MME del FNE Anexo 8, 9 y 10

8. Proyección de trámites

A partir del histórico de trámites se proyectan con promedios móviles simples para encontrar la media general de cada uno de ellos. A continuación, se presenta la tabla con los datos históricos referenciados en el Estudio de Mercado, los cuales fueron suministrados por el FNE, y las proyecciones para los 10 periodos.

Tabla 56. Proyección cantidad de trámites Bogotá.

TRÁMITE	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Inscripción	65	147	176	137	158	139	151	152	147	149	147	149	149	148	149	149	149
Renovación	87	119	105	74	90	75	92	87	83	85	84	86	85	85	85	85	85
Modificación	67	79	90	97	80	105	90	92	92	92	94	92	92	92	92	93	92
Ampliación	128	130	124	133	183	172	148	152	157	162	158	155	157	158	158	157	157
Cancelación	8	20	12	18	10	9	13	12	12	11	11	12	12	12	12	12	12

Fuente. Cálculos propios con base en el Histórico de trámites de Bogotá en el FNE.

Los trámites susceptibles de cobro se proyectaron de acuerdo con lo establecido en el Capítulo 5 de la Resolución 1478 de 2006 y teniendo en cuenta las tablas de cobro del Valle del Cauca (UESVALLE, 2022) donde se cobra por el trámite de inscripción un (1) Salario Mínimo Mensual Legal Vigente -SMMLV y para los trámites de ampliación, renovación, modificación y cancelación medio SMMLV. A partir del comportamiento de incremento histórico del año 2013 al 2023, se proyecta el crecimiento de este hasta el año 10 con promedios móviles simples redondeando cada valor al entero más cercano.

El estudio de mercado define 444 usuarios del FRE a nivel Bogotá (Estudio de Mercado, 2023, p. 91). Se estima que cada uno de ellos realiza un trámite anual por renovación, inscripción o cancelación. Además, se asume que algunos de estos 444 usuarios realizan tramites adicionales de modificación o de ampliación, teniendo más de un trámite al año. Por ende, la sumatoria anual de trámites puede superar los 444.

Tabla 57. Proyección de salario mínimo con promedios móviles simples

PERIODO	INCREMENTO	UN SMMLV	MEDIO SMMLV
2013	4,02%	-	
2014	4,50%	-	
2015	4,60%	-	
2016	7%	-	
2017	7%	-	
2018	5,90%	-	
2019	6%	-	
2020	6%	-	
2021	3,50%	-	
2022	10,07%	$ 1.000.000	
2023 (1) *	16%	$ 1.160.000	$ 580.000
2024 (2)	6,78%	$ 1.238.658	$ 619.329
2025 (3)	7,03%	$ 1.325.759	$ 662.879
2026 (4)	7,26%	$ 1.422.036	$ 711.018
2027 (5)	7,50%	$ 1.528.746	$ 764.373
2028 (6)	7,55%	$ 1.644.164	$ 822.082
2029 (7)	7,60%	$ 1.769.118	$ 884.559
2030 (8)	7,75%	$ 1.906.303	$ 953.151
2031 (9)	7,91%	$ 2.057.166	$ 1.028.583
2032 (10)	8,09%	$ 2.223.547	$ 1.111.773

* Decreto 2613 de 2022 del 28 de diciembre de 2022.

Fuente. Elaboración propia a partir del histórico de incremento del salario mínimo del Banco de la República.

Finalmente, se obtiene la proyección de los trámites multiplicando la cantidad de estos por tipo de trámite con el valor proyectado en la tabla anterior.

Tabla 58. Proyección de ingresos de trámites año 1 al año 5

TRÁMITE	1	2	3	4	5
Inscripción	$ 176.320.000	$ 182.082.726	$ 197.538.091	$ 209.039.292	$ 227.783.154
Renovación	$ 50.460.000	$ 51.404.307	$ 56.344.715	$ 61.147.548	$ 65.736.078
Modificación	$ 53.360.000	$ 56.978.268	$ 60.984.868	$ 66.835.692	$ 70.322.316
Ampliación	$ 88.160.000	$ 97.234.653	$ 107.386.398	$ 112.340.844	$ 118.477.815
Cancelación	$ 6.960.000	$ 7.431.948	$ 7.291.669	$ 7.821.198	$ 9.172.476

Fuente. Cálculos propios con base en el histórico de trámites del FNE

Tabla 59. Proyección de ingresos de trámites año 6 al año 10

TRÁMITE	6	7	8	9	10
Inscripción	$ 244.980.436	$ 261.829.464	$ 284.039.147	$ 306.517.734	$ 331.308.503
Renovación	$ 69.876.970	$ 75.187.515	$ 81.017.835	$ 87.429.555	$ 94.500.705
Modificación	$ 75.631.544	$ 81.379.428	$ 87.689.892	$ 95.658.219	$ 102.283.116
Ampliación	$ 129.066.874	$ 139.760.322	$ 150.597.858	$ 161.487.531	$ 174.548.361
Cancelación	$ 9.864.984	$ 10.614.708	$ 11.437.812	$ 12.342.996	$ 13.341.276

Fuente. Cálculos propios con base en el histórico de trámites del FNE

Respecto al recaudo efectivo por este tipo de trámites, es importante recordar lo establecido en la Ley 962 de 2005 “Por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos” y en el Decreto 2106 de 2019 “Por el cual se dictan normas para simplificar, suprimir y reformar trámites, procesos y procedimientos innecesarios existentes en la administración pública”, donde el Distrito Capital implementa de manera continua la estrategia de Gobierno en línea para que los trámites ante la administración pública los ciudadanos puedan realizarlos de manera no presencial con canales tecnológicos que incluso puedan implicar un cobro de cero pesos al usuario. Situación que, en su debido momento, el representante legal del FRE deberá estudiar y decidir sobre su cobro; como se mencionó el cálculo de cobro se efectuó con base en la autorización que otorga el artículo 7 de la Resolución 1479 de 2006 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

9. Proyección recaudo recetarios

Se efectuó con base en la estimación de la cantidad de médicos especialistas como psiquiatras, oncólogos, reumatólogos, internistas y anestesiólogos que puedan prescribir este tipo de medicamentos y se multiplicó por el crecimiento del precio de los recetarios por la inflación calculada con promedios móviles simples.

Según el estudio de mercado “En este caso los trámites se hacen en línea[2], diligenciando un formulario generado por el sistema, se debe cargar una copia de la tarjeta profesional y copia de la consignación ($24.500 por un talonario de 25 recetarios, en 2023)” (Estudio de Mercado, 2023, p. 65) el precio por talonario de 25 es de $24500. Además, la cantidad de instituciones y médicos que pueden recetar es de 1.132. A continuación, se muestra la proyección de ingresos por recetarios en el horizonte de tiempo del proyecto:

Tabla 60 Proyección de ingresos de recetarios año 1 al año 5

ARTÍCULO	1	2	3	4	5
Recetarios x 25	$ 27.734.000	$ 29.317.668	$ 31.091.512	$ 33.040.816	$ 35.097.660

Fuente. (Estudio de Mercado, 2023, p. 65) Precio de los recetarios x 25.

Tabla 61 Proyección de ingresos de recetarios año 6 al año 10

ARTÍCULO	6	7	8	9	10
Recetarios x 25	$ 37.297.136	$ 39.708.296	$ 42.394.532	$ 45.377.352	$ 48.793.728

[2] https://consejoprofesionalmvz.gov.co/recetarios-oficiales

Fuente. (Estudio de Mercado, 2023, p. 65) Precio de los recetarios x 25.

10. Proyección de multas

En el estudio de mercado se define que la cantidad de clientes son 444 (Estudio de Mercado, 2023, p. 91), de los cuales se estima que un 10% son susceptibles de procesos administrativos que conduzcan a una multa o sanción, según referenciación con los FRE regionales del día 9 de Mayo de 2023 a las 10 AM, ver Anexo 11. Ahora bien, de estos 44 usuarios susceptible de sanción, se asume como falta muy grave un 10% (4 vigilados), falta grave 30% (13 vigilados) y falta leve 60% (26 vigilados). De acuerdo con lo establecido en el Capítulo 20 de la Resolución 1478 de 2006, se tuvo en cuenta el valor superior del grado medio de la sanción establecida: para la falta leve es de 6 SMMLV, para la falta grave es de 40 SMMLV y para la falta muy grave es de 300 SMMLV.

Tabla 62 Proyección de ingresos por multas año 1 al 5

GRAVEDAD	1	2	3	4	5
Muy Grave	$ 1.392.000.000	$ 1.486.389.600	$ 1.590.910.800	$ 1.706.444.400	$ 1.834.497.600
Grave	$ 603.200.000	$ 644.102.160	$ 689.394.680	$ 739.459.240	$ 794.948.960
Leve	$ 180.960.000	$ 193.230.648	$ 206.818.404	$ 221.837.772	$ 238.484.688

Fuente. Cálculos propios con base en los intervalos del valor de multas del capítulo 20 de la Resolución 1478 de 2006

Tabla 63 Proyección de ingresos por multas año 6 al 10

GRAVEDAD	6	7	8	9	10
Muy Grave	$ 1.973.000.400	$ 2.122.946.400	$ 2.287.568.400	$ 2.468.605.200	$ 2.668.263.600
Grave	$ 854.966.840	$ 919.943.440	$ 991.279.640	$ 1.069.728.920	$ 1.156.247.560
Leve	$ 256.490.052	$ 275.983.032	$ 297.383.892	$ 320.918.676	$ 346.874.268
TOTAL	$ 3.084.457.292	$ 3.318.872.872	$ 3.576.231.932	$ 3.859.252.796	$ 4.171.385.428

Fuente. Elaboración propia con base en los intervalos del valor de multas del ccapítulo 20 de la Resolución 1478 de 2006

Es de aclarar que el recaudo efectivo por estos conceptos está sujeto al cumplimiento de lo establecido en el Capítulo 20 de la Resolución 1478 de 2006 y a los plazos y procedimientos establecidos en la Ley 1437 de 2011, por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y por los procedimientos que implemente la nueva Entidad respecto al cobro coactivo según las normas establecidas.

9. INGRESOS DEL PROYECTO

En el programa de ingresos se muestra la proyección de ventas y costos por cada medicamento a comercializar. Adicionalmente, se agrega los ingresos generados por los diferentes trámites a cobrar por el FRE de Bogotá DC y sus proyecciones en el mismo periodo de tiempo. Además, se relaciona los ingresos generados por multas, teniendo en cuenta que las proyecciones se basan en las referenciaciones efectuadas con los FRE regionales y la Resolución 1478 de 2006 donde se determinó la frecuencia, el tipo y el costo de estas. Finalmente, se agrega las proyecciones de los recetarios para el horizonte de tiempo seleccionado.

Tabla 64. Ingresos del proyecto año 1 al año 5

INGRESOS DEL PROYECTO					
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL INGRESOS MENOS GAS	**$ 3.697.711.729**	**$ 3.937.116.853**	**$ 4.209.416.517**	**$ 4.508.010.497**	**$ 4.809.690.522**
TOTAL INGRESOS	**$ 13.021.103.453**	**$ 13.847.061.477**	**$ 14.725.120.235**	**$ 15.760.874.283**	**$ 16.604.404.103**
TOTAL GASTOS	**$ 9.323.391.724**	**$ 9.909.944.624**	**$ 10.515.703.718**	**$ 11.252.863.786**	**$ 11.794.713.581**
TOTAL INGRESOS	**$ 13.021.103.453**	**$ 13.847.061.477**	**$ 14.725.120.235**	**$ 15.760.874.283**	**$ 16.604.404.103**
VENTA DE MME	***$ 10.441.949.453***	***$ 11.098.889.499***	***$ 11.777.359.098***	***$ 12.602.907.481***	***$ 13.209.883.356***
Hidromorfina	***$ 3.786.767.918***	***$ 3.937.380.644***	***$ 4.102.110.233***	***$ 4.340.016.214***	***$ 4.512.636.159***
Hidromorfona 2 mg/ml	*$ 2.208.862.260*	*$ 2.311.496.264*	*$ 2.368.231.138*	*$ 2.504.667.286*	*$ 2.569.667.668*
Hidromorfona HCl 2,5 mg	*$ 1.577.905.658*	*$ 1.625.884.380*	*$ 1.733.879.095*	*$ 1.835.348.928*	*$ 1.942.968.491*
Fenobarbital	**$ 1.123.247.564**	**$ 1.286.241.108**	**$ 1.363.061.488**	**$ 1.532.634.658**	**$ 1.616.816.596**
Fenobarbital 0,4 % sol oral	$ 114.286.733	$ 144.820.881	$ 178.717.020	$ 215.933.796	$ 256.390.880
Fenobarbital 10 mg	$ 166.453.576	$ 199.863.458	$ 198.280.920	$ 234.984.432	$ 231.204.540
Fenobarbital 100 mg tableta	$ 528.372.446	$ 585.955.776	$ 646.282.094	$ 709.170.651	$ 774.718.815
Fenobarbital 200 mg/ml	$ 38.138.727	$ 46.074.629	$ 54.164.280	$ 62.658.608	$ 71.440.740
Fenobarbital 40 mg/ml	$ 67.523.456	$ 70.748.832	$ 72.569.024	$ 72.987.200	$ 72.092.423
Fenobarbital 50 mg	$ 208.472.626	$ 238.777.532	$ 213.048.150	$ 236.899.971	$ 210.969.198
Morfina	**$ 2.638.167.366**	**$ 2.791.575.141**	**$ 3.077.170.381**	**$ 3.324.345.377**	**$ 3.436.449.193**
Morfina 10 mg/ml	$ 1.096.845.612	$ 1.225.810.944	$ 1.357.803.712	$ 1.503.555.690	$ 1.493.321.665
Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL	$ 243.411.546	$ 185.684.535	$ 233.168.577	$ 226.870.043	$ 249.639.684
Morfina 3% oral	$ 1.297.910.208	$ 1.380.079.662	$ 1.486.198.092	$ 1.593.919.644	$ 1.693.487.844
Metadona	$ 1.614.181.361	$ 1.712.815.296	$ 1.811.004.502	$ 1.913.816.661	$ 2.014.751.329
Metadona HCl 40 mg	$ 1.419.693.156	$ 1.514.621.160	$ 1.592.797.184	$ 1.684.404.996	$ 1.769.515.249
Metadona HCL 10 mg	$ 194.488.205	$ 198.194.136	$ 218.207.318	$ 229.411.665	$ 245.236.080
Metilfenidato	$ 830.885.088	$ 899.454.359	$ 933.820.938	$ 969.544.105	$ 1.049.201.895
Metilfenidato 18 mg	$ 140.106.018	$ 154.862.730	$ 158.175.108	$ 168.138.899	$ 186.488.802
Metilfenidato 36 mg	$ 267.718.230	$ 299.024.376	$ 279.717.930	$ 299.731.488	$ 328.245.225
Metilfenidato hcl 10 mg	$ 423.060.840	$ 445.567.253	$ 495.927.900	$ 501.673.718	$ 534.467.868
Primidona	**$ 290.485.176**	**$ 311.364.767**	**$ 322.891.900**	**$ 342.249.352**	**$ 383.520.528**
Primidona 250 mg Tabletas	$ 290.485.176	$ 311.364.767	$ 322.891.900	$ 342.249.352	$ 383.520.528
Meperidina	**$ 158.214.980**	**$ 160.058.184**	**$ 167.299.656**	**$ 180.301.114**	**$ 196.507.656**
Meperidina 100 mg/2 ml	$ 158.214.980	$ 160.058.184	$ 167.299.656	$ 180.301.114	$ 196.507.656
TRÁMITES	**$ 375.260.000**	**$ 395.131.902**	**$ 429.545.741**	**$ 457.184.574**	**$ 491.491.839**
Inscripción	$ 176.320.000	$ 182.082.726	$ 197.538.091	$ 209.039.292	$ 227.783.154
Renovación	$ 50.460.000	$ 51.404.307	$ 56.344.715	$ 61.147.548	$ 65.736.078
Modificación	$ 53.360.000	$ 56.978.268	$ 60.984.868	$ 66.835.692	$ 70.322.316
Ampliación	$ 88.160.000	$ 97.234.653	$ 107.386.398	$ 112.340.844	$ 118.477.815
Cancelación	$ 6.960.000	$ 7.431.948	$ 7.291.669	$ 7.821.198	$ 9.172.476
MULTAS	**$ 2.176.160.000**	**$ 2.323.722.408**	**$ 2.487.123.884**	**$ 2.667.741.412**	**$ 2.867.931.248**
Muy grave	$ 1.392.000.000	$ 1.486.389.600	$ 1.590.910.800	$ 1.706.444.400	$ 1.834.497.600
Grave	$ 603.200.000	$ 644.102.160	$ 689.394.680	$ 739.459.240	$ 794.948.960
Leve	$ 180.960.000	$ 193.230.648	$ 206.818.404	$ 221.837.772	$ 238.484.688
RECETARIOS	**$ 27.734.000**	**$ 29.317.668**	**$ 31.091.512**	**$ 33.040.816**	**$ 35.097.660**
Recetarios x 25	$ 27.734.000	$ 29.317.668	$ 31.091.512	$ 33.040.816	$ 35.097.660
	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL GASTOS	**9.323.391.724**	**9.909.944.624**	**10.515.703.718**	**11.252.863.786**	**11.794.713.581**
COMPRA DE MME	***$ 9.323.391.724***	***$ 9.909.944.624***	***$ 10.515.703.718***	***$ 11.252.863.786***	***$ 11.794.713.581***
Hidromorfina	***$ 3.381.151.082***	***$ 3.515.615.083***	***$ 3.662.691.361***	***$ 3.875.169.776***	***$ 4.029.223.514***
Hidromorfona 2 mg/ml	*$ 1.972.237.212*	*$ 2.063.896.252*	*$ 2.114.580.406*	*$ 2.236.390.592*	*$ 2.294.387.580*
Hidromorfona HCl 2,5 mg	*$ 1.408.913.870*	*$ 1.451.718.831*	*$ 1.548.110.955*	*$ 1.638.779.184*	*$ 1.734.835.934*
Fenobarbital	**$ 1.002.947.252**	**$ 1.148.496.024**	**$ 1.217.037.464**	**$ 1.368.455.021**	**$ 1.443.635.964**
Fenobarbital 0,4 % sol oral	$ 102.043.282	$ 129.305.652	$ 159.569.736	$ 192.798.957	$ 228.920.923
Fenobarbital 10 mg	$ 148.623.654	$ 178.451.339	$ 177.043.248	$ 209.812.784	$ 206.434.620
Fenobarbital 100 mg tableta	$ 471.800.508	$ 523.233.060	$ 577.040.596	$ 633.209.859	$ 691.754.960
Fenobarbital 200 mg/ml	$ 34.052.671	$ 41.138.331	$ 48.361.224	$ 55.945.480	$ 63.786.660
Fenobarbital 40 mg/ml	$ 60.288.800	$ 63.168.864	$ 64.794.048	$ 65.167.520	$ 64.368.603
Fenobarbital 50 mg	$ 186.138.337	$ 213.198.778	$ 190.228.612	$ 211.520.421	$ 188.370.198
Morfina	**$ 2.355.553.762**	**$ 2.492.508.471**	**$ 2.747.536.296**	**$ 2.968.211.339**	**$ 3.068.278.395**
Morfina 10 mg/ml	$ 979.365.802	$ 1.094.496.363	$ 1.212.370.912	$ 1.342.488.420	$ 1.333.324.785
Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL	$ 217.332.024	$ 165.790.800	$ 208.191.908	$ 202.565.945	$ 222.896.604
Morfina 3% oral	$ 1.158.855.936	$ 1.232.221.308	$ 1.326.973.476	$ 1.423.156.974	$ 1.512.057.006
Metadona	$ 1.441.239.363	$ 1.529.308.500	$ 1.616.986.438	$ 1.708.783.899	$ 1.798.890.045
Metadona HCl 40 mg	$ 173.650.239	$ 176.959.580	$ 194.828.998	$ 204.832.005	$ 218.961.435
Metadona HCL 10 mg	$ 1.267.589.124	$ 1.352.348.920	$ 1.422.157.440	$ 1.503.951.894	$ 1.579.928.610
Metilfenidato	$ 741.870.455	$ 803.096.705	$ 833.777.203	$ 865.679.087	$ 936.796.941
Metilfenidato 18 mg	$ 125.095.620	$ 138.270.429	$ 141.228.686	$ 150.125.521	$ 166.508.478
Metilfenidato 36 mg	$ 239.034.440	$ 266.986.504	$ 249.748.497	$ 267.618.624	$ 293.077.365
Metilfenidato hcl 10 mg	$ 377.740.395	$ 397.839.772	$ 442.800.020	$ 447.934.942	$ 477.211.098
Primidona	**$ 259.366.435**	**$ 278.008.577**	**$ 288.298.800**	**$ 305.580.680**	**$ 342.432.528**
Primidona 250 mg Tabletas	$ 259.366.435	$ 278.008.577	$ 288.298.800	$ 305.580.680	$ 342.432.528
Meperidina	**$ 141.263.375**	**$ 142.911.264**	**$ 149.376.156**	**$ 160.983.984**	**$ 175.456.194**
Meperidina 100 mg/2 ml	$ 141.263.375	$ 142.911.264	$ 149.376.156	$ 160.983.984	$ 175.456.194

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios basados en la proyección de ingresos y costos de compra de medicamentos

Tabla 65. Ingresos del proyecto año 6 al año 10

INGRESOS DEL PROYECTO					
	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
TOTAL INGRESOS MENOS GAS	**$ 5.161.496.882**	**$ 5.520.197.705**	**$ 5.916.740.841**	**$ 6.335.642.018**	**$ 6.800.738.630**
TOTAL INGRESOS	**$ 17.749.510.088**	**$ 18.795.435.304**	**$ 19.945.999.380**	**$ 21.066.962.265**	**$ 22.342.140.301**
TOTAL GASTOS	**$ 12.588.013.206**	**$ 13.275.237.599**	**$ 14.029.258.539**	**$ 14.731.320.247**	**$ 15.541.401.671**
TOTAL INGRESOS	**$ 17.749.510.088**	**$ 18.795.435.304**	**$ 19.945.999.380**	**$ 21.066.962.265**	**$ 22.342.140.301**
VENTA DE MME	***$ 14.098.334.852***	***$ 14.868.082.699***	***$ 15.712.590.372***	***$ 16.498.896.082***	***$ 17.405.979.184***
Hidromorfina	***$ 4.807.092.135***	***$ 4.959.822.612***	***$ 5.165.473.864***	***$ 5.378.543.339***	***$ 5.599.537.222***
Hidromorfona 2 mg/ml	*$ 2.762.652.915*	*$ 2.883.818.868*	*$ 3.005.905.056*	*$ 3.127.375.608*	*$ 3.260.747.958*
Hidromorfona HCl 2,5 mg	*$ 2.044.439.220*	*$ 2.076.003.744*	*$ 2.159.568.808*	*$ 2.251.167.731*	*$ 2.338.789.264*
Fenobarbital	**$ 1.792.907.183**	**$ 1.884.177.386**	**$ 2.066.874.910**	**$ 2.165.658.595**	**$ 2.354.689.700**
Fenobarbital 0,4 % sol oral	$ 300.232.072	$ 347.297.930	$ 397.762.190	$ 451.547.760	$ 508.539.792
Fenobarbital 10 mg	$ 271.194.000	$ 265.208.625	$ 308.483.208	$ 300.317.562	$ 346.898.816
Fenobarbital 100 mg tableta	$ 842.909.826	$ 913.856.832	$ 987.353.070	$ 1.063.510.828	$ 1.142.309.520
Fenobarbital 200 mg/ml	$ 80.511.508	$ 89.663.940	$ 99.292.248	$ 109.209.199	$ 119.414.358
Fenobarbital 40 mg/ml	$ 69.711.105	$ 65.927.067	$ 60.854.600	$ 54.272.296	$ 46.287.624
Fenobarbital 50 mg	$ 228.348.672	$ 202.222.992	$ 213.129.594	$ 186.800.950	$ 191.239.590
Morfina	**$ 3.585.683.564**	**$ 3.902.859.539**	**$ 4.122.169.050**	**$ 4.344.453.157**	**$ 4.558.505.644**
Morfina 10 mg/ml	$ 1.525.689.540	$ 1.670.858.240	$ 1.771.062.238	$ 1.863.618.432	$ 1.946.186.192
Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL	$ 257.177.844	$ 273.830.766	$ 287.950.156	$ 305.734.350	$ 323.472.073
Morfina 3% oral	$ 1.802.816.180	$ 1.958.170.533	$ 2.063.156.656	$ 2.175.100.375	$ 2.288.847.379
Metadona	$ 2.124.346.310	$ 2.245.159.823	$ 2.375.424.130	$ 2.513.890.764	$ 2.667.285.733
Metadona HCl 40 mg	$ 1.865.666.700	$ 1.971.683.560	$ 2.088.047.040	$ 2.212.051.716	$ 2.351.173.405
Metadona HCL 10 mg	$ 258.679.610	$ 273.476.263	$ 287.377.090	$ 301.839.048	$ 316.112.328
Metilfenidato	$ 1.146.134.936	$ 1.162.165.203	$ 1.232.160.646	$ 1.303.299.234	$ 1.382.819.420
Metilfenidato 18 mg	$ 207.912.588	$ 202.096.741	$ 215.352.774	$ 228.267.900	$ 243.498.118
Metilfenidato 36 mg	$ 356.541.500	$ 365.555.762	$ 386.002.827	$ 404.154.324	$ 431.246.662
Metilfenidato hcl 10 mg	$ 581.680.848	$ 594.512.700	$ 630.805.045	$ 670.877.010	$ 708.074.640
Primidona	**$ 426.338.172**	**$ 480.849.712**	**$ 506.800.082**	**$ 535.902.630**	**$ 570.866.280**
Primidona 250 mg Tabletas	$ 426.338.172	$ 480.849.712	$ 506.800.082	$ 535.902.630	$ 570.866.280
Meperidina	**$ 215.832.552**	**$ 233.048.424**	**$ 243.687.690**	**$ 257.148.363**	**$ 272.275.185**
Meperidina 100 mg/2 ml	$ 215.832.552	$ 233.048.424	$ 243.687.690	$ 257.148.363	$ 272.275.185
TRÁMITES	**$ 529.420.808**	**$ 568.771.437**	**$ 614.782.544**	**$ 663.436.035**	**$ 715.981.961**
Inscripción	$ 244.980.436	$ 261.829.464	$ 284.039.147	$ 306.517.734	$ 331.308.503
Renovación	$ 69.876.970	$ 75.187.515	$ 81.017.835	$ 87.429.555	$ 94.500.705
Modificación	$ 75.631.544	$ 81.379.428	$ 87.689.892	$ 95.658.219	$ 102.283.116
Ampliación	$ 129.066.874	$ 139.760.322	$ 150.597.858	$ 161.487.531	$ 174.548.361
Cancelación	$ 9.864.984	$ 10.614.708	$ 11.437.812	$ 12.342.996	$ 13.341.276
MULTAS	**$ 3.084.457.292**	**$ 3.318.872.872**	**$ 3.576.231.932**	**$ 3.859.252.796**	**$ 4.171.385.428**
Muy grave	$ 1.973.000.400	$ 2.122.946.400	$ 2.287.568.400	$ 2.468.605.200	$ 2.668.263.600
Grave	$ 854.966.840	$ 919.943.440	$ 991.279.640	$ 1.069.728.920	$ 1.156.247.560
Leve	$ 256.490.052	$ 275.983.032	$ 297.383.892	$ 320.918.676	$ 346.874.268
RECETARIOS	**$ 37.297.136**	**$ 39.708.296**	**$ 42.394.532**	**$ 45.377.352**	**$ 48.793.728**
Recetarios x 25	$ 37.297.136	$ 39.708.296	$ 42.394.532	$ 45.377.352	$ 48.793.728
	Año 6	**Año 7**	**Año 8**	**Año 9**	**Año 10**
TOTAL GASTOS	**12.588.013.206**	**13.275.237.599**	**14.029.258.539**	**14.731.320.247**	**15.541.401.671**
COMPRA DE MME	***$ 12.588.013.206***	***$ 13.275.237.599***	***$ 14.029.258.539***	***$ 14.731.320.247***	***$ 15.541.401.671***
Hidromorfina	***$ 4.292.128.414***	***$ 4.428.506.355***	***$ 4.612.076.940***	***$ 4.802.318.667***	***$ 4.999.761.565***
Hidromorfona 2 mg/ml	*$ 2.466.726.690*	*$ 2.574.838.275*	*$ 2.683.843.800*	*$ 2.792.333.404*	*$ 2.911.458.093*
Hidromorfona HCl 2,5 mg	*$ 1.825.401.724*	*$ 1.853.668.080*	*$ 1.928.233.140*	*$ 2.009.985.263*	*$ 2.088.303.472*
Fenobarbital	**$ 1.600.874.459**	**$ 1.682.312.739**	**$ 1.845.450.451**	**$ 1.933.672.213**	**$ 2.102.475.358**
Fenobarbital 0,4 % sol oral	$ 268.064.350	$ 310.090.370	$ 355.146.880	$ 403.169.200	$ 454.054.368
Fenobarbital 10 mg	$ 242.137.500	$ 236.797.770	$ 275.433.994	$ 268.140.976	$ 309.736.288
Fenobarbital 100 mg tableta	$ 752.660.934	$ 815.943.600	$ 881.586.285	$ 949.606.516	$ 1.019.985.912
Fenobarbital 200 mg/ml	$ 71.885.596	$ 80.057.400	$ 88.654.046	$ 97.508.455	$ 106.620.192
Fenobarbital 40 mg/ml	$ 62.242.335	$ 58.863.651	$ 54.334.540	$ 48.457.786	$ 41.328.438
Fenobarbital 50 mg	$ 203.883.744	$ 180.559.948	$ 190.294.706	$ 166.789.280	$ 170.750.160
Morfina	**$ 3.201.553.115**	**$ 3.484.729.652**	**$ 3.680.564.906**	**$ 3.879.017.101**	**$ 4.070.160.782**
Morfina 10 mg/ml	$ 1.362.251.691	$ 1.491.848.960	$ 1.581.339.562	$ 1.663.960.176	$ 1.737.704.010
Morfina 10 mg/mL ampolla x 5 mL	$ 229.626.324	$ 244.495.977	$ 257.099.520	$ 272.977.800	$ 288.817.855
Morfina 3% oral	$ 1.609.675.100	$ 1.748.384.715	$ 1.842.125.824	$ 1.942.079.125	$ 2.043.638.917
Metadona	$ 1.896.739.766	$ 2.004.619.245	$ 2.120.935.715	$ 2.244.561.984	$ 2.381.523.484
Metadona HCl 40 mg	$ 230.965.070	$ 244.175.505	$ 256.587.443	$ 269.500.392	$ 282.243.528
Metadona HCL 10 mg	$ 1.665.774.696	$ 1.760.443.740	$ 1.864.348.272	$ 1.975.061.592	$ 2.099.279.956
Metilfenidato	$ 1.023.346.308	$ 1.037.658.792	$ 1.100.147.815	$ 1.163.667.791	$ 1.234.669.269
Metilfenidato 18 mg	$ 185.637.114	$ 180.444.124	$ 192.280.686	$ 203.811.100	$ 217.410.537
Metilfenidato 36 mg	$ 318.340.750	$ 326.390.168	$ 344.646.414	$ 360.852.916	$ 385.042.812
Metilfenidato hcl 10 mg	$ 519.368.444	$ 530.824.500	$ 563.220.715	$ 599.003.775	$ 632.215.920
Primidona	**$ 380.661.136**	**$ 429.330.100**	**$ 452.503.302**	**$ 478.485.615**	**$ 509.705.775**
Primidona 250 mg Tabletas	$ 380.661.136	$ 429.330.100	$ 452.503.302	$ 478.485.615	$ 509.705.775
Meperidina	**$ 192.710.008**	**$ 208.080.716**	**$ 217.579.410**	**$ 229.596.876**	**$ 243.105.438**
Meperidina 100 mg/2 ml	$ 192.710.008	$ 208.080.716	$ 217.579.410	$ 229.596.876	$ 243.105.438

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios basados en la proyección de ingresos y costos de compra de medicamentos

10. FLUJO NETO DE OPERACIÓN

Los ingresos están representados por los trámites y venta de medicamentos monopolio del estado según el programa ingresos y la proyección de estos presentados en los Capítulos 8 y 9. El margen de ganancia se calcula con una tasa del 12%, basado en la referenciación realizada en la Mesa técnica articulación FNE-SDS-INVESCOR S.A.S (Anexo 12), respecto al precio de venta de cada uno de los medicamentos en sus diferentes presentaciones. Cabe aclarar que otros escenarios se expondrán en los lineamientos de implementación del FRE.

En el año 0 se requieren $369.705.346 COP para las inversiones fijas para adecuar las instalaciones físicas donde se ejecutarán las operaciones del FRE, las inversiones en capital de trabajo $933.746.431 COP y en activos diferidos $100.000.000 COP. A partir del año 1 se tendrá en cuenta los costos por compra de medicamentos, los costos operacionales como salarios, licencias software, depreciaciones de infraestructura operativa y los gastos administrativos como salarios, depreciaciones entre otros. En el año 6 se realiza nuevamente una inversión por $350.734.354 COP en renovación de equipamientos depreciados al periodo.

A nivel organizacional no se planea realizar una expansión de la UAE. Debido, a que la eficiencia y eficacia en los procesos tienden a fortalecerse y mejorarse por factores internos como por ejemplo la automatización de trámites o la optimización de procesos operativos como las visitas de control a los clientes del FRE, los cuales, permiten hasta pensar en la optimización de los procesos del personal y espacios físicos del FRE. Además, la expansión se puede limitar a su vez por factores externos como políticas públicas orientadas a la prevención de enfermedades o la prohibición del uso de medicamentos monopolio del estado reduciendo el consumo de este grupo de medicamentos lo que permite optar por operar en bodegas óptimas para el almacenamiento de los MME. Finalmente, las proyecciones de los medicamentos a nivel de demanda no presentan crecimientos exponenciales, con lo cual, se asume que el personal definido en el estudio técnico es suficiente para operar en el horizonte de tiempo proyectado.

La información financiera presentada para los tres siguientes capítulos se abordará desde tres escenarios el de **mercado** que es el estudio base desarrollado en este documento y dos análisis de sensibilidad desde un punto de vista **fisca**l (ingresos obtenidos por venta de medicamentos y multas) y de **punto de equilibrio** (sobrecosto en medicamentos y trámites). Donde se mantendrá estáticos los gastos e inversiones y se realizarán variaciones en los ingresos del proyecto, exceptuando los ingresos por multas. A continuación, se describe los tres escenarios expuestos:

- **Escenario de mercado (1):** este escenario está sujeto al desarrollo del estudio financiero donde se tiene un margen de ganancia sobre el precio de medicamentos del 12%, el trámite de inscripción a 1 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente -SMMLV y los de 0,5 SMMLV para los trámites de ampliación, renovación, modificación y cancelación y el valor de los recetarios a $24.500 COP
- **Escenario fiscal (2):** este escenario es un análisis de sensibilidad en el cual se tiene un margen de ganancia sobre el precio de medicamentos del 12%, los trámites y los recetarios a $ 0 COP
- **Escenario de equilibrio (3):** este escenario es un análisis de sensibilidad en el cual se tiene un margen de ganancia sobre el precio de medicamentos del 23,9%, los trámites de inscripción a 1,2 Salario Mínimo Mensual Legal Vigente -SMMLV y los de 0,6 SMMLV para los trámites de ampliación, renovación, modificación y cancelación y el valor de los recetarios a $24.500 COP

A continuación, se presenta el flujo neto de operación el escenario de mercado:

Tabla 66. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario de mercado (1)

FLUJO DE OPERACIÓN						
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 1.403.451.777	-$ 1.062.171.275	-$ 1.155.198.328	-$ 1.170.484.904	-$ 1.193.856.185	-$ 1.245.263.923
TOTAL INGRESOS		$ 13.021.103.453	$ 13.847.061.477	$ 14.725.120.235	$ 15.760.874.283	$ 16.604.404.103
TOTAL GASTOS		$ 14.083.274.728	$ 15.002.259.805	$ 15.895.605.139	$ 16.954.730.468	$ 17.849.668.026
TOTAL INVERSIONES	$ 1.403.451.777					

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1, los ingresos proyectados capítulo 8 y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero

Tabla 67. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario de mercado (1)

FLUJO DE OPERACIÓN					
	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 1.636.268.304	-$ 1.325.980.553	-$ 1.367.333.339	-$ 1.436.117.741	-$ 1.513.248.538
TOTAL INGRESOS	$ 17.749.510.088	$ 18.795.435.304	$ 19.945.999.380	$ 21.066.962.265	$ 22.342.140.301
TOTAL GASTOS	$ 19.035.044.038	$ 20.121.415.857	$ 21.313.332.719	$ 22.503.080.006	$ 23.855.388.839
TOTAL INVERSIONES	$ 350.734.354				

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1, los ingresos proyectados capítulo 8 y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero

Con el escenario expuesto anteriormente se puede observar que el flujo de neto de operación es negativo en todos los periodos de tiempo.

A continuación, se presenta el flujo neto de operación el escenario fiscal:

Tabla 68. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario fiscal (2)

FLUJO DE OPERACIÓN						
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 1.403.451.777	-$ 1.465.165.275	-$ 1.579.647.898	-$ 1.631.122.157	-$ 1.684.081.575	-$ 1.771.853.422
TOTAL INGRESOS		$ 12.618.109.453	$ 13.422.611.907	$ 14.264.482.982	$ 15.270.648.893	$ 16.077.814.604
TOTAL GASTOS		$ 14.083.274.728	$ 15.002.259.805	$ 15.895.605.139	$ 16.954.730.468	$ 17.849.668.026
TOTAL INVERSIONES	$ 1.403.451.777					

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1 y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero.

Tabla 69. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario fiscal (2)

FLUJO DE OPERACIÓN					
	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 2.202.986.248	-$ 1.934.460.286	-$ 2.024.510.415	-$ 2.144.931.128	-$ 2.278.024.227
TOTAL INGRESOS	$ 17.182.792.144	$ 18.186.955.571	$ 19.288.822.304	$ 20.358.148.878	$ 21.577.364.612
TOTAL GASTOS	$ 19.035.044.038	$ 20.121.415.857	$ 21.313.332.719	$ 22.503.080.006	$ 23.855.388.839
TOTAL INVERSIONES	$ 350.734.354				

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1 y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero

Con el escenario expuesto anteriormente se puede observar que el flujo de neto de operación es negativo en todos los periodos de tiempo.

A continuación, se presenta el flujo neto de operación el escenario de equilibrio:

Tabla 70. Flujo neto de operación año 1 al año 5 escenario de equilibrio (3)

FLUJO DE OPERACIÓN						
	Año 0	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 1.403.451.777	$ 122.440.786	$ 103.197.711	$ 166.816.211	$ 236.715.054	$ 256.589.626
TOTAL INGRESOS		$ 14.205.715.514	$ 15.105.457.516	$ 16.062.421.350	$ 17.191.445.522	$ 18.106.257.652
TOTAL GASTOS		$ 14.083.274.728	$ 15.002.259.805	$ 15.895.605.139	$ 16.954.730.468	$ 17.849.668.026
TOTAL INVERSIONES	$ 1.403.451.777					

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1 y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero

Tabla 71. Flujo neto de operación año 6 al año 10 escenario de equilibrio (3)

FLUJO DE OPERACIÓN					
	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
TOTAL INGRESOS - GASTOS - INVERSIÓN	-$ 32.430.214	$ 367.513.258	$ 425.096.076	$ 449.522.223	$ 479.404.774
TOTAL INGRESOS	$ 19.353.348.178	$ 20.488.929.114	$ 21.738.428.795	$ 22.952.602.229	$ 24.334.793.612
TOTAL GASTOS	$ 19.035.044.038	$ 20.121.415.857	$ 21.313.332.719	$ 22.503.080.006	$ 23.855.388.839
TOTAL INVERSIONES	$ 350.734.354				

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en las inversiones proyectadas capítulo 1y los gastos proyectados capítulo 5 del estudio financiero

Con el escenario expuesto anteriormente se puede observar que el flujo de neto de operación es positivo a partir del periodo 1, teniendo un negativo en el periodo 6 por la reposición de los activos fijos deprecados, y a partir del periodo 7 vuelve a ser positivo.

11. FLUJO DE FONDOS SIN FINANCIAMIENTO

El Departamento Nacional de Planeación en la Resolución 1092 del 20 de abril de 2022 resuelve en el artículo primero:

"Adóptese como parámetro en la evaluación de proyecto de inversión del sector público, con excepción de los proyectos ambientales, una ***Tasa Social de Descuento del 9% efectiva anual.*** *Está tasa se deberá interpretar en términos reales para su aplicación."*

Debido a la naturaleza del actual proyecto al ser una inversión del sector público y el artículo anterior se toma como Tasa de Descuento un 9% efectivo anual.

El horizonte de tiempo se define a 10 años, debido a que es un proyecto social de inversión referenciado en la Metodología General Ajustada para la formulación de proyectos de inversión pública en Colombia del Departamento Nacional de Planeación (DNP, 2023).

De acuerdo con el Estatuto Orgánico de Presupuesto (Decreto 11 de 1996) el presupuesto de ingresos y gastos de la entidad debe presentarse equilibrado; se discrimina para cada uno de los años del proyecto los ingresos propios generados por la operación del UAE FRE y los gastos necesarios para cumplir su misión, los cuales al ser mayores que los ingresos se requiere que el Distrito confluya con aportes propios para financiar tal déficit y así cumplir con sus objeto social.

Tabla 72. Presupuesto de ingresos y gastos de UAE FRE en pesos corrientes

PERIODO	APORTE DEL DISTRITO	INGRESOS PROPIOS FRE	GASTOS FRE
0	$ 1.403.451.777		$ 1.403.451.777
1	$ 1.062.171.275	$ 13.021.103.453	$ 14.083.274.728
2	$ 1.155.198.328	$ 13.847.061.477	$ 15.002.259.805
3	$ 1.170.484.904	$ 14.725.120.235	$ 15.895.605.139
4	$ 1.193.856.185	$ 15.760.874.283	$ 16.954.730.468
5	$ 1.245.263.923	$ 16.604.404.103	$ 17.849.668.026
6	$ 1.636.268.304	$ 17.749.510.088	$ 19.385.778.392
7	$ 1.325.980.553	$ 18.795.435.304	$ 20.121.415.857
8	$ 1.367.333.339	$ 19.945.999.380	$ 21.313.332.719
9	$ 1.436.117.741	$ 21.066.962.265	$ 22.503.080.006
10	$ 1.513.248.538	$ 22.342.140.301	$ 23.855.388.839

Fuente. Estudio Financiero (2023) Valores obtenidos de las tablas de la estructura de costos y los ingresos del proyecto.

Para el escenario de mercado el Valor Presente Neto -VPN- con una tasa de descuento del 9% es de -$8.804.422.775 COP para todo el horizonte de tiempo del proyecto. Por ende, el Gobierno Distrital deberá aportar de sus recursos propios $800.402.070 COP en promedio anual a valor actual para la operación del FRE de Bogotá.

Tabla 73. Flujo de fondos sin financiamiento escenario de mercado

PERIODO	FLUJO DE FONDOS
Año 0	-$ 1.403.451.777
Año 1	-$ 1.062.171.275
Año 2	-$ 1.155.198.328
Año 3	-$ 1.170.484.904
Año 4	-$ 1.193.856.185
Año 5	-$ 1.245.263.923
Año 6	-$ 1.636.268.304
Año 7	-$ 1.325.980.553
Año 8	-$ 1.367.333.339
Año 9	-$ 1.436.117.741
Año 10	-$ 1.513.248.538
TOTAL	-$ 14.509.374.866
VPN	-$ 8.804.422.775

Fuente. Estudio Financiero (2023) Valores obtenidos de las tablas del flujo neto de operación del Total de Ingresos – Gastos – Inversiones del escenario de mercado

Para el escenario fiscal el Valor Presente Neto -VPN- con una tasa de descuento del 9% es de -$11.944.054.033 COP para todo el horizonte de tiempo del proyecto. Por ende, el Gobierno Distrital deberá aportar de sus recursos propios $1.085.823.094 COP en promedio anual a valor actual para la operación del FRE de Bogotá.

Tabla 74. Flujo de fondos sin financiamiento *escenario fiscal*

PERIODO	FLUJO DE FONDOS
Año 0	-$ 1.403.451.777
Año 1	-$ 1.465.165.275
Año 2	-$ 1.579.647.898
Año 3	-$ 1.631.122.157
Año 4	-$ 1.684.081.575
Año 5	-$ 1.771.853.422
Año 6	-$ 2.202.986.248
Año 7	-$ 1.934.460.286
Año 8	-$ 2.024.510.415
Año 9	-$ 2.144.931.128
Año 10	-$ 2.278.024.227
TOTAL	-$ 20.120.234.407
VPN	-$ 11.944.054.033

Fuente. Estudio Financiero (2023) Valores obtenidos de las tablas del flujo neto de operación del Total de Ingresos – Gastos – Inversiones del escenario fiscal

Finalmente, para el escenario fiscal el Valor Presente Neto -VPN- con una tasa de descuento del 9% es de $58.290.712 COP para todo el horizonte de tiempo del proyecto. Por ende, el Gobierno Distrital recibirá ganancias de $5.299.156 COP en promedio anual a valor actual por la operación del FRE de Bogotá.

Tabla 75. Flujo de fondos sin financiamiento *escenario de equilibrio*

PERIODO	FLUJO DE FONDOS
Año 0	-$ 1.403.451.777
Año 1	$ 122.440.786
Año 2	$ 103.197.711
Año 3	$ 166.816.211
Año 4	$ 236.715.054
Año 5	$ 256.589.626
Año 6	-$ 32.430.214
Año 7	$ 367.513.258
Año 8	$ 425.096.076
Año 9	$ 449.522.223
Año 10	$ 479.404.774
TOTAL	$ 1.171.413.727
VPN	$ 58.290.712

Fuente. Estudio Financiero (2023) Valores obtenidos de las tablas del flujo neto de operación del Total de Ingresos – Gastos – Inversiones del escenario de equilibrio

12. PUNTO DE EQUILIBRIO

En primer lugar, para del escenario de mercado proyectado a los 10 años de operación no existe un punto de equilibrio, por el contrario, se encuentra déficit que tendría que ser financiado con recursos propios del Distrito Capital para mantener en ejecución el FRE de Bogotá DC.

En segundo lugar, para el escenario fiscal proyectado a los 10 años de operación tampoco existe un punto de equilibrio, por el contrario, se encuentra déficit que tendría que ser financiado con recursos propios del Distrito Capital para mantener en ejecución el FRE de Bogotá DC.

En tercer lugar, para el escenario de equilibrio se encontró un primer punto de equilibrio en el año 1 hasta el año 5, teniendo un flujo negativo en el año 6 por la inversión en activos fijos deprecados y volviendo a punto de equilibrio en el año 7. Con este escenario es posible generar recursos para el Distrito Capital. Sin embargo, al fijar un mayor margen de ganancia a los medicamentos puede acarrear costos sociales o financieros por este sobre costo.

Entre los escenarios planteados tenemos el más pesimista que es el fiscal, seguido del de mercado y por último el escenario optimista a nivel de ingresos. Sin embargo, es posible plantear diversas estrategias administrativas para reducir los costos asociados a la operación. Entre ellas está la reducción de la planta física y de personal de la entidad, establecer menores rubros para los servicios tercerizados de aseo, seguridad, transporte y disposición de residuos entre otras. Como estrategia adicional se podría aumentar los ingresos, por medio, del cobro efectivo de las multas o el incremento de la venta de medicamentos. Con esto, es posible encontrar un punto de equilibrio con escenarios más optimistas a nivel financiero y social, los cuales se plasmarán en los lineamientos de operación del FRE

CONCLUSIONES

Con la puesta en operación del FRE el principal tipo de ingresos es la venta por medicamentos, seguido por las multas que representan un alto porcentaje de los ingresos. A continuación, se presenta la participación en ingresos por ítem:

Tabla 76. Participación por tipo de ingresos

PROMEDIO 10 PERIODOS	
ITEM	**PARTICIPACIÓN**
Medicamentos	79,3%
Multas	17,6%
Trámites	3,0%
Recetarios	0,1%
TOTAL	100%

Fuente. Ingresos del proyecto

Es posible mejorar los resultados financieros de la entidad estableciendo precios más altos en los medicamentos, elevando el valor de las multas, cobrando más salarios mínimos por trámite o incrementando el precio de los recetarios. Sin embargo, esto traería como consecuencia un costo social negativo traducido en barreras de acceso para este tipo de medicamentos por un incremento de precio de estos, así como una inconformidad de los usuarios institucionales a la hora de realizar los trámites en debida forma ante el FRE

A nivel de costos de operación los principales egresos se tienen en el personal tanto administrativo como operativo. Seguido de los gastos en software y los servicios tercerizados. En este punto se puede tener aspectos de mejora a nivel financiero, por medio, de la reducción de personal a través de la optimización de procesos, mejorando los contratos tercerizados y explorando nuevas ofertas de software. Con el fin de reducir costos y optimizar las finanzas.

En conclusión, el valor del aporte con recursos propios del Distrito es inversamente proporcional a los ingresos y directamente proporcional a los gastos y costos, es decir, para disminuir el aporte financiero del Distrito, se podría reducir los costos operativos o los gastos administrativos reduciendo el personal y el valor de los servicios tercerizados como se mencionó anteriormente. Otra estrategia se basa en el aumento de los ingresos por medio del número de multas cobradas efectivamente con un equipo jurídico fortalecido o el incremento del precio de los medicamentos teniendo como consecuencia el costo social negativo descrito.

Finalmente, el rendimiento operativo y financiero del FRE estará ligado a la optimización de procesos de la entidad que permitan mejora una compra y despacho eficientes y oportunos de los MME a sus clientes institucionales y la implementación de tecnología en los procesos de inspección, vigilancia y control

que puedan implicar la imposición de multas o sanciones y el efectivo recaudo de estas. Igualmente, alinearse con las políticas de trámites eficientes y oportunos del Gobierno Nacional.

BIBLIOGRAFÍA

DANE (2023). Precios corrientes y constantes de los sectores económicos de Colombia.

DNP (2023). Metodología General Ajustada para la formulación de proyectos de inversión pública en Colombia

Estudio de Mercado FRE Bogotá (2023). Documento de estudio de mercado para el FRE de Bogotá.

Estudio Técnico FRE Bogotá (2023). Documento de estudio técnico para el FRE de Bogotá.

FRE Valle del Cauca (2022). TARIFAS VIGENTES DE MEDICAMENTOS Y DISPOSITIVOS MEDICOS. Tomado de: https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=59691

HABI (2023). Cuanto-cuesta-remodelar-una-casa. Tomado de: https://habi.co/blog/cuanto-cuesta-remodelar-una-casa

Miranda, J. J. M. (2005). Gestión de proyectos. MMEditores.

Pérez, C., Avellaneda, D., Garnica, D., & Tapias, L. (2015). Métodos de depreciación según las Normas Internacionales de Información Financiera. *Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia*.

UESVALLE (2022). Tarifas Vigentes De Medicamentos Y Dispositivos Médicos. Recuperado de: https://www.valledelcauca.gov.co/loader.php?lServicio=Tools2&lTipo=viewpdf&id=59691

ANEXO 1. DETALLE DEL PRECIO DE ARTÍCULOS DE INVERSIONES FIJAS

Tabla 1. Cotizaciones de muebles y enseres

MUEBLES Y ENSERES								
ARTÍCULO	ARTÍCULO	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Estantería	Estante Metálico Industrial Tipo Rack 4 Niveles 196 X 183 X 61	$ 1.451.636	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-641547402-exhibidor-metalico-industrial-4-niveles-196-183-61-orig-_JM?matt_tool=41025276&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14633851812&matt_ad_group_id=140296512149&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=619467861322&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=764043436&matt_product_id=MCO641547402&matt_product_partition_id=2228255543957&matt_target_id=aud-1919918614731:pla-2228255543957&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8bul9xRPR4ou7iEuoIZ7aTc7ZKWxmPI9dmVUaC2rbDl68dOpVAy_sNELaAhPeEALw_wcB	$ 1.799.900	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/298032/estanteria-stocker-en-metal-y-madera-de-200x180x60-cm-gris/298032/?kid=bnnext1031774&shop=googleShopping&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buKbaHG6wFeQalGUlOhk4l6QSHX6Wut-PeDjOD7FRltNtJgOKGtnBMaAg60EALw_wcB	$ 989.900	https://www.falabella.com.co/falabella-co/product/121674603/Estanteria-Metalica-60cmx200cmx200cm-capacidad-de-carga-1200kg/121674604	$ 1.565.110
Mesas de recibo y alistamiento de despachos	Mesa De Trabajo Industrial en Acero Inoxidable 80 X 70cm	$ 2.030.352	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/512809/mesa-de-trabajo-industrial-en-acero-inoxidable/512809/?kid=goosho_1161562&shop=googleShopping&gclid=Cj0KCQjwilOmBhDjARIsAP6YhSWL4t8y-fsR1x-YFehzPN06cqQuNtOmcC4k0A2tcTx2ZZFHU3b4tqcaApNvEALw_wcB	$ 3.118.900	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-835839646-mesa-de-trabajo-comercial-en-acero-inoxidable-_JM?searchVariation=173945363002#searchVariation=173945363002&position=8&search_layout=stack&type=item&tracking_id=ae834e61-a341-4e78-b08b-69cfb1f33d23	$ 1.469.900	https://tienda.pallomaro.com/procesamiento-mesa-linea-optima-4225-9/mesa-optima-adosada-1.00x0.60x0.90m-moa10060-1667-514	$ 1.502.256
Mesa de juntas	Mesa de juntas base metálica 1.80X73X0,90	$ 1.977.555	https://delverg.com.co/products/mesa-de-juntas-base-metalica	$ 1.882.665	https://industriascruz.co/producto/mesa-de-juntas-mint/	$ 2.100.000	https://industriascruzmr.com/productos/mesa-de-juntas-simple-8p/	$ 1.950.000
Estibas plástica	Estiba madera plástica: 1 Cara. 2 Entradas. Peso aprox: 37 kg. 120X100X13,5 (cm). Vigas: 3. Tablas: 8. Est: 1.500 kg. Dinac: 700 kg.	$ 203.965	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/523233/estiba-madera-plastica-120x100x135cm-3vigas-8tablas/523233/	$ 209.900	https://agroelcolibri.com/producto/estibas-ref-120x1x12/?srsltid=ASuE1wQmYWiNlMlOAZFhJ4wWcD-cK93IFX9j6sqvsnYANLLY3AQ5FMluFo	$ 184.000	https://ocoplast.com/producto/estiba-120-x-100-x-115-cm/	$ 217.996
Escritorio	Escritorio Axis 1 Puerta 76.5x151.5x116.5cm	$ 456.710	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/301053/escritorio-axis-1-puerta-765x1515x1165cm-wengue/301053/	$ 500.000	https://www.mublex.com/escritorios/escritorios-en-melamina-mdf/escritorio-melamina-en-l-moscu-con-un-cajon-y-dos-entrepanos-amplios-wengue	$ 377.230	https://www.fabricasunidas.com/escritorio-axis-wengue-1755/p	$ 492.900
Silla Escritorio	Silla de Escritorio con Brazos	$ 339.643	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/483082/sillon-pc-escritorio-pvc-malla-negra/483082/	$ 230.000	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-594177094-silla-sillon-pc-escritorio-pvc-con-malla-negra-_JM	$ 399.900	https://www.amazon.com/ergon%C3%B3mica-escritorio-reposacabezas-ajustables-reposabrazos/dp/B0C9PPHFQJ?language=es_US&currency=COP	$ 389.030
Archivador pequeño	Archivador metalico 69x37x50cm	$ 460.402	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/296049/archivador-69x37x50cm-negro/296049/	$ 560.000	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-577034661-archivador-metalico-2x1-_JM#position=7&search_layout=stack&type=item&tracking_id=4ec0dacb-bd29-416a-a040-4f6c7091e999	$ 398.900	https://delverg.com.co/products/archivador-2x1?variant=37110607610005&currency=COP&utm_medium=product_sync&utm_source=google&utm_content=sag_organic&utm_campaign=sag_organic&gad=1	$ 422.307
Archivador grande	Archivador metálico 132x90x50cm	$ 2.915.133	https://industriascruz.co/producto/archivador-metalico-horizontal-4-gavetas/	$ 1.900.000	https://delverg.com.co/products/archivador-horizontal-de-2-gavetas	$ 909.500	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-572016857-archivo-lateral-de-4-gavetas-_JM?matt_tool=19390127&utm_source=google_shopping&utm_medium=organic	$ 5.935.900,00
Silla sala de espera	Silla para sala 4 puestos. Patas y Viga en tubería redonda de 1 ½", Calibre 16, acabado en pintura electrostática	$ 737.946	https://ergonomus.co/products/tandem-orion-4-puestos?variant=43815221100799&currency=COP&utm_medium=product_sync&utm_source=google&utm_content=sag_organic&utm_campaign=sag_organic&gclid=Cj0KCQjw1rqkBhCTARIsAAHz7K3cLGivxC0MMRfYP7B3pwmXronDwCmlLudXeETSYB8NqIFOmGeaRAaAisJEALw_wcB	$ 680.000	https://industriascruzmr.com/productos/tandem-orion-atlanta-4-puestos/	$ 836.500	https://www.mublex.com/sillas/sillas-de-espera-tandem/sillas-tandem-de-4-puestos/silla-tandem-orion-4-puestos	$ 697.340
Sillas sala de juntas	Silla interlocutora sin brazos para oficina	$ 184.963	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/60896/silla-interlocutora-isosceles-negra/60896/?kid=bnnext1031770&shop=googleShopping&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buK33rcMid6TzgQJCprUYkZZqW4ZsgY3HXKXiBAEarZOD9-PTCgFt0aAs4LEALw_wcB	$ 129.900	https://compumuebles.com/products/silla-isosceles?variant=35770171457696&currency=COP&utm_medium=product_sync&utm_source=google&utm_content=sag_organic&utm_campaign=sag_organic&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8bul6yvFK8MOn_cgm6Rkenr8rHKtX8bdCt_gOdKfw86skJJmmOvnUlFYaAvEcEALw_wcB	$ 295.000	https://www.easy.com.co/silla-visita-apilable-3003-malla-negro/p?idsku=1060317&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buLql2kiYoVYrx-fhuoVWjFCWz0plQmIaaGRGsneb1T3cv8LQl6rdpoaAaspDEALw_wcB	$ 129.990
Biblioteca	Biblioteca 61x183x35 Blanco	$ 345.660	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/493926/biblioteca-brasilia-61x183x35-blanco/493926/	$ 360.000	https://muebles2020.com/muebles/estudio-y-entretenimiento/biblioteca-brasilia-blanco/	$ 330.990	https://www.olimpica.com/biblioteca-brasilia-blanco-1000008509/p	$ 345.990

Canecas para la basura	Canecas para la basura (Residuos Aprovechables/ Residuos No Aprovechables/ Residuos peligros)	$ 402.166	https://www.miplastihogar.com/products/punto-ecologico-de-53-litros-con-base-metalica?variant=42349590642838&currency=COP&utm_medium=product_sync&utm_source=google&utm_content=sag_organic&utm_campaign=sag_organic&utm_campaign=gs-2022-05-12&utm_source=google&utm_medium=smart_campaign&gclid=Cj0KCQjw1rqkBhCTARIsAAHz7K0fr9MBHKbBVtMMDd_-oV8Ic_2BqkYG9Mfpj89V9SBCnf8Oj0rHpksaAioTEALw_wcB	$ 249.900	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-1295956831-punto-ecologico-de-55-litros-de-3-puestos-reglamentario-colp-_JM?matt_tool=13515679&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14633851803&matt_ad_group_id=154496053129&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=666939235099&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=764725350&matt_product_id=MCO1295956831&matt_product_partition_id=2172402937393&matt_target_id=aud-1919918614731:pla-2172402937393&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buKvEv7cxKizCm_f5qXqPYV9O2dqpXcZ15lsWOYb695ChWLBViJNTwUaAfV9EALw_wcB	$ 269.700	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/487434/punto-ecologico-3-puestos-53l-blanco-verde-negro-con-tapa-vaiven/487434/?kid=bnnext1031773&shop=googleShopping&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJ34dXXDqCKYLfs3lQ2SuBlMmc-XOoRTQFq7qHBH-4WlPmuyRukxV8aAhdDEALw_wcB	$ 686.900
Camilla Emergencia	Camilla Emergencia Plastica Inmovilizador Cabeza Kit Ferulas	$ 197.966	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-634862792-camilla-emergencia-plastica-inmovilizador-cabeza-kit-ferulas-_JM?matt_tool=52751608&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14630807694&matt_ad_group_id=150880830211&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=644704251117&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=689395992&matt_product_id=MCO634862792&matt_product_partition_id=1933752070776&matt_target_id=aud-446986148063:pla-1933752070776&gclid=Cj0KCQjw2v-gBhC1ARIsAOQdKY2nTemFUdw O2hSSpIFLanSZvJCTwlrMUYdTUsi8IfqgcVKTV7cnMTlaAhxOEALw_wcB	$ 188.900	https://prilso.mercadoshops.com.co/MCO-925305105-camilla-emergencia-ferula-inmovilizador-cabeza-kit-ferulas-_JM	$ 190.000	https://tmecol.com/producto/combo-3-1-camilla-flotante-en-polietileno-1-inmovilizador-de-cabeza-en-espuma-1-kit-de-ferulas-inmovilizadoras-de-extremidades-1-cuello-ortopedico-en-espuma/	$ 215.000
Papeleras	Papeleras	$ 31.626	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/874134/papelera-oficina-malla-negra/874134/?kid=bnnext1031774&shop=googleShopping&gclid=Cj0KCQjw1rqkBhCTARIsAAHz7K3OZ-wwcY2m_Y_F4o1LyY0vJhlEHvWkP0OeEOCvBn7zaKX4-A65czIaAqNlEALw_wcB	$ 39.900	https://www.easy.com.co/papelero-metalico-malla-negro/p?idsku=1319522&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buL4dPZBAzM4kt3TuT4RnRtDJGEHTAAHJNWcX-9h5KyrRDy7QE6aHkkaAkPcEALw_wcB	$ 29.990	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-505692070-papelera-de-piso-metalica-negra-qp803-corriente-_JM?matt_tool=50518818&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14633851659&matt_ad_group_id=122277562690&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=545410559010&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=174664137&matt_product_id=MCO505692070&matt_product_partition_id=2163427098699&matt_target_id=aud-1919918614731:pla-2163427098699&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buIYeoX1mMXbVyb7Oj1Kp-62sB6zu7gKCdqYID6cDCcL0rfIOERtc5caAg-9EALw_wcB	$ 24.990
Cubículo para estación de trabajo	Cubículo para estación de trabajo separada para 4 personas	$ 5.879.700	https://delverq.com.co/products/isla-cuatro-puestos-en-l?variant=42693877170325&currency=COP&utm_medium=product_sync&utm_source=google&utm_content=sag_organic&utm_campaign=sag_organic&gad=1	$ 6.939.100	https://industriascruz.co/producto/isla-de-trabajo-en-l-4-puestos/	$ 5.900.000	https://artesdecolombia.com/tienda/ols/products/isla-operativa-4-puestos	$ 4.800.000
Silla de ruedas plegable	Silla de ruedas plegable	$ 563.300	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-570414031-silla-de-ruedas-super-liviana-en-plegable-en-aluminio-_JM?matt_tool=52751608&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14630807694&matt_ad_group_id=141666386598&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=619440601144&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=120824500&matt_product_id=MCO570414031&matt_product_partition_id=1933752070936&matt_target_id=aud-1998679599029:pla-1933752070936&gclid=CjwKCAiw_aemBhBLEiwAT98FMg3aJJFTe4zS12-_FJSOlLp-yWBiXoN4CXyDtoli8B4_Q7mLwmBgVRoCOwwQAvD_BwE	$ 730.000	https://ortopedicosw yw.com/productos/silla-de-ruedas-economica-negra/?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buInFwiXpmUCWESxkyaM7v_Hv21XalSBpxYUp_sGYsB4ZO6R7RD4lFYaAsNfEALw_wcB	$ 550.000	https://www.tecnomedica.com.co/producto/silla-rueda-estandar-en-acero-konfort-copia/?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJz51e5vNxa-1Lw J3GZMVncPtG5ZVxvjF-SknsaHmd6zuAN8J2OP4EaApNNEALw_wcB	$ 409.900

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

Tabla 2. Cotizaciones de maquinaría

MAQUINARÍA								
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Balanza	Balanza Bascula 200kg Electrónica Pedestal	$ 264.963	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-572632886-balanza-bascula-200kg-electronica-pedestal-_JM?matt_tool=13515679&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14633851803&matt_ad_group_id=144746394186&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=644716367	$ 219.900	https://www.falabella.com.co/falabella-co/product/120970393/Balanza-Bascula-200kg-Electronica-Pedestal/120970396	$ 330.990	https://www.badecol.com/products/bascula-de-piso-industrial-capac-300kg	$ 244.000,00
Plataforma de carga	Plataforma C/Ruedas 150kg 72x46x80cm	$ 432.933	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/159386/plataforma-c-ruedas-150kg-72x46x80cm/159386/	$ 369.900	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-829260942-plataforma-de-carga-con-ruedas-hasta-150kg-72x46x80-_JM	$ 479.900	https://www.linio.com.co/p/plataforma-de-carga-con-ruedas-para-150-kg-opfkyg	$ 449.000,00
Escalera	Escalera Certificada Tipo Tijera 7 Pasos de 2,10 Metros en Aluminio Tipo II de 102 Kilogramos de Resistencia	$ 464.833	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/338652/escalera-certificada-tipo-tijera-7-pasos-de-210-metros-en-aluminio-tipo-ii-de-102-kilogramos-de-resistencia/338652/	$ 446.900	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-573665605-escalera-aluminio-doble-tijera-7-pasos-210-metros-102-kg-_JM?matt_tool=70147493&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14633851809&	$ 519.800	https://www.casaferretera.com/escalera_tijera-ec_7pie_210cms_tal210b-negra_102_kls/p?idsku=2818&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJE2Bphg6	$ 427.800,00

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

Tabla 3. Cotizaciones de equipos de computo

EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN								
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Equipo de computo	Lenovo IdeaPad 5i 14" - Procesador Intel® Core™ i7-1165G7 de 11ª Generación - RAM 16 GB DDR4-3200MHz - Disco SSD 512 GB	$ 5.266.267	https://www.linio.com.co/p/porta-til-lenovo-14-pulgadas-ideapad-5-intel-core-i7-16gb-512gb-jqmifo?adjust_t=1zira0_f1h7ws&adjust_google_network=x&adjust_google_placement=&adjust_campaign=&adjust_adgroup=&utm_term=&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJMBqDkqCf2pBcCVjsm8De1z-	$ 5.699.901	https://www.falabella.com.co/falabella-co/product/32440097/Portatil-Lenovo-Intel-Core-i7-16GB-512GB-Windows-11-Home-14-pulgadas-Intel-Core-i7-16GB-512GB/32440097	#########	https://www.exito.com/computador-portatil-lenovo-ip-5-14itl05-intel-core-i7-16-gb-512-gb-ssd-ip-5-14itl05-3078269/p	$ 4.499.000
Televisor para juntas	TV SAMSUNG 65" Pulgadas 165.1 cm QN65Q65BA 4K-UHD QLED Smart TV	$ 4.066.633	https://www.alkosto.com/tv-samsung-65-pulgadas-1651-cm-65cu7000-4k-uhd-led-smart-tv/p/8806094845280?fuente=google&medio=cpc&campaign=AK_COL_MAX_PEF_CPC_AON_TV_Samsung_Oct19_EXP_OCT&keyword=&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJJnND2-	$ 4.400.000	https://www.samsung.com/co/tvs/qled-tv/q65c-65-inch-qled-4k-smart-tv-qn65q65cakxzl/?cid=co_pd_ppc_google_b5q5_preventa_performance-estore-im_pmax_banner-multiple_na_pfm_pla_product_list_ad&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJFRrdJLccMBJtlfUS	#########	https://www.exito.com/televisor-samsung-65-pulgadas-uhd-4k-qn65q65bakxzl-3070374/p?idsku=3206313&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buJvhVfvfsemdI2RwCSnWSahrmZthDPzbor75c5QwUpiZEu3d6zohKQaAocKEALw_wcB	$ 4.200.000
Proyector de video	Videoproyector Epson PL E20 Color Blanco	$ 2.961.104	https://www.alkosto.com/videoproyector-epson-pl-e20-color-blanco/p/0103439541202?fuente=google&medio=cpc&campaign=AK_COL_MAX_PEF_CPC_AON_COMP_Epson_Nov22_EXP_NOV&keyword=&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buIZDEqbU7gi3HrROTUXkHjrY	$ 3.200.000	https://www.tecnoplaza.com.co/MCO-619182910-video-proyector-epson-powerlite-e20-xga-3lcd-3400-lumens-_JM?variation=83055141462&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buL7UMNGSjVLw6qsI6E64JTV1utnwbHQwAa_J98LXGGouPPO7Gi5fQMaAnDQ	$ 2.469.000	https://www.linio.com.co/p/proyector-epson-powerlite-e20-n3inwa?adjust_t=1zira0_f1h7ws&adjust_google_network=x&adjust_google_placement=&adjust_campaign=LICO-LAB-AO-INSTI-INS00019-TV-Oct22-GG-Performance_Max-Conversion-	$ 3.214.312
Smartphone para directi	Samsung Galaxy A54 5g	$ 2.109.837	https://www.mercadolibre.com.co/samsung-galaxy-a53-5g-dual-sim-128-gb-azul-asombroso-6-gb-ram/p/MCO19074044?matt_tool=18952288&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14634237782&matt_ad_group_id=145413879536&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_cr	$ 1.930.502	https://www.samsung.com/co/smartphones/galaxy-a/galaxy-a54-5g-awesome-black-128gb-sm-a546ezkaltc/?cid=co_pd_ppc_google_b5q5_preventa_performance-estore-im_pmax_banner-multiple_na_pfm_pla_product_list_ad&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buIJa8JZkmqqKOj_ra	#########	https://www.alkomprar.com/celular-samsung-galaxy-a54-5g-128gb-negro/p/8806094837469?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buL1tndq5HhS4vxzf53jF0W12cFb3QSS3KskcWv6l6tv1E3C0_hcRbqaAtV7EALw_wcB	$ 2.399.090
Servidor web	Servidor Dell Power Edge T40 Intel Xeon 3.5 Ghz 16g 1tb	$ 6.518.619	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-582449651-servidor-dell-power-edge-t40-intel-xeon-35-ghz-16g-1tb-_JM?matt_tool=56249061&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14634237764&matt_ad_group_id=153732146868&matt_match_type=&matt	$ 7.714.143	https://www.tecnoplaza.com.co/MCO-580402946-servidor-dell-poweredge-t40-intel-xeon-35ghz-8gb-1tb-dvd-_JM?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buIGVrWVd6kzf9xHgU5iCGZ1A5RwR4auBg_heAcKJRmw1WGFFj5mWSoaAr9rEALw_wcB	#########	https://www.distrimak.co/MCO-582449651-servidor-dell-power-edge-t40-intel-xeon-35-ghz-16g-1tb-_JM?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buISMz8GuuTT9U5osP2zRYqziJsOpLJgrKPyF1CgGvc4hcuwl1YG4tcaAvRSEALw_wcB	$ 7.322.714
Estabilizadores	UPS Interactiva (1000VA / 480Vatios) 6 toma	$ 259.633	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/335589/ups-interactiva-1000va-480vatios-6-tomas/335589/	$ 267.900,00	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-587625816-ups-interactiva-sat-1000va-480-vatios-6-tomas-regulada-_JM	$ 287.000	https://todotintasysuministros.com/ups/ups-sat-1000v	$ 224.000,00

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

Tabla 4. Cotizaciones de equipo de seguridad

EQUIPO DE SEGURIDAD								
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Sistema de alarma (sensores movimiento/camara)	3 sensores de movimiento+ camara con entrada tarjeta SDS	$ 968.066	https://www.exito.com/sistema-de-seguridad-wifi-con-3-sens-y-a-101857930-mp/p?idsku=101857930&gad=1&gclid=CjwKCAjw_aemBhBLEiwAT98FMhxNamUM3w5hYakdivCZ8ZRrOK_whQF676ZhYL1yKhaCWRbEO6ZiDxoC9jAQAvD_BwE https://www.exito.com/camara-de-seguridad-con-panel-solar-ptz-sim-4g-exteriores-vision-nocturna-102058842-mp/p	$ 1.289.900	https://www.mercadolibre.com.co/sensor-de-movimiento-wifi-blanco/p/MCO24540619?pdp_filters=category:MCO1574#searchVariation=MCO24540619&position=6&search_layout=stack&type=product&tracking_id=ad31db05-c472-4c7b-9072-d24df013c044 https://www.mercadolibre.com.co/camara-de-seguridad-tp-link-tapo-c310-v1-tapo-smart-con-resolucion-de-3mp-vision-nocturna-incluida-blanca/p/MCO18606051#searchVariation=MCO1	$ 879.700	https://www.alkosto.com/sensor-movimiento-xiaomi-wifi-blanco/p/6934177710841 https://www.alkosto.com/camara-fija-exterior-interior-vta-dia-noche-rotativa/p/7702271846136	$ 734.600,00

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

Tabla 5. Cotizaciones de envases, empaques y herramientas

ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS								
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Termohigrometro	Sensor Inteligente De Temperatura Y Humedad 5V	$ 205.000	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/554758/sensor-inteligente-de-temperatura-y-humedad-vta/554758/	$ 165.000	https://www.vta.co/sensor-de-temperatura-y-humedad-hygro-vta-plus-smart-home/p?idsku=409&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFv8huln7XYDHrgmqGcAvPHwe52wFHHCgk	$ 164.900	https://www.exito.com/termometro-digital-de-temperatura-y-humedad-para-interiores-100409452-mp/p?idsku=100409452&gad=1&gclid=Cj0KCQj	$ 285.100
Extintores de polvo	Extintores MULTIPROPOSITO 20LB	$ 113.633	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-831375338-abc-30-libras-con-manguera-senalizacion-soporte-pedestal-_JM?matt_tool=13515670&matt_word=&matt_source	$ 115.900	https://www.linio.com.co/p/extintor-abc-30-libras-con-manguera-soporte-pedestal-sen-al-ynmlmx?adjust_t=1zira0_f1h7ws&adjust_google_network=&adjust_google_placement=&adjust	$ 127.000	https://provesi.com.co/extintores-y-accesorios/1101-extintor-30-libras-abc-con-manguera.html	$ 98.000
Sistema de alarmas de humo	Sistema de alarmas de humo	$ 234.233	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/533962/kit-de-seguridad-inteligente-ideal-para-locales-c/533962/?kid=goosho_1206702&shop=googleShop	$ 369.900	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-1084073846-sensor-detector-humo-wifi-alarma-y-notificacion-en-app-_JM#reco_item_pos=0&reco_backend=machinal	$ 135.900	https://www.falabella.com.co/falabella-co/product/32462551/Alarma-de-Humo-Inteligente-VTA/324625512exp=tienda&kid=shopp151fa&di	$ 196.900
Botiquin primeros auxilios	Botiquin primeros auxilios TIPOB	$ 329.250	https://www.homecenter.com.co/homecenter-co/product/379756/botiquin-tipo-b/379756/	$ 349.900	https://saludmarket.com.co/producto/botiquines-primeros-auxilios-en-lona-tipo-b/	$ 139.850	https://sigmonshop.com/botiquines-insumos/131-botiquin-tipo-b-linea-economica.html	$ 498.000
Bala de oxígeno portátil con manómetro	Bala de oxígeno portátil con manómetro	$ 1.056.569	https://www.siempresalud.com.co/kit-1-con-cilindro-de-680-litros-h03ox05144-kit1/p?idsku=335&gclid=Cj0KCQjw1rqkBhCTARIsAAHz7K2fGwt4xrGeCeQnMvbS8O0vi_iP_-	$ 1.401.308	https://www.technomedica.com.co/producto/cilindro-de-oxigeno-de-682l-con-carro/?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFv8buKQbVAgt48sJVQLVN5CvJOGA2UgEqQca-	$ 756.900	https://amedicalmarket.com/producto/cilindro-de-oxigeno-kit-2-con-cilindro-de-416-litros/?gad=1&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFv8buIW74Sjycs_jErSvtSGAiZKAO-	$ 1.011.500
Kit de oxigenoterapia	Kit de oxigenoterapia con cánula nasal o máscara facial y humidificador	$ 16.402	https://www.salutit.com.co/mascara-de-oxigeno-de-alta-concentracion-pediatrica-con-reservorio-ref-1192-intersurgical-as688lfgkw.html?gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFv	$ 19.962	https://instrumentalia.com.co/mascarillas-micro-nebulizadores/1746-2233-mascarilla-para-oxigeno-con-reservorio-no-reinhalacion-0365-westmed-usa-disenada-	$ 21.254	https://articulo.mercadolibre.com.co/MCO-603493520-mascarilla-para-oxigeno-con-reservorio-_JM?matt_tool=52751608&matt_word=&matt_s	$ 7.990,00

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

Tabla 6. Cotizaciones de equipo de oficina

EQUIPO DE OFICINA								
ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	PRECIO PROMEDIO	FUENTE 1	PRECIO	FUENTE 2	PRECIO	FUENTE 3	PRECIO
Impresora Multifuncional	Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	$ 1.338.026	https://www.mercadolibre.com.co/impresora-multifuncion-hp-laserjet-137fnw-con-wifi-blanca-y-negra-110v-127v/p/MCO15159033?matt_tool=56249061&matt_word=&matt_source=google&matt_campaign_id=14634237764&matt_ad_group_id=153732147348&matt_match_type=&matt_network=g&matt_device=c&matt_creative=644988712045&matt_keyword=&matt_ad_position=&matt_ad_type=pla&matt_merchant_id=735127761&matt_product_id=MCO15159033-product&matt_product_partition_id=1940804807011&	$ 1.099.000	https://www.linio.com.co/p/impresora-multifuncional-hp-laser-137fnw-wifi-fax-adf-red-s22a5v?adjust_t=1zira0_f1h7ws&adjust_google_network=x&adjust_google_placement=&adjust_campaign=&adjust_adgroup=&utm_term=&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buLfHs4ppTWG2dMxZWpG5e1WrA0MhCkCnfjX-hTOEhrTqVa7Az9pu3IaAqGWEALw_wcB	$ 1.589.900	https://www.lopido.com/impresora-laser-hp-m137w-multifuncional--usb--wifi-monocromatica-57711/p?idsku=58919&gclid=Cj0KCQjw2qKmBhCfARIsAFy8buIB390iD2imwnoiX4evhesBLqT8X9mq1c9Z3u60c4R6BOY7aKlh6ngaAtiWEALw_wcB	$ 1.325.180

Fuente. Diversas tiendas online como mercado libre, Alkosto, home center entre otras

ANEXO 2. PROYECCIÓN PRECIOS ARTÍCULOS DE INVERSIONES FIJAS DEL PERIODO 6

Para el cálculo de los precios proyectados se utiliza el promedio móvil de la inflación a 10 años y los precios determinados en el Anexo 1 del estudio financiero.

Tabla 1. Proyección de precios de envases, empaques y herramientas

PROYECCIÓN DE PRECIOS DE ENVASES, EMPAQUES Y HERRAMIENTAS						
Artículo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Bala de oxígeno portátil con manómetro	$ 1.056.569	$ 1.116.908	$ 1.184.522	$ 1.258.807	$ 1.337.180	**$ 1.421.011**
Kit de oxigenoterapia	$ 16.402	$ 17.338	$ 18.387	$ 19.540	$ 20.756	**$ 22.057**
Extintores de polvo	$ 113.633	$ 120.122	$ 127.393	$ 135.382	$ 143.810	**$ 152.825**
Sistema de alarmas de humo	$ 234.233	$ 247.609	$ 262.598	$ 279.066	$ 296.440	**$ 315.024**
Botiquin primeros auxilios	$ 329.250	$ 348.053	$ 369.123	$ 392.271	$ 416.693	**$ 442.816**
Termohigrometro	$ 205.000	$ 216.707	$ 229.825	$ 244.238	$ 259.444	**$ 275.709**

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 5 cotizaciones de envases, empaques y herramientas

Tabla 2. Proyección de precios de equipo de cómputo y comunicación

PROYECCIÓN DE PRECIOS DE EQUIPO DE COMPUTO Y COMUNICACIÓN						
Artículo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Equipo de computo	$ 5.266.267	$ 5.567.018	$ 5.904.029	$ 6.274.290	$ 6.664.927	**$ 7.082.769**
Televisor para juntas	$ 4.066.633	$ 4.298.874	$ 4.559.115	$ 4.845.032	$ 5.146.683	**$ 5.469.342**
Proyector de video	$ 2.961.104	$ 3.130.209	$ 3.319.703	$ 3.527.892	$ 3.747.538	**$ 3.982.481**
Smartphone para directivos	$ 2.109.837	$ 2.230.327	$ 2.365.344	$ 2.513.682	$ 2.670.183	**$ 2.837.583**
Servidor web	$ 6.518.619	$ 6.890.891	$ 7.308.046	$ 7.766.357	$ 8.249.890	**$ 8.767.097**
Estabilizadores	$ 259.633	$ 274.460	$ 291.075	$ 309.329	$ 328.587	**$ 349.187**

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 3 cotizaciones equipo de cómputo y comunicación

Tabla 3. Proyección de precios de equipo de oficina

PROYECCIÓN DE PRECIOS DE EQUIPO DE OFICINA						
Artículo	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**
Impresora Multifuncional HP 137fnw Laser MFP	$ 1.338.026	$ 1.414.439	$ 1.500.065	$ 1.594.139	$ 1.693.390	**$ 1.799.553**

Fuente. Estudio Financiero (2023) Cálculos propios con base en el anexo 1 tabla 6 equipos de oficina

ANEXO 3. DETALLE DE COSTO DE PERSONAL DE OPERACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL FRE

Para el cálculo de los costos de personal se obtuvieron los rangos salariales expuestos en el Decreto Distrital 067 de febrero 15 de 2023 “Por medio del cual se fija el incremento salarial para la vigencia 2023 de los empleados públicos del Sector Central de la Administración Distrital de Bogotá, D. C”. A partir de estos rangos salariales y el capítulo ***“2.7 TALENTO HUMANO”*** se proyectó el gasto del personal necesarios para la operación del FRE a 10 años.

Para el personal administrativo se define un ARL de riesgo 1 ya que realizan trabajo administrativo. El total de personal administrativo es contratado en la modalidad de planta.

Tabla 1. Factor prestacional personal administrativo

FACTOR PRESTACIONAL PERSONAL ADMINISTRATIVO	
Prima Servicios	8,33%
Cesantias	8,33%
Intereses sobre las cesantias	1,00%
Vacaciones	4,17%
Caja de compensación	4%
ARL Riesgo 1	0,52%
Salud	8,50%
Pensión	12%
ICBF	3%
SENA	2%
TOTAL	51,85%

Fuente. Elaboración propia

Tabla 2. Proyección costo de dirección general con factor prestacional (F.P) para administrativos

DIRECCIÓN GENERAL															
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Director general	1	7	$ 8.751.128	$ 13.288.763	$ 159.465.155	$ 180.642.127	$ 190.958.435	$ 202.518.522	$ 215.219.126	$ 228.618.661	$ 242.951.379	$ 258.663.977	$ 276.165.795	$ 295.596.530
Asesor	1	4	$ 6.489.086	$ 9.853.807	$ 118.245.682	$ 133.948.709	$ 141.598.398	$ 150.170.367	$ 159.588.046	$ 169.523.992	$ 180.151.906	$ 191.803.022	$ 204.780.869	$ 219.189.035
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	3		$ 17.689.596	$ 26.862.005	$ 322.344.064	$ 365.151.355	$ 386.004.817	$ 409.372.464	$ 435.045.562	$ 462.131.482	$ 491.103.746	$ 522.865.310	$ 558.243.616	$ 597.521.050

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 3. Proyección costo de la oficina asesora de planeación con factor prestacional (F.P) para administrativos

DIRECCIÓN GENERAL: OFICINA ASESORA DE PLANEACIÓN														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Jefe de oficina	1	3	$ 5.761.433	$ 8.748.851	$ 104.986.215	$ 118.928.384	$ 125.720.276	$ 133.331.028	$ 141.692.657	$ 150.514.436	$ 159.950.591	$ 170.295.209	$ 181.817.787	$ 194.610.295
Profesional ciencias ecón	1	10	$ 3.883.558	$ 5.897.260	$ 70.767.126	$ 80.165.000	$ 84.743.151	$ 89.873.263	$ 95.509.511	$ 101.455.930	$ 107.816.475	$ 114.789.380	$ 122.556.301	$ 131.179.234
Ingeniero de sistemas	1	20	$ 5.037.081	$ 7.648.908	$ 91.786.899	$ 103.976.199	$ 109.914.185	$ 116.568.081	$ 123.878.450	$ 131.591.118	$ 139.840.918	$ 148.884.967	$ 158.958.877	$ 170.143.056
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	**4**		$ 17.131.454	$ 26.014.456	$ 312.173.466	$ 353.630.103	$ 373.825.596	$ 396.455.948	$ 421.319.008	$ 447.550.313	$ 475.608.444	$ 506.367.868	$ 540.629.918	$ 578.668.070

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 4. Proyección costo de la oficina asesora jurídica con factor prestacional (F.P) para administrativos

DIRECCIÓN GENERAL: OFICINA ASESORA JURÍDICA														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Jefe de oficina	1	3	$ 5.761.433	$ 8.748.851	$ 104.986.215	$ 118.928.384	$ 125.720.276	$ 133.331.028	$ 141.692.657	$ 150.514.436	$ 159.950.591	$ 170.295.209	$ 181.817.787	$ 194.610.295
Abogado	4	10	$ 3.883.558	$ 5.897.260	$ 283.068.504	$ 320.660.001	$ 338.972.602	$ 359.493.051	$ 382.038.046	$ 405.823.720	$ 431.265.899	$ 459.157.520	$ 490.225.206	$ 524.716.936
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	**6**		$ 12.094.373	$ 18.365.547	$ 432.687.945	$ 490.148.904	$ 518.140.863	$ 549.507.655	$ 583.969.092	$ 620.326.985	$ 659.216.950	$ 701.851.041	$ 749.339.945	$ 802.062.716

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 5. Proyección costo de la oficina control interno con factor prestacional (F.P) para administrativos

DIRECCIÓN GENERAL: OFICINA CONTROL INTERNO														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Jefe de oficina	1	3	$ 5.761.433	$ 8.748.851	$ 104.986.215	$ 118.928.384	$ 125.720.276	$ 133.331.028	$ 141.692.657	$ 150.514.436	$ 159.950.591	$ 170.295.209	$ 181.817.787	$ 194.610.295
Abogado	1	10	$ 3.883.558	$ 5.897.260	$ 70.767.126	$ 80.165.000	$ 84.743.151	$ 89.873.263	$ 95.509.511	$ 101.455.930	$ 107.816.475	$ 114.789.380	$ 122.556.301	$ 131.179.234
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	**3**		**$ 12.094.373**	**$ 18.365.547**	**$ 220.386.567**	**$ 249.653.904**	**$ 263.911.411**	**$ 279.887.866**	**$ 297.440.558**	**$ 315.959.195**	**$ 335.767.526**	**$ 357.482.901**	**$ 381.671.041**	**$ 408.525.014**

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 6. Proyección costo de la subdirección administrativa y financiera con factor prestacional (F.P) para administrativos

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Subdirector	1	5	$ 7.161.597	$ 10.875.028	$ 130.500.339	$ 147.830.784	$ 156.273.266	$ 165.733.610	$ 176.127.312	$ 187.092.992	$ 198.822.354	$ 211.680.958	$ 226.003.794	$ 241.905.183
Profesional en contaduría	2	10	$ 3.883.558	$ 5.897.260	$ 141.534.252	$ 160.330.001	$ 169.486.301	$ 179.746.526	$ 191.019.023	$ 202.911.860	$ 215.632.949	$ 229.578.760	$ 245.112.603	$ 262.358.468
Profesional ciencias económicas o ingeniera	1	10	$ 3.883.558	$ 5.897.260	$ 70.767.126	$ 80.165.000	$ 84.743.151	$ 89.873.263	$ 95.509.511	$ 101.455.930	$ 107.816.475	$ 114.789.380	$ 122.556.301	$ 131.179.234
Auxiliar contable	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	**6**		**$ 19.827.477**	**$ 30.108.420**	**$ 432.068.170**	**$ 489.446.823**	**$ 517.398.687**	**$ 548.720.549**	**$ 583.132.625**	**$ 619.438.440**	**$ 658.272.699**	**$ 700.845.721**	**$ 748.266.604**	**$ 800.913.855**

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 7. Proyección costo de la subdirección técnico misional con factor prestacional (F.P) para administrativos

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA MISIONAL														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Subdirector	1	5	$ 7.161.597	$ 10.875.028	$ 130.500.339	$ 147.830.784	$ 156.273.266	$ 165.733.610	$ 176.127.312	$ 187.092.992	$ 198.822.354	$ 211.680.958	$ 226.003.794	$ 241.905.183
Secretaria	1	4	$ 2.449.382	$ 3.719.436	$ 44.633.227	$ 50.560.519	$ 53.447.984	$ 56.683.575	$ 60.238.389	$ 63.988.829	$ 68.000.461	$ 72.398.311	$ 77.296.953	$ 82.735.485
TOTAL	2		$ 9.610.979	$ 14.594.464	$ 175.133.566	$ 198.391.304	$ 209.721.251	$ 222.417.186	$ 236.365.701	$ 251.081.821	$ 266.822.814	$ 284.079.270	$ 303.300.746	$ 324.640.668

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Para el personal de bodega, que entre sus actividades diarias esta la manipulación, movimiento y carga de cajas con medicamentos, se establece un ARL de nivel 2 porque tiene una mayor probabilidad de accidentes laborales que el personal administrativo. El total del personal de bodega se proyecta en modalidad de planta.

Tabla 8. Factor prestacional personal de bodega

FACTOR PRESTACIONAL PERSONAL BODEGA	
Prima Servicios	8,33%
Cesantias	8,33%
Intereses sobre las cesantias	1,00%
Vacaciones	4,17%
Caja de compensación	4%
ARL RIESGO 2	1,04%
Salud	8,50%
Pensión	12%
ICBF	3%
SENA	2%
TOTAL	52,37%

Fuente. Elaboración propia

Tabla 9. Proyección costo del grupo de gestión de MME con factor prestacional (F.P) para personal de bodega

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA MISIONAL: GRUPO DE GESTIÓN DE MME														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Profesional químico farma	1	20	$ 5.037.081	$ 7.675.202	$ 92.102.422	$ 104.333.623	$ 110.292.022	$ 116.968.791	$ 124.304.289	$ 132.043.470	$ 140.321.629	$ 149.396.768	$ 159.505.307	$ 170.727.933
Técnico en regencia de far	1	10	$ 2.987.633	$ 4.552.376	$ 54.628.511	$ 61.883.177	$ 65.417.269	$ 69.377.447	$ 73.728.335	$ 78.318.659	$ 83.228.666	$ 88.611.383	$ 94.607.039	$ 101.263.491
TOTAL	2		$ 8.024.714	$ 12.227.578	$ 146.730.933	$ 166.216.800	$ 175.709.291	$ 186.346.237	$ 198.032.625	$ 210.362.128	$ 223.550.295	$ 238.008.151	$ 254.112.346	$ 271.991.424

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Para el personal visitador y de campo se establece un ARL de riesgo 3 debido a que este personal se movilizará por Bogotá por medio de transporte terrestre conllevando un alta probabilidad y severidad de ocurrencia de los accidentes laborales.

Tabla 10. Factor prestacional personal visitador y de campo

FACTOR PRESTACIONAL PERSONAL VISITADORES	
Prima Servicios	8,33%
Cesantias	8,33%
Intereses sobre las cesantias	1,00%
Vacaciones	4,17%
Caja de compensación	4%
ARL RIESGO 3	2,44%
Salud	8,50%
Pensión	12%
ICBF	3%
SENA	2%
TOTAL	53,77%

Fuente. Elaboración propia

Tabla 11. Proyección costo del grupo de control y fiscalización con factor prestacional (F.P) para personal de visitas y campo de planta

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA MISIONAL: GRUPO DE CONTROL Y FISCALIZACIÓN														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Profesional químico farmacéutico	12	10	$ 3.883.558	$ 5.971.592	$ 859.909.218	$ 974.105.163	$ 1.029.735.423	$ 1.092.072.712	$ 1.160.560.194	$ 1.232.816.627	$ 1.310.105.212	$ 1.394.834.745	$ 1.489.212.569	$ 1.593.992.000
Profesional médico veterinario	1	10	$ 3.883.558	$ 5.971.592	$ 71.659.102	$ 81.175.430	$ 85.811.285	$ 91.006.059	$ 96.713.349	$ 102.734.719	$ 109.175.434	$ 116.236.229	$ 124.101.047	$ 132.832.667
Abogado	2	10	$ 3.883.558	$ 5.917.533	$ 142.020.784	$ 160.881.144	$ 170.068.920	$ 180.364.415	$ 191.675.662	$ 203.609.381	$ 216.374.200	$ 230.367.950	$ 245.955.192	$ 263.260.340
TOTAL	15		$ 11.650.674	$ 17.860.716	$ 1.073.589.104	$ 1.216.161.737	$ 1.285.615.628	$ 1.363.443.186	$ 1.448.949.205	$ 1.539.160.727	$ 1.635.654.846	$ 1.741.438.924	$ 1.859.268.808	$ 1.990.085.007

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

Tabla 12. Proyección costo del grupo de uso y abuso con factor prestacional (F.P) para personal de visitas y campo de planta

SUBDIRECCIÓN TÉCNICA MISIONAL: GRUPO DE USO Y ABUSO														
CARGO	CANTIDAD	GRADO	BÁSICO MENSUAL	COSTO MENSUAL F.P	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Profesional quimico farmaceutic	1	10	$ 3.883.558	$ 5.971.592	$ 71.659.102	$ 81.175.430	$ 85.811.285	$ 91.006.059	$ 96.713.349	$ 102.734.719	$ 109.175.434	$ 116.236.229	$ 124.101.047	$ 132.832.667
Profesional en medicina	1	10	$ 3.883.558	$ 3.883.558	$ 46.602.696	$ 52.791.534	$ 55.806.411	$ 59.184.774	$ 62.896.446	$ 66.812.377	$ 71.001.024	$ 75.592.933	$ 80.707.730	$ 86.386.241
TOTAL	2		$ 7.767.116	$ 9.855.150	$ 118.261.798	$ 133.966.964	$ 141.617.696	$ 150.190.833	$ 159.609.796	$ 169.547.095	$ 180.176.458	$ 191.829.161	$ 204.808.777	$ 219.218.907

Fuente. Artículo 2 del Decreto 067 de 2023.

ANEXO 4. PROYECCIÓN ARRIENDO ESPACIO FÍSICO DEL FRE

Para la proyección se buscó en el mercado actual edificios con las características de macro localización del FRE descritas en el estudio técnico. De esta búsqueda en el mercado se tomó el valor promedio del metro cuadrado en el sector para siete bodegas y posteriormente se calculó el valor total del canon de arrendamiento multiplicando por la cantidad de metros descritos en el estudio técnico para el edificio.

Tabla 1. Costo del m2 en el sector de Puente Aranda

BODEGA	VALOR M2
Bodega 1	$ 22.500
Bodega 2	$ 20.913
Bodega 3	$ 22.500
Bodega 4	$ 30.864
Bodega 5	$ 35.000
Bodega 6	$ 24.615
Bodega 7	$ 26.119
Promedio	**$ 26.073**

Fuente. Valores tomados de https://fincaraiz.com.co/

Con este valor promedio se calcula el valor total para un edificio de 450 M2, dando como canon $ 11.732.850 mensual para el primer periodo.

La proyección a los siguientes periodos se realiza con el valor máximo estipulado en la ley 820 de 2003 *"el canon de arrendamiento aumentará como máximo el IPC cada 12 meses de arrendado el inmueble. Por ende, el cálculo de la variación del precio del arrendamiento del inmueble varía según el IPC determinado para el presente estudio".* Finalmente, se toma el incremento de precios calculado por medio de promedios móviles descrita en el capítulo de costos operacionales del presente documento para proyectar a 10 años el costo del canon de arrendamiento.

Tabla 2. Proyección del canon de arrendamiento

Concepto	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Año 6	Año 7	Año 8	Año 9	Año 10
Arriendo bodega	$ 140.794.200	$ 159.491.669	$ 168.600.094	$ 178.806.669	$ 190.020.225	$ 201.850.877	$ 214.505.451	$ 228.378.342	$ 243.830.962	$ 260.986.652

Fuente. Elaboración propia

ANEXO 5. PROYECCIÓN DE SERVICIOS TERCERIZADOS DE TRANSPORTE, SEGURIDAD, ASEO Y DISPOSICIÓN DE RESIDUOS

Para costear los servicios tercerizados del FRE se referenció en el SECOP procesos de contratación para cada servicio a tercerizar. Posteriormente se divide el valor de contrato en la cantidad de meses de este para encontrar el costo mensual del servicio. Finalmente, se proyecta el costo de los servicios a 10 periodos utilizando el incremento de precios calculado con los promedios móviles descrita en el capítulo de costos operacionales del presente documento.

Tabla 1. Proyección Servicios Tercerizados FRE

PROYECCIÓN SERVICIOS TERCERIZADOS FRE											
ITEM	COSTO MENSUAL	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Servicios de transporte	$ 25.000.000	$ 300.000.000	$ 339.840.000	$ 359.247.953	$ 380.995.815	$ 404.889.319	$ 430.097.712	$ 457.061.693	$ 486.621.627,00	$ 519.547.600,00	$ 556.102.423,00
Servicio de seguridad	$ 13.000.000	$ 156.000.000	$ 176.716.800	$ 186.808.935	$ 198.117.823	$ 210.542.446	$ 223.650.810	$ 237.672.080	$ 253.043.246,00	$ 270.164.752,00	$ 289.173.260,00
Servicio de aseo	$ 12.000.000	$ 144.000.000	$ 163.123.200	$ 172.439.017	$ 182.877.991	$ 194.346.873	$ 206.446.902	$ 219.389.612	$ 233.578.381,00	$ 249.382.848,00	$ 266.929.163,00
Disposición de residuos	$ 1.500.000	$ 18.000.000	$ 20.390.400	$ 21.554.877	$ 22.859.748	$ 24.293.359	$ 25.805.862	$ 27.423.701	$ 29.197.297,00	$ 31.172.856,00	$ 33.366.145,00

Fuente. Elaboración propia con base en valores obtenidos del SECOP

ANEXO 6. PROYECCIÓN DE GASTOS EN SOFTWARE

Para la adquisición de software por parte de entidades del estado o públicas es necesario remitirse a los proveedores autorizados en los catálogos de Colombia Compra Eficiente, el cual se reglamentó en el Decreto 310 de 2021 que a su vez reglamenta el artículo 41 de la ley 1955 de 2019 definiendo el Acuerdo Marco de Precios para la adquisición de bienes y servicios de características técnicas uniformes de común utilización.

Por consiguiente, el valor de adquisición del software para la operación del FRE se basó en el catálogo de software de Colombia Compra https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/tecnologia/software-por-catalogo, donde se puede encontrar el software habilitado para la contratación pública con sus valor total de adquisición. Finalmente, se proyecta el costo del software a 10 periodos utilizando el incremento de precios calculado con los promedios móviles descrita en el capítulo de inversiones fijas del presente documento. A continuación, se presenta los precios de unitarios de los software a contratar:

Tabla 1. Lista de software a contratar por la entidad

Tipo	Cantidad	Empresa	Medida	Valor Unitario	Fuente
Software de inventarios y facturación	1	Novasoft	Licencia/anual	$ 129.000.000	https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/catalogo-fabricantes-v42-22-06-2023.xlsx
Soporte técnico y asesoria	280	Novasoft	Hora	$ 187.000	https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/catalogo-fabricantes-v42-22-06-2023.xlsx
Microsoft Office 365	43	Microsoft	Licencia/anual	$ 56.499	https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/catalogo-microsoft-v28_15-06-2023.xlsx
Cloud Bitdefender GravityZone Premium Security	43	Bitdefender	Licencia/anual	$ 153.750	https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/catalogo_bitdefender_v1_-17-07-2023.xlsx
Gestión documental	1	Control Online	Licencia/anual	$ 40.548.000	https://colombiacompra.gov.co/sites/cce_public/files/cce_tienda_virtual/catalogo-fabricantes-v42-22-06-2023.xlsx

Fuente. Catálogo de software de Colombia Compra Eficiente https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/tecnologia/software-por-catalogo

Tabla 2. Proyección costos de software periodo 1 al 5

SOFTWARE	1	2	3	4	5
Software de inventarios y facturación	$ 129.000.000	$ 136.367.072	$ 144.622.351	$ 153.692.095	$ 163.260.958
Soporte técnico y asesor	$ 52.360.000				
Microsoft Office 365	$ 29.153.484	$ 30.818.412	$ 32.684.072	$ 34.733.797	$ 36.896.321
Cloud Bitdefender GravityZone Premium Security	$ 79.335.000	$ 83.865.749	$ 88.942.745	$ 94.520.637	$ 100.405.488
Gestión documental	$ 40.548.000	$ 42.863.659	$ 45.458.504	$ 48.309.356	$ 51.317.094

Fuente. Catálogo de software de Colombia Compra Eficiente https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/tecnologia/software-por-catalogo

Tabla 3. Proyección costos de software periodo 6 al 10

SOFTWARE	6	7	8	9	10
Software de inventarios y facturación	$ 173.496.225	$ 184.716.891	$ 197.215.273	$ 211.091.132	$ 226.984.516
Soporte técnico y asesoria					
Microsoft Office 365	$ 39.209.450	$ 41.745.275	$ 44.569.859	$ 47.705.747	$ 51.297.588
Cloud Bitdefender GravityZone Premium Security	$ 106.700.177	$ 113.600.887	$ 121.287.392	$ 129.821.045	$ 139.595.476
Gestión documental	$ 54.534.300	$ 58.061.242	$ 61.989.803	$ 66.351.340	$ 71.347.037

Fuente. Catálogo de software de Colombia Compra Eficiente https://colombiacompra.gov.co/tienda-virtual-del-estado-colombiano/tecnologia/software-por-catalogo

ANEXO 7. PROYECCIÓN DE GASTOS EN SUMINISTRO DE OFICINA, SERVICIOS PÚBLICOS, EMPAQUES Y MANTENIMIENTO

Los gastos proyectados a este apartado corresponden a aquellos que no son fijos. Sin embargo, se especifica un presupuesto anual para poder cubrir el gasto en estos rubros. Para determinar este presupuesto, se referenció en el SECOP procesos de contratación con ítems asociados a suministros de oficina, empaques y envases y mantenimiento en general. Finalmente, estos gastos se proyectan con el promedio móvil simple de crecimiento de precios descrito en el capítulo 1 de inversiones fijas, a partir de un rubro presupuestado mensual estipulado.

Tabla 1. Proyección De Gastos Variables Del FRE

PROYECCIÓN DE GASTOS EN SUMINISTRO DE OFICINA, SERVICIOS PÚBLICOS, EMPAQUES Y MANTENIMIENTO											
ITEM	OSTO MENSU.	AÑO 1	AÑO 2	AÑO 3	AÑO 4	AÑO 5	AÑO 6	AÑO 7	AÑO 8	AÑO 9	AÑO 10
Suministro de oficina	$ 4.000.000	$ 48.000.000	$ 54.374.400	$ 57.479.672	$ 60.959.330	$ 64.782.291	$ 68.815.634	$ 73.129.870	$ 77.859.460	$ 83.127.616	$ 88.976.387
Agua, Luz, Internet	$ 3.500.000	$ 42.000.000	$ 47.577.600	$ 50.294.713	$ 53.339.414	$ 56.684.504	$ 60.213.679	$ 63.988.637	$ 68.127.027	$ 72.736.664	$ 77.854.339
Elementos de despacho y embalaje	$ 3.000.000	$ 36.000.000	$ 40.780.800	$ 43.109.754	$ 45.719.497	$ 48.586.718	$ 51.611.725	$ 54.847.403	$ 58.394.595	$ 62.345.712	$ 66.732.290
Mantenimiento	$ 10.000.000	$ 120.000.000	$ 135.936.000	$ 143.699.181	$ 152.398.326	$ 161.955.727	$ 172.039.085	$ 182.824.677	$ 194.648.651	$ 207.819.040	$ 222.440.969

Fuente. Elaboración propia con base en valores obtenidos del SECOP

ANEXO 8. HISTÓRICO DE DEMANDA Y PRECIOS MME

A continuación, se presenta los datos históricos de precio y demanda de los medicamentos Fenobarbital, Hidromorfona, Meperidina, Primidona, Metadona, Morfina y Metilfenidato en diferentes presentaciones.

Tabla 1. Datos históricos de precio y demanda del Fenobarbital

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Fenobarbital	Fenobarbital 0,4 % sol oral	Costo	$ 8.632	$ 11.448	$ 29.122	$ 34.368	$ 35.758	$ 39.880
		Cantidad	906	1460	1756	2782	2030	2149
	Fenobarbital 10 mg	Precio	$ 8.490	$ 11.224	$ 17.536	$ 17.536	$ 17.536	$ 17.536
		Cantidad	7108	8138	7506	8225	7801	8190
	Fenobarbital 100 mg tableta	Precio	$ 3.479	$ 3.864	$ 4.310	$ 4.756	$ 5.181	$ 5.585
		Cantidad	67935	60347	56907	78892	75146	70288
	Fenobarbital 200 mg/ml	Precio	$ 13.880	$ 14.982	$ 52.736	$ 81.137	$ 81.137	$ 81.137
		Cantidad	343	325	276	616	501	235
	Fenobarbital 40 mg/ml	Precio	$ 17.703	$ 17.703	$ 33.450	$ 40.985	$ 43.007	$ 50.099
		Cantidad	1670	1383	1675	1524	1029	1286
	Fenobarbital 50 mg	Precio	$ 7.731	$ 12.667	$ 12.667	$ 12.667	$ 12.687	$ 19.219
		Cantidad	11252	13373	13931	12339	12027	10007

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

Tabla 2. Datos históricos de precio y demanda de la Hidromorfona

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Hidromorfona	Hidromorfona 2 mg/ml	Precio	$ 9.975	$ 12.230	$ 13.790	$ 14.689	$ 15.947	$ 16.282
		Cantidad	101049	137680	112381	134257	97866	120838
	Hidromorfona HCl 2,5 mg	Precio	$ 6.987	$ 8.200	$ 9.919	$ 9.909	$ 10.058	$ 10.260
		Cantidad	71960	114358	120323	120187	125259	153409

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

Tabla 3. Datos históricos de precio y demanda de la Meperidina

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Meperidina	Meperidina 100 mg/2 ml	Precio	$ 11.832	$ 19.721	$ 21.921	$ 22.992	$ 28.084	$ 34.165
		Cantidad	5884	4548	3579	3197	2947	3280

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

Tabla 4. Datos históricos de precio y demanda de la Primidona

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Primidona	Primidona 250 mg Tabletas	Precio	$ 18.791	$ 23.407	$ 28.520	$ 50.882	$ 34.087	$ 51.061
		Cantidad	8544	8528	6812	4521	4581	3967

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

Tabla 5. Datos históricos de precio y demanda de la Metadona

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Metadona	Metadona HCL 10 mg	Precio					$ 40.459	$ 50.530
		Cantidad					23237	24356
	Metadona HCl 40 mg	Precio	62102,433	70456,215	$ 75.656	$ 66.848	$ 92.979	$ 107.095
		Cantidad	21829	21010	27787	29897	1733	1402

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

Tabla 6. Datos históricos de precio y demanda de la Morfina

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Morfina	Morfina 10 mg/ml	Precio	9950,23917	$ 12.085	$ 14.903	$ 15.324	$ 16.476	$ 18.067
		Cantidad	38402	41147	41258	77630	63166	38988
	Morfina 10 mg/mL ampolla x	Precio					$ 27.092	$ 27.092
		Cantidad					12455	3589
	Morfina 3% oral	Precio	$ 12.442	$ 18.642	$ 24.104	$ 25.191	$ 28.641	$ 29.643
		Cantidad	41102	35897	35160	35732	34055	29063

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

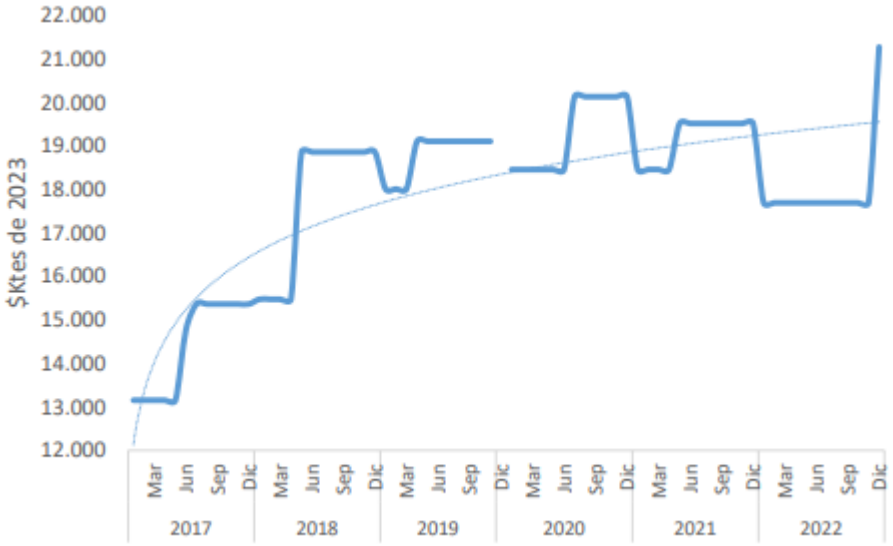
Tabla 7. Datos históricos de precio y demanda del Metilfenidato

Grupo	Medicamento	Concepto	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Metilfenidato	Metilfenidato 18 mg	Precio	$ 269.450	$ 327.091	$ 378.896	$ 194.469	$ 191.319	$ 160.535
		Cantidad	1274	2234	1770	1263	1234	2994
	Metilfenidato 36 mg	Precio	$ 307.050	$ 376.770	$ 531.366	$ 377.068	$ 372.917	$ 320.792
		Cantidad	1100	3045	1487	1257	1361	2035
	Metilfenidato hcl 10 mg	Precio	$ 19.507	$ 22.089	$ 23.820	$ 25.227	$ 26.583	$ 25.709
		Cantidad	17598	11663	23296	16562	14142	21770

Fuente. Datos históricos de venta de MME en Bogotá del FNE.

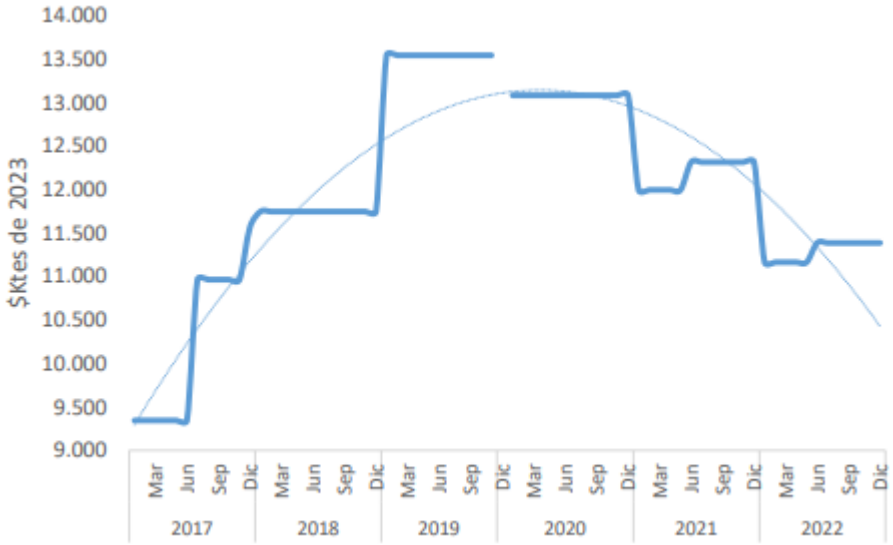
ANEXO 9. DINÁMICA DE PRECIOS 2017 – 2022 DE LOS MEDICAMENTOS MONOPOLIO DEL ESTADO

Gráfico 1. Hidromorfona 2 mg/ml (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022



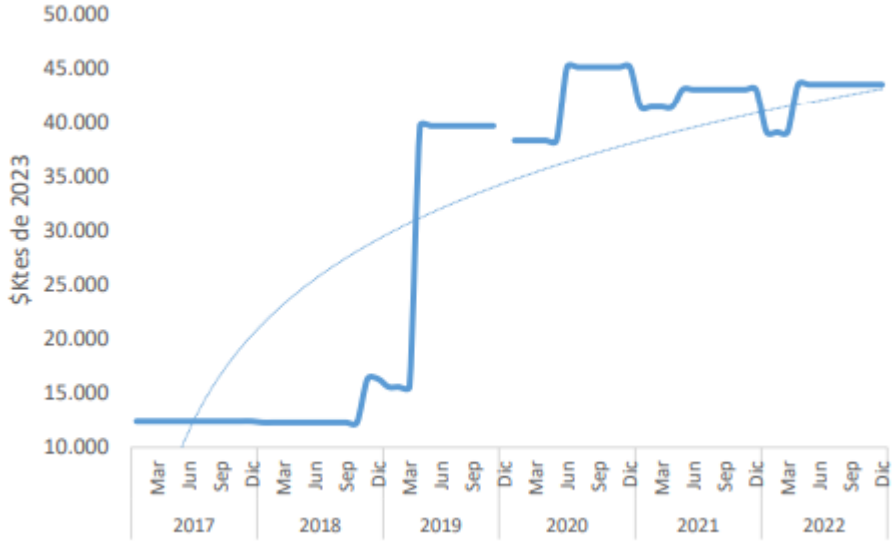
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 2. Hidromorfona 2,5 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



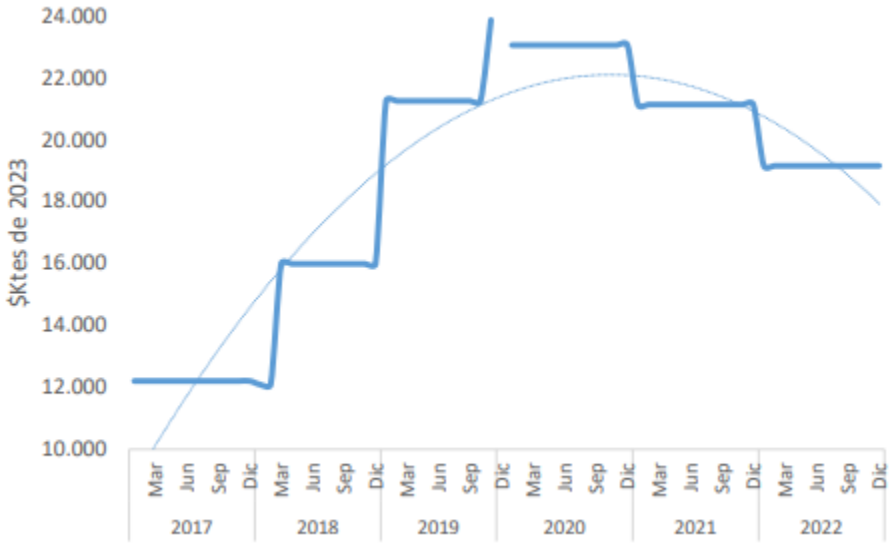
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 3. Fenobarbital 0,4 % solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022



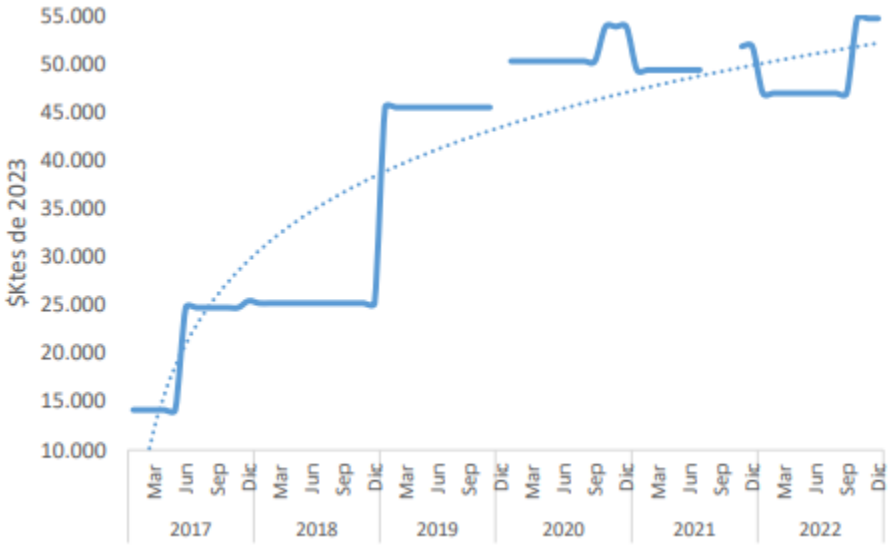
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 4. Fenobarbital 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



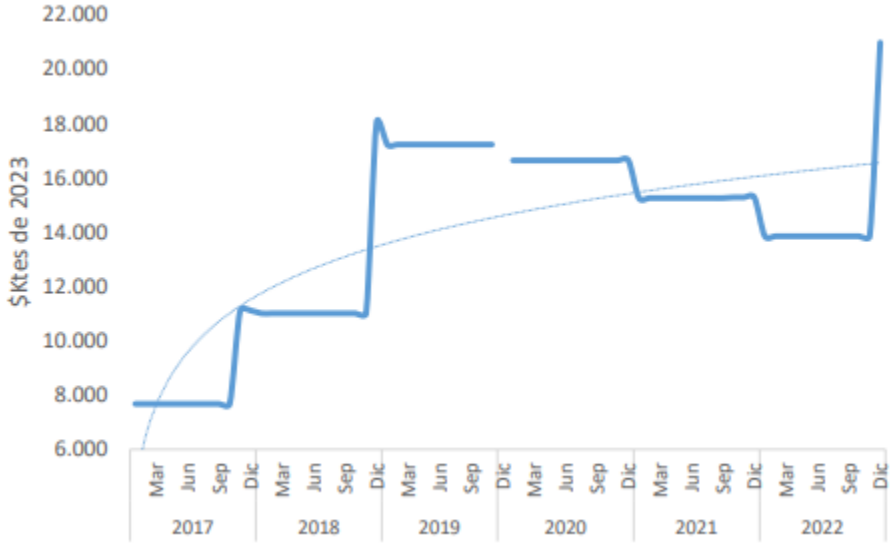
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 5. Fenobarbital 40 mg (solución). Dinámica de los precios 2017 – 2022



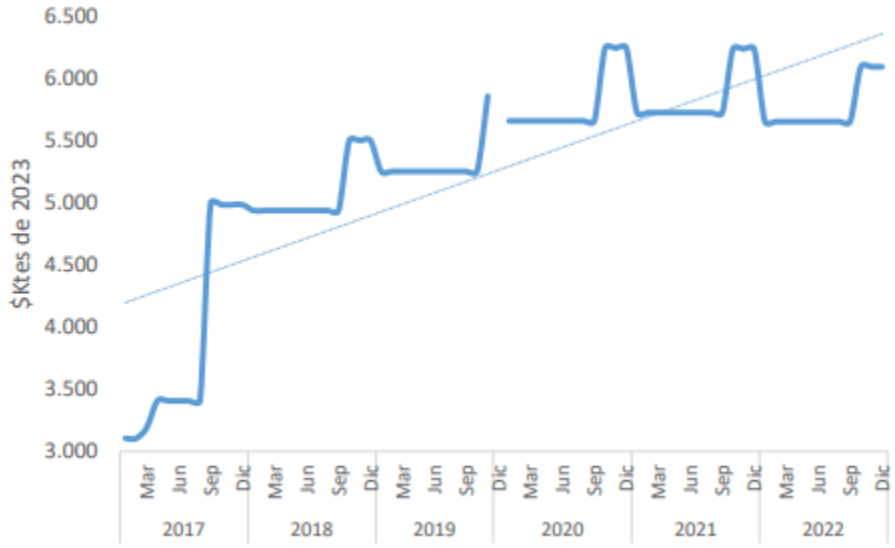
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 6. Fenobarbital 50 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



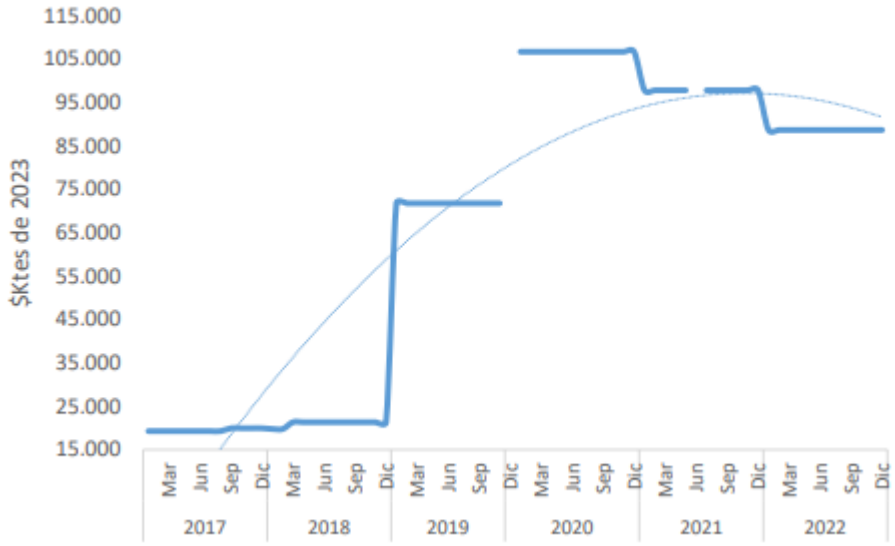
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 7. Fenobarbital 100 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022



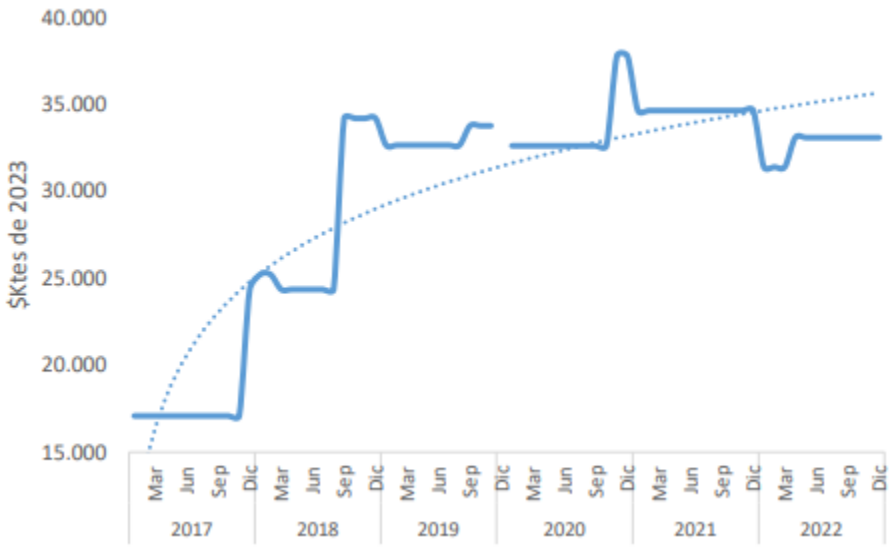
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 8. Fenobarbital 200 mg/ml (solución inyectable). Dinámica de los precios 2017 – 2022



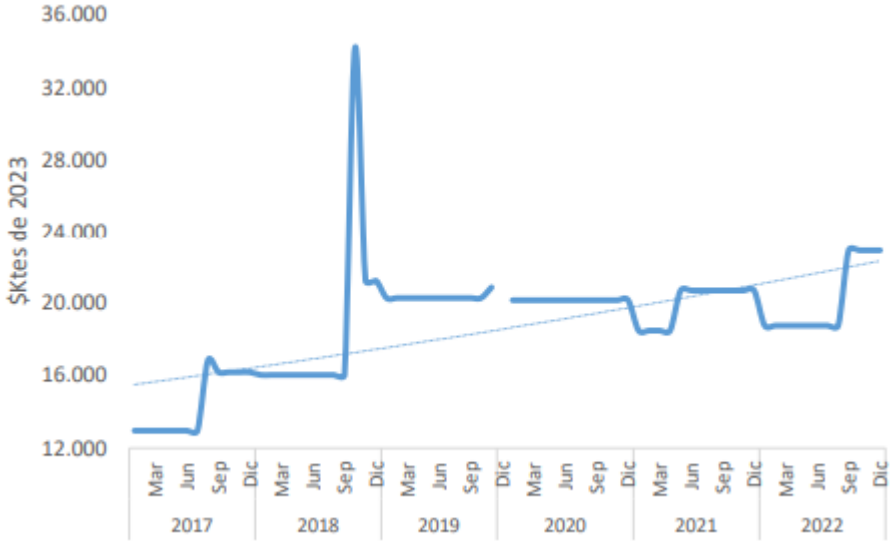
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 9. Morfina 3% solución oral. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 10. Morfina 10 mg/ml (ampollas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



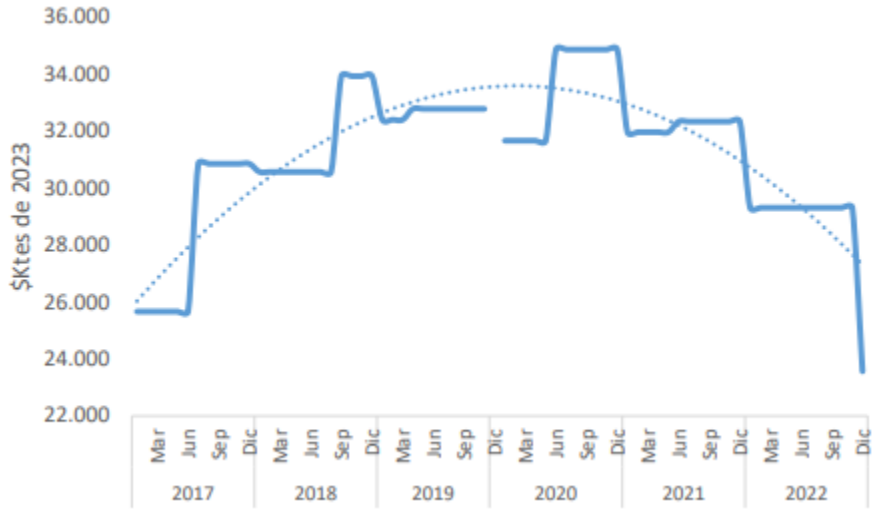
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 11. Morfina 10 mg/ml ampolla x 5 ml. Dinámica de los precios 2021 – 2022



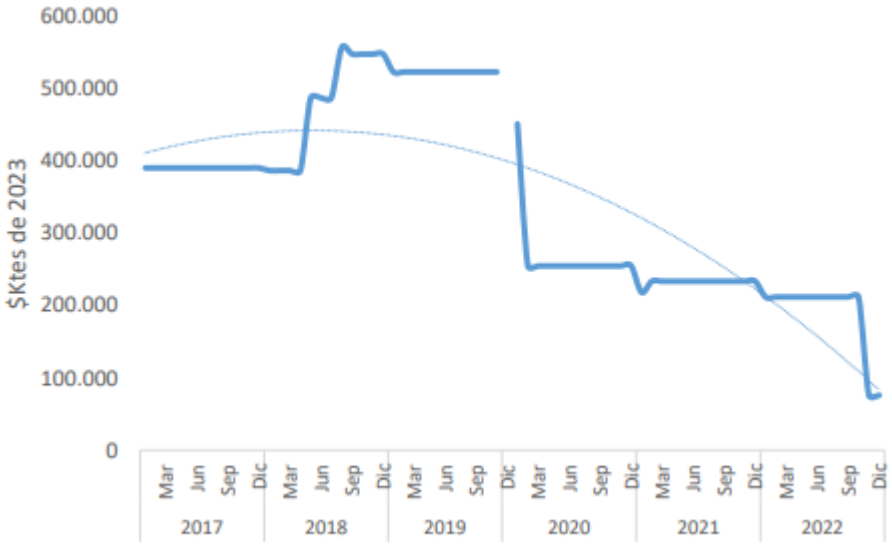
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 12. Metilfenidato hcl 10 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 13. Metilfenidato 18 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



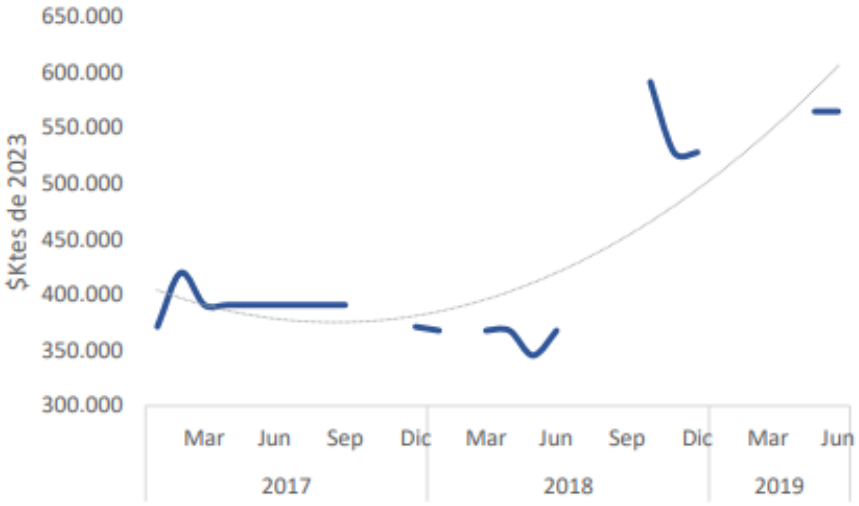
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 14. Metilfenidato 20 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2018



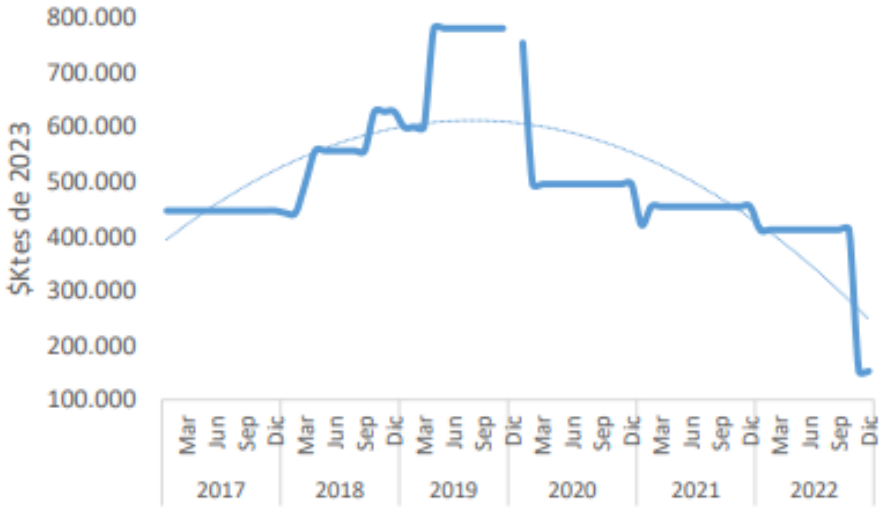
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 15. Metilfenidato 30 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2019



Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 16. Metilfenidato 36 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



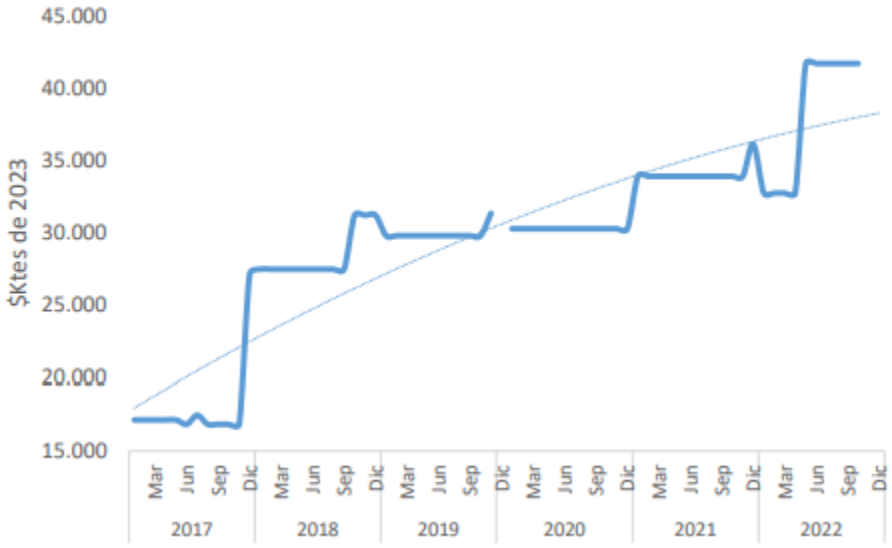
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 17. Primidona 250 mg tabletas. Dinámica de los precios 2017 – 2022



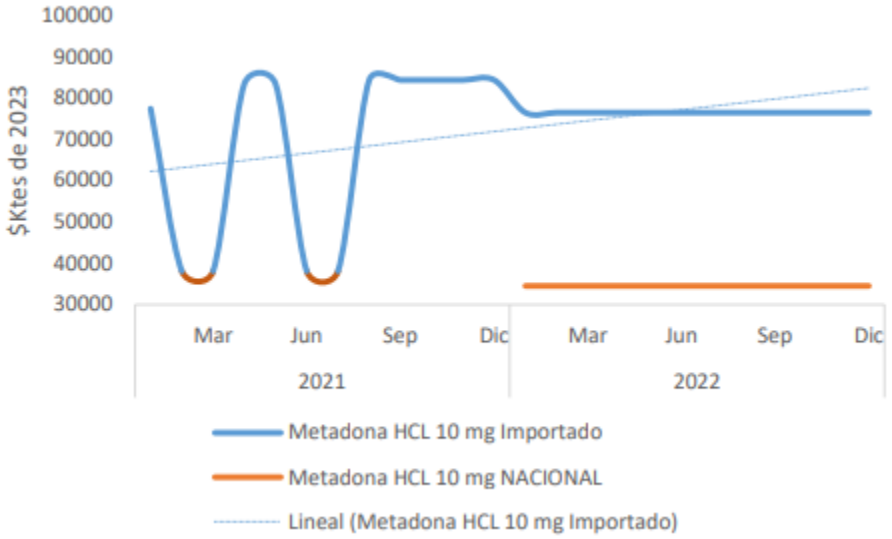
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 18. Meperidina 100 mg/2 ml (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022



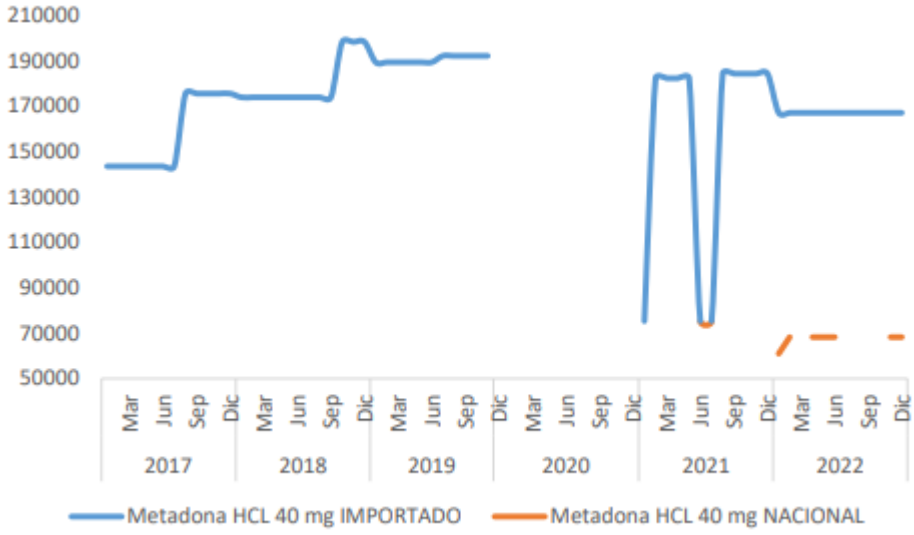
Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 19. Metadona hcl 10 mg. Dinámica de los precios 2017 – 2022



Fuente. Estudio de Mercado

Gráfico 20. Metadona hcl 40 mg (tabletas). Dinámica de los precios 2017 – 2022

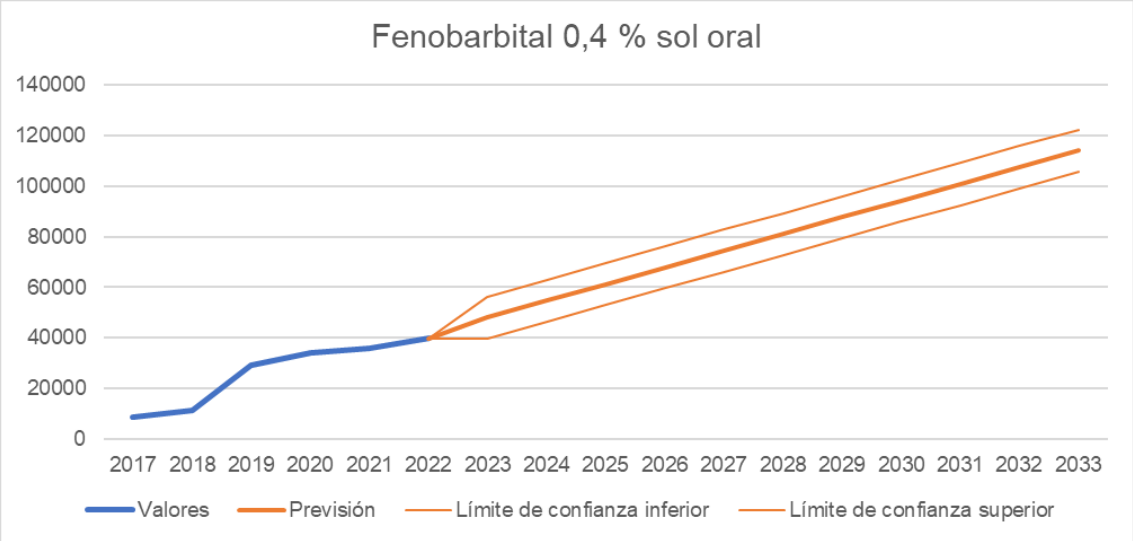


Fuente. Estudio de Mercado

ANEXO 10. PROYECCIÓN DE PRECIOS MEDICAMENTOS

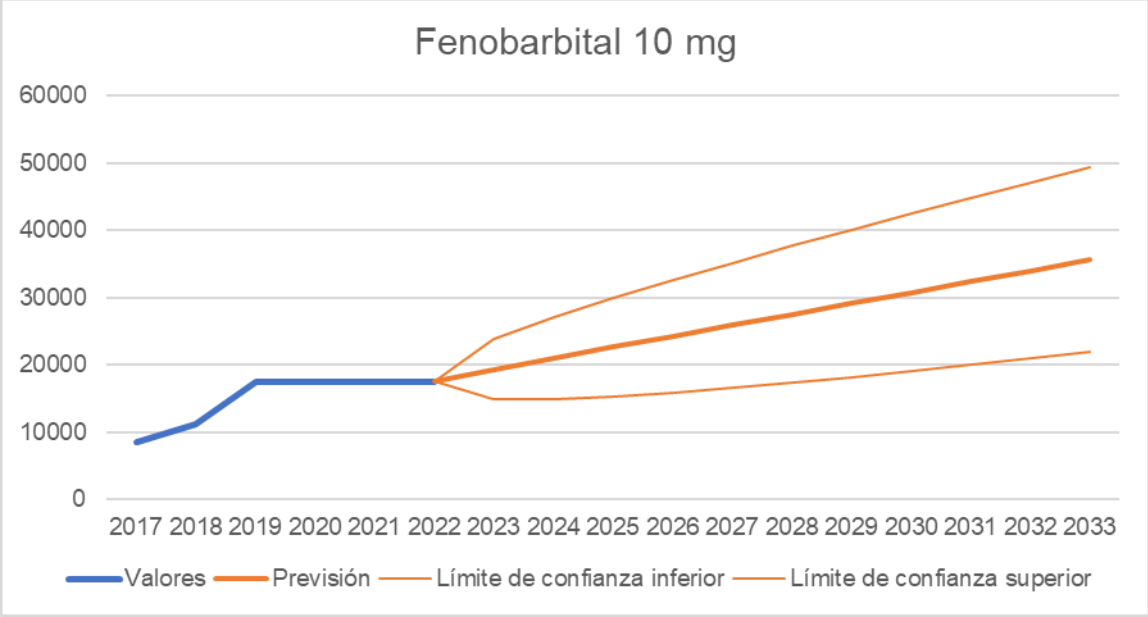
Para la proyección de precios se utilizó el suavizamiento exponencial. A continuación, se presenta la proyección para cada uno de los medicamentos.

Gráfico 1. Proyección precio fenobarbital 0,4% sol oral



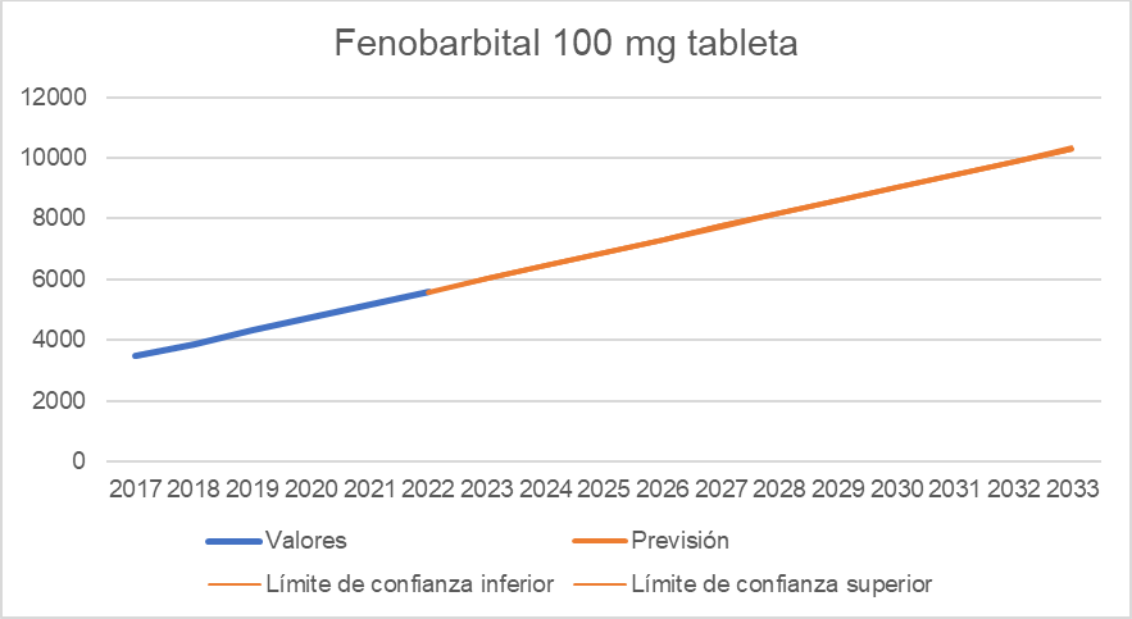
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 2. Proyección precio fenobarbital 10 mg



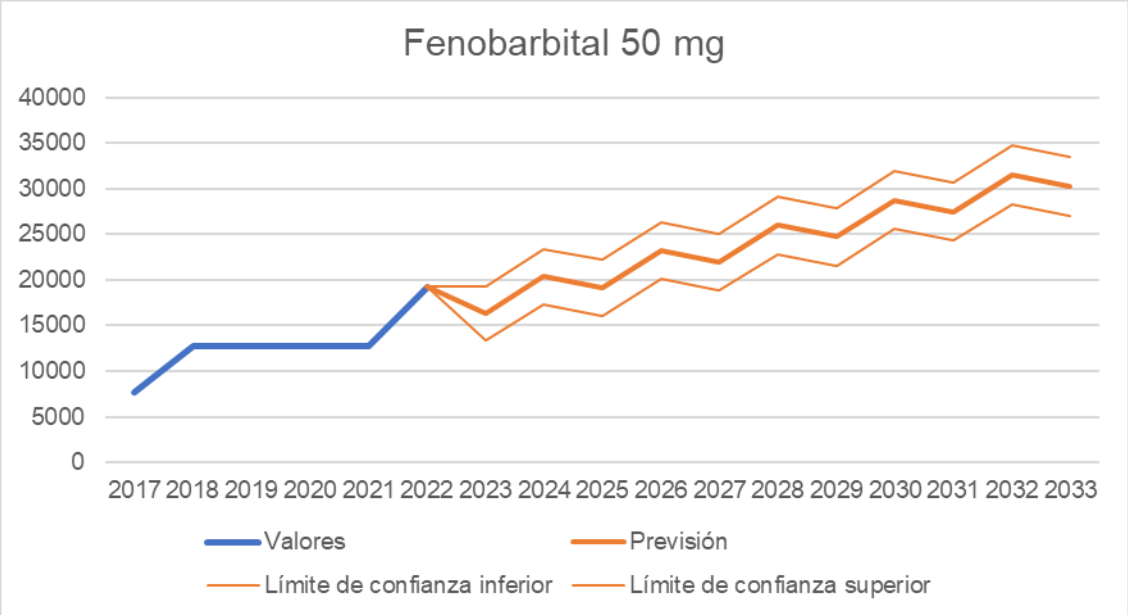
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 3. Proyección precio fenobarbital 100 mg tableta



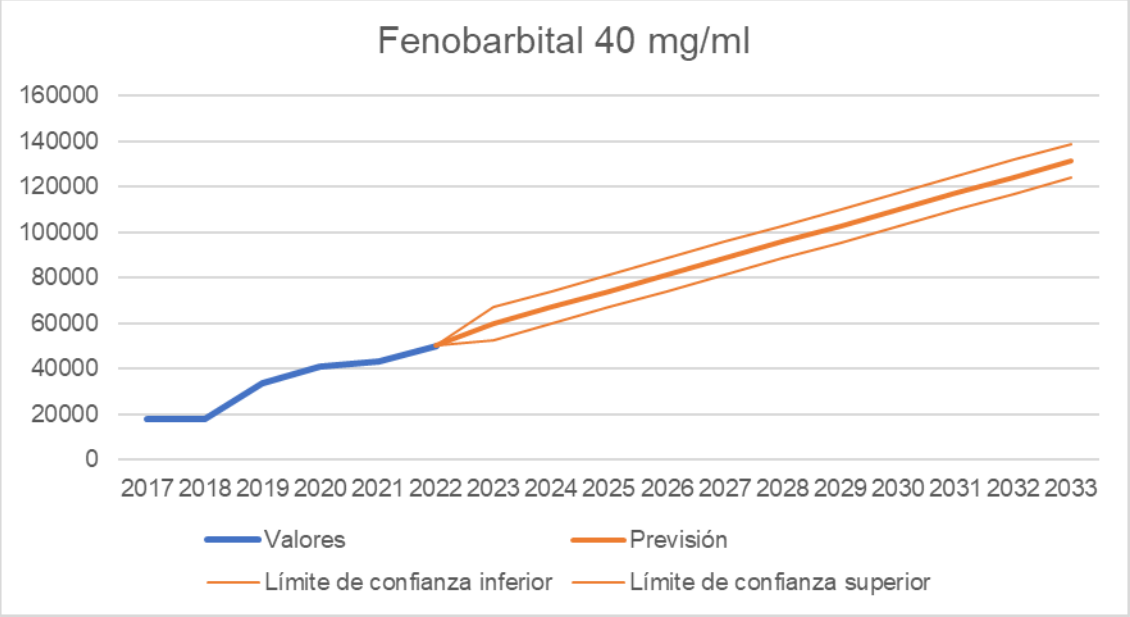
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 4. Proyección precio fenobarbital 50 mg



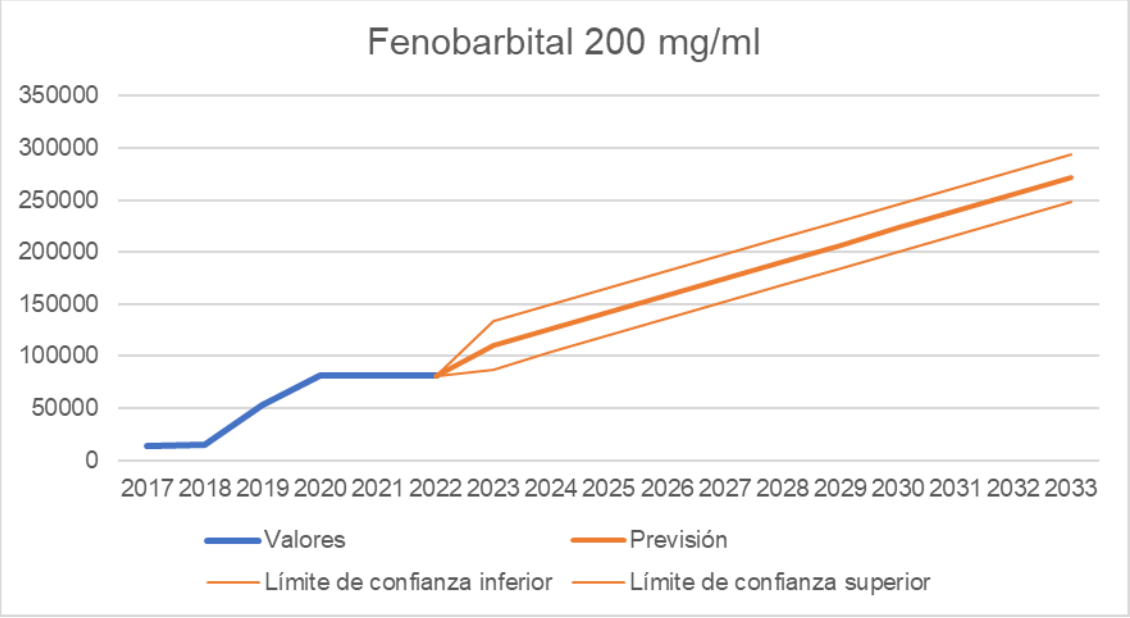
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 5. Proyección precio fenobarbital 40 mg/ml



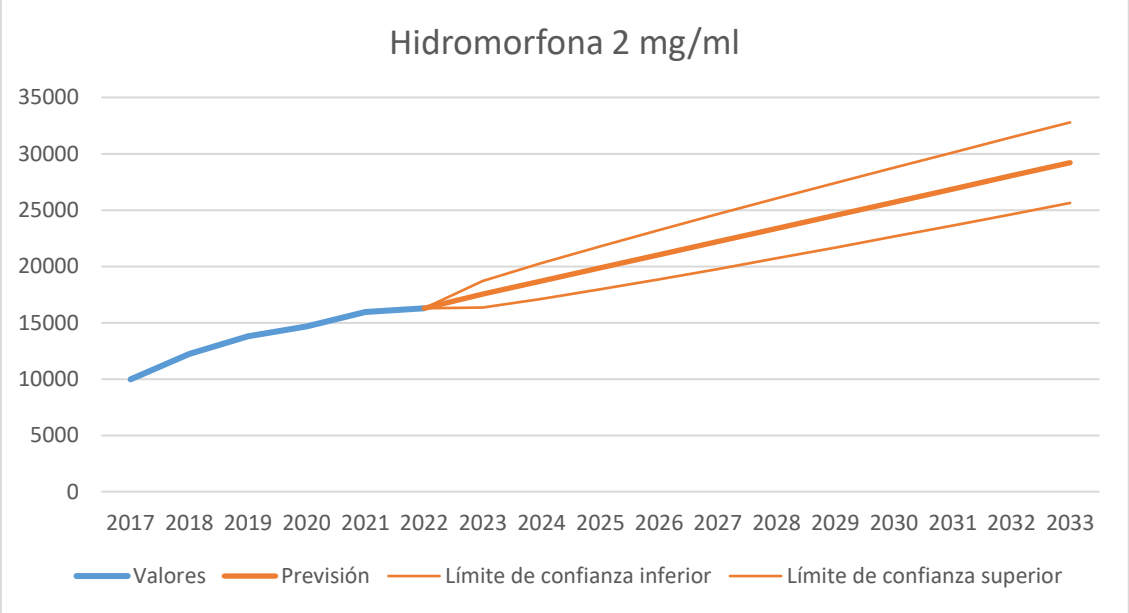
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 6. Proyección precio fenobarbital 200 mg/ml



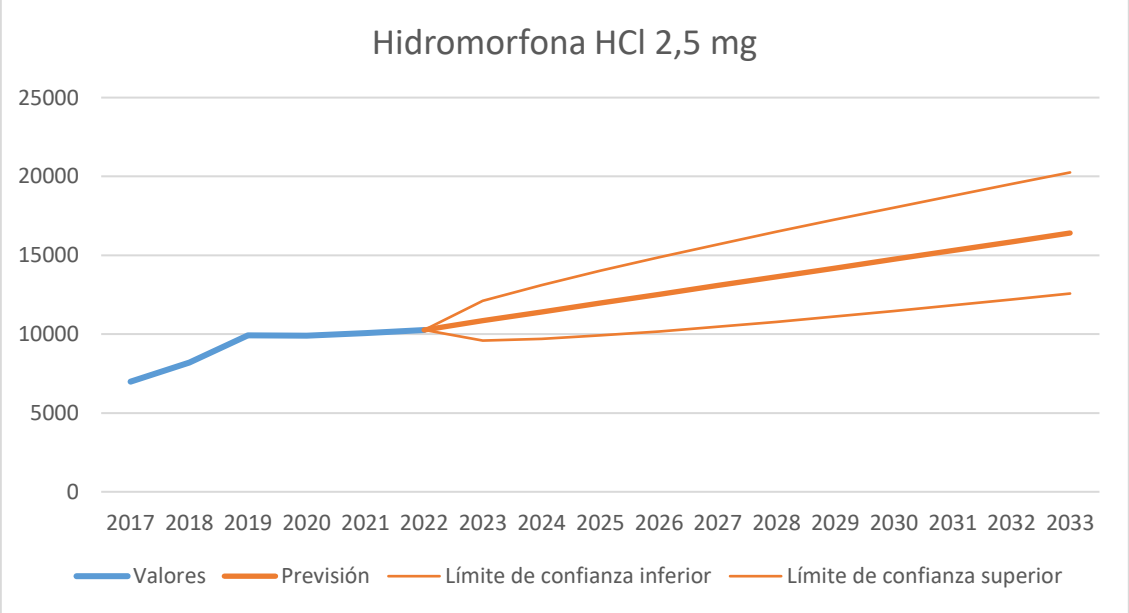
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 7. Proyección precio hidromorfona 2 mg/ml



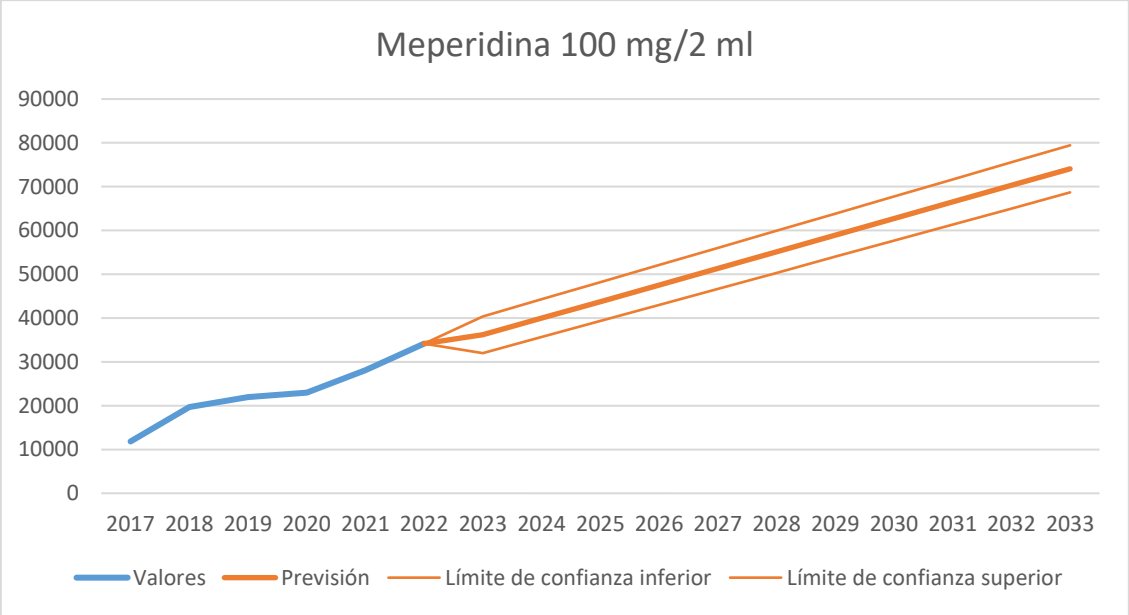
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 8. Proyección precio hidromorfona hci 2,5 mg



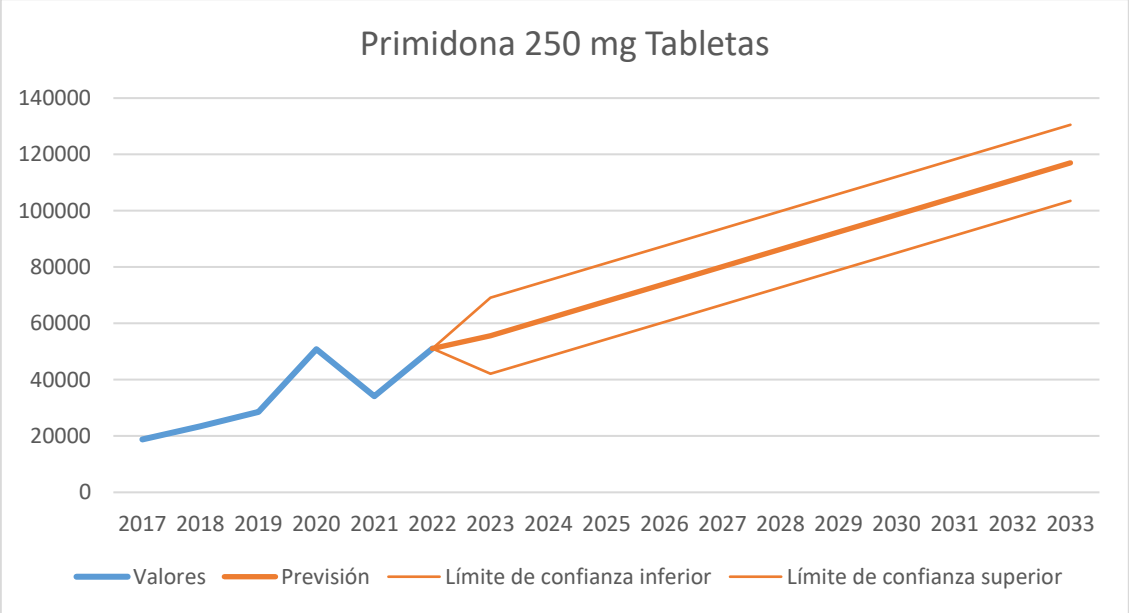
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 9. Proyección precio meperidina 100 mg/ 2ml



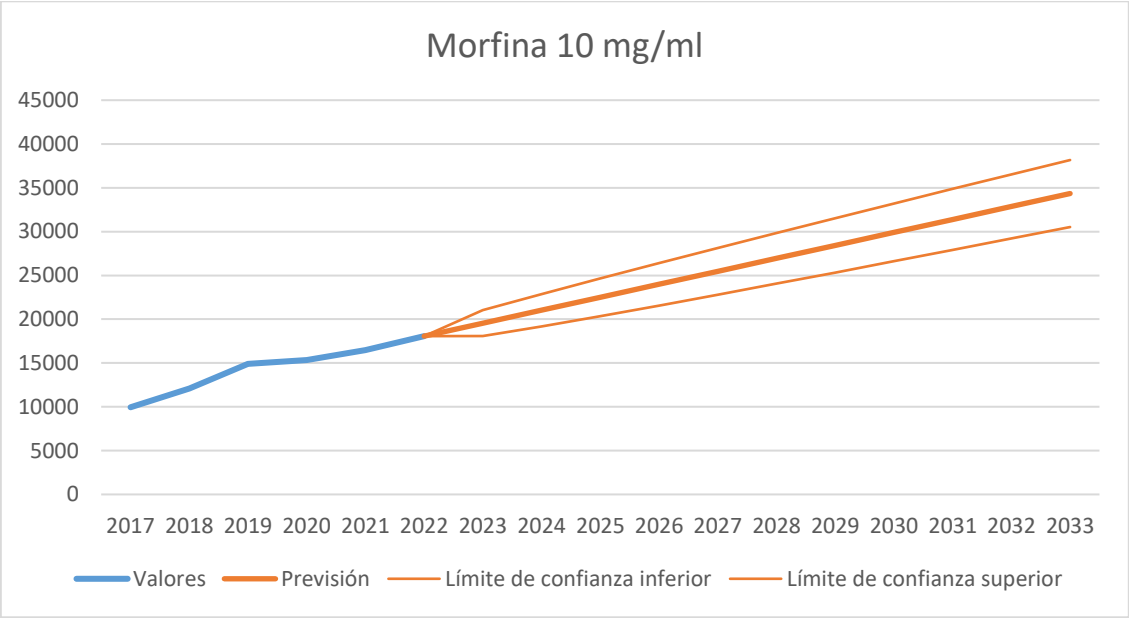
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 10. Proyección precio primidona 250 mg tabletas



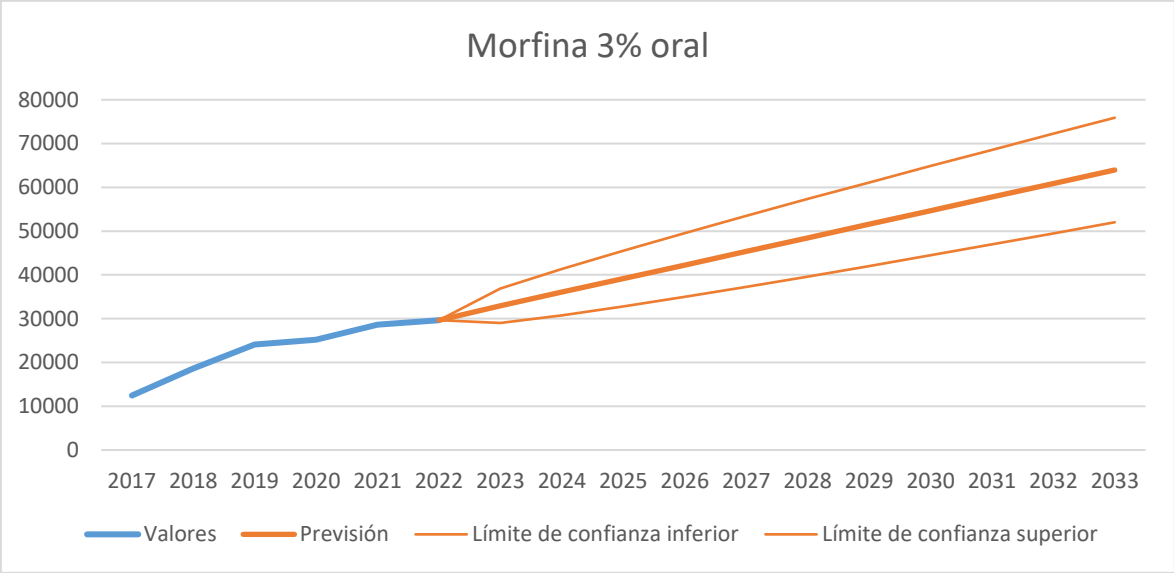
Fuente. Elaboración propia

Gráfico 11. Proyección precio morfina 10 mg/ml



Fuente. Elaboración propia

Gráfico 12. Proyección precio morfina 3% oral



Fuente. Elaboración propia

ANEXO 11. NOTAS REFERENCIACIÓN CON FRE REGIONALES 9 DE MAYO DE 2023

ACTIVIDAD GRUPOS FOCALES FONDOS ROTATORIOS DE ESTUPEFACIENTES REGIONALES

Fecha: 09-05-2023
Sesión 10 Am

Inicialmente se presentan los invitados de cada uno de los FRE asistentes a la reunión.

Para al realización de la actividad se plantean las siguiente preguntas:

Tema 1: ¿Cuáles son los principales problemas que enfrentan los FRE regionales para su normal operación?

Tema 2: De las funciones previstas en la resolución 1478 de 2006 para ser ejecutadas por los FRE ¿Cuáles han sido las más difíciles de llevar a cabo y por qué?

Tema 3: Si cobran por los servicios ¿de qué forma se establecieron las tarifas por tipo de servicio?

Tema 4: ¿Cómo es el procedimiento para el establecimiento de multas y sanciones y cuáles son los montos (si con porcentajes, sobre qué base se liquidan)?

Tema 5: ¿Cuáles creería que son las lecciones aprendidas que Bogotá debería tener en cuenta para la puesta en operación del FRE?

En cuanto a los temas 1 y 3 el FRE de Caldas aumenta un 20% al valor que se compra el medicamento al FNE.

Por otro lado, Nariño es un Instituto Departamental, en lo referente a los precios se aumenta un 40%, lo cual se realiza mediante una resolución. En el FRE de Nariño se evidencia como dificultad que son destinados medicamentos para fines legales y el ingreso de medicamentos por la frontera.

Yessica Suaréz del departamento de Sucré, comenta que el ordenador del gasto en el FRE de este departamento es el secretario de salud y en cuanto a las principales problemáticas se evidencia un incremento muy alto en el consumo de medicamentos específicos por lo cual es necesario implementar controles.

Harold Cárdenas experto financiero el equipo de Invescor interviene con el fin de aclarar que el margen frente al cual vende el FNE es un incremento del 20.25% al 40% de acuerdo con lo expuesto por los participantes en relación con al Funcionamiento de cada uno de los FRES regionales que representan.

La representante del FRE de Nariño menciona una tabla para la dosificación de sanciones, el equipo de Invescor solicita la posibilidad de conocer dicha tabla. Finalmente, el Abogado del equipo de Invescor Rodrigo Mariño solicita a Juan David representante del FRE de Caldas la posibilidad de conocer el plan de ordenanza al que hizo referencia en su intervención.

Los participantes mencionan que por norma el FRE debe tener cuentas, ingresos y gastos por separado de la entidad territorial. En cuenta a las multas están se basan en la resolución 1478 de 2006 y también por acto administrativo se establece el precio de los medicamentos, en Norte de Santander el FRE está adscrito al instituto por lo cual en ocasiones embargan la cuenta.

En el FRE de Cauca se realiza una ordenanza para el cobro de tarifas, el recetario se cobra, al medicamento se le realiza un incremento y en cuanto al problema principal reiteran la falta de personal debido a que todo el personal es contratista. Por otro lado, aclaran que no se hace uso del dinero del Fondo para el pago de personal, ya que este es contratado por la entidad territorial.

Los participantes hablan de la resolución 1479 la cual trata sobre la cuenta aparte. Johan Coronel del FRE de Cauca recomienda siempre seguir la norma vigente.

Sesión 2 Pm

En esta sesión se cuenta con la participación del equipo de Invescor, miembros del equipo de la Secretaría de Salud y Luis Miguel Guajiro del FRE de Guaviare, sin embargo, este funcionario es nuevo en la entidad por lo cual no tiene pleno conocimiento de las temáticas propuestas en la actividad.

ANEXO 12 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 14/02/2023

Se da inicio a la reunión de forma virtual comenzado con la presentación de los delegados del Fondo Nacional de Estupefacientes, INVESCOR S.A.S. y la Secretaría Distrital de Salud. Se expone el objetivo de la reunión, dando continuidad a las mesas técnicas previas de articulación para la creación del FRE.

Frente a las inquietudes enviadas por correo al FNE el día 23 de enero de 2023 Daissy Cruz inicia a dar respuesta punto por punto:

1. Frente al convenio actual con Colsubsidio Y el área financiera del FNE se requiere saber si es posible tener acceso a la siguiente información:

- a. Minuta del Convenio y Anexos Técnicos del mismo

Todos los convenios se encuentran publicados en la página del SECOP. El convenio que está vigente es el FNE-137- 2022.Jonathan presenta el convenio de forma general donde menciona que se puede encontrar en SECOP de forma más detallada, pero contiene el clausulado, estudios previos, el objeto del contrato que es puntualmente la dispensación a usuarios que lo requieran. Se encuentran también las obligaciones generales y especificas en donde están temas de atención farmacéutica, farmacovigilancia, reporte de novedades de situaciones irregulares que se puedan presentar durante el convenio.

Recuerda que en Bogotá hay 22 puntos para venta de medicamentos monopolio del estado y en Cundinamarca en donde actualmente tampoco hay Fondo Rotatorio hay 10 puntos autorizados.

En el convenio se establece cumplimento hasta junio 2024 o si el FRE de Bogotá o Cundinamarca inicia funciones en cualquier momento puede ejercer estas funciones de dispensación

- b. Valores de facturación mensual que el FNE le reconoce al operador que dispensa los MME, vigencias 2020, 2021 y 2022 y cantidades dispensadas cada mes, en los mismos años.

-Harold Cárdenas, de Invescor. Indica que la pregunta va enfocada a saber si el Convenio establece un reconocimiento por la gestión de esta labor, a cargo del tercero, habla explícitamente reconocimiento por todos sus costos administrativos y demás.

Respuesta: el Convenio tiene un costo cero, quiere decir que el fondo no invierte ni un peso en el tema de dispensación o la venta de los medicamentos monopolios que realicen ellos

- ¿Y respecto a los precios de venta que aplica Colsubsidio a sus clientes?

Respuesta: el costo que ellos le den a los medicamentos solamente sea para cubrir temas de operación logística y de poder a llevar a cabo el servicio, pero el fondo no establece ni un valor base ni un valor techo para el tema de los de los costos de los medicamentos. El fondo tiene 2 precios en los medicamentos, uno es el precio FRE que es el que se le vende, pues a todos los fondos rotatorios de estupefacientes y otro precio que va a las instituciones IPS operadores logísticos y demás que hacen parte de todo el sistema y ese precio es diferente al de precios FRE.

Jonathan peñaranda aclara que a los FRE le venden un 12% más barato, por así decirlo. Juan Cortés menciona que en el Convenio sí hace referencia a la recuperación de los gastos y costos administrativos, Menciona por ejemplo Colsubsidio tenga una bodega en algún lugar de ciudad y tenga que distribuir a diferentes lugares de la ciudad, tendría que recurrir a gastos administrativos, de transporte lo que implica que los precios en la ciudad varíen de un lugar a otro. Teniendo en cuenta eso, ¿existe alguna regulación al interior del convenio o documentos que lo regulen?

Respuesta: no hay ningún tipo de regulación, en el convenio dice que el costo de los medicamentos que ellos le pongan para la venta solamente sea conforme para la recuperación de los gastos de operación y demás, sin embargo, de acuerdo con la reunión en las mesas que se han tenido, ellos manejan un precio igual la operación la soportan, dentro de las otras actividades que ellos ya realizan, ellos no tienen una operación logística exclusivamente para hacer la distribución de nuestros medicamentos.

Harold Cardenas: ¿los medicamentos tienen un precio controlado?

Respuesta: No. Los medicamentos monopolios, no tienen precio controlado los únicos precios controlados que por una resolución se ha venido desde hace como 3 años en control de precios, es metilfenidato. Inicialmente el metilfenidato 18 y 36 entraron a control de precios por resolución, por decisión del Ministerio de Salud, posteriormente el año pasado también entró hace en control de precios el metilfenidato de 10 y esos son los unicos 3 medicamentos que tienen control de precios. Nadie, ni nosotros, ni los FRE, ni la IPS, ni el que venda a paciente puede superar el precio estipulado por resolución.

. Harold Cárdenas: respecto al valor de las cantidades y valores dispensados por parte del Fondo Nacional, a este operador, es lo que nos envió la secretaría en

Excel.?

Respuesta: Jonathan tiene una información adicional consolidada para enviarles respecto a las cantidades que se han se han distribuido.

Jonathan Peñaranda: - se enviará el consolidado de los últimos 3 años, ya a corte de diciembre del 2022. con la distribución que se hizo a la ciudad de Bogotá a los medicamentos monopolio del Estado, y pues ahí ustedes pueden evidenciar pues las fechas, cantidades y el tema del precio al cual se vendió.

Daissy: para claridad, los fondos rotatorios de estupefacientes tienen, la autonomía, o mejor dicho, el fondo, no ejerce ningún tipo de control y no tenemos competencia para ejercer control sobre.el costo de los medicamentos a en cada uno de los fondos rotatorios de estupefacientes, sin embargo, hay una circular se las vamos a compartir dentro de la información que les enviamos, que les vamos a enviar, en la cual se estipula, que ese costo de los medicamentos que se fije en cada fondo rotatorio de estupefacientes, pues tenga como finalidad recuperar los gastos de temas de transporte, operación logística y cosas así por el estilo.

Mejor dicho, que puedan soportar la operación logística, pues, pero que no haya un incremento elevado del costo de los medicamentos, pues por la misma función para la salud.

Jonathan: - los márgenes de ganancia entre departamentos es muy diferente. Hay departamentos que simplemente tiene un margen de ganancia del 5% porque consideran que con el 5% o de acuerdo con las tradiciones que han hecho internas, pueden lograr Pues recuperar sus gastos de todo tipo en cuanto a almacenamiento y venta de los medicamentos. Pero también, ese porcentaje puede ir hasta el 20 25 % en otros departamentos.

c. Valores de facturación mensual de las ventas directas (FNE y/o Entidad dispensadora) a los usuarios, con cantidades años 2020, 2021 y 2022

Respuesta: vamos a enviar la información respecto a la distribución de los últimos años.

De acuerdo a la Resolución 1478 del 2006, los únicos autorizados para hacer la distribución de medicamentos, monopolio es el Fondo Nacional de Estupefacientes o los fondos rotatorios de estupefacientes. Sin embargo, en esa misma normatividad y en la 1479 se estipula que los fondos rotatorios de estupefacientes o el fondo Nacional puede suscribir contratos, convenios y demás para, digamos, para que ayuden en esta operación como tal.

En ese sentido, todos los inscritos ante nosotros, o sea, las ips, las EPS, los operadores logísticos deben comprarnos los medicamentos que sean inscritos y que hagan su operación en Bogotá y Cundinamarca deben comprarnos los medicamentos directamente a nosotros al Fondo Nacional de Estupefacientes, por lo tanto, nosotros hacemos la distribución directa a Colsubsidio, solamente hace la venta de medicamentos monopolio a paciente, es decir.

El señor Harold fue a la EPS, por diferentes motivos no le entregaron el medicamento, entonces puede acercarse a Colsubsidio con su prescripción y hace la compra del medicamento. O yo voy por particular a al médico y pues tengo que adquirir los medicamentos y me recetaron algo monopolio, pues voy a con subsidio a que Colsubsidio me haga la venta el medicamento, porque es el único que puede vender medicamentos monopolio. A paciente, o sea venta, no dentro del sistema de seguridad social, es el único que puede hacer la venta a nivel Bogotá del resto. Si usted fue a su EPSY. Demás, pues debe ir al punto de dispensación que le diga a su EPS, donde le van a hacer la entrega.

Adicionalmente, pues hacemos distribución o le hacemos la venta en, digamos, en Bogotá hacemos la venta a los distribuidores mayoristas nacionales, los distribuidores mayoristas o de acuerdo a la norma los que quieran hacer distribución mayorista, tipo de Drogas, Boyacá, que es un distribuidor grandísimo, ellos hacen distribución a nivel Nacional en todos los departamentos ellos se inscriben directamente ante el Fondo Nacional de Estupefacientes por tener una operación nacional

También hacemos venta de los medicamentos monopolio a entidades y a instituciones e inscritas departamentalmente, o sea, ante los fondos rotatorios de estupefacientes de cada departamento, En los casos en que, por diferentes motivos en ese fondo rotatorio de Estupefacientes no haya disponibilidad del medicamento, entonces, con el fin de que no sea una barrera de acceso, pues ellos nos pueden comprar a nosotros.

d. Mecanismos de fijación del precio que el FNE le reconoce a la Entidad dispensadora de MME y el mecanismo de fijación de precio para venta a los usuarios

Xatly Vivas responde: Para el cálculo, los precios de los costos de los medicamentos, del Fondo Nacional de Estupefacientes, tiene en cuenta los costos directos de fabricación e importación y los costos asociados, unos costos relacionados con la operación y logística. Los principales pasan los costos directos donde tenemos en cuenta los contratos, básicamente los contratos de fabricación del medicamento o los contratos de importación, dependiendo del medicamento.
Con relación a los contratos de fabricación. Se escoge el laboratorio que ofrezca el mejor precio y calidad. Pero ellos mismos ya han hecho sus estudios en cuanto al

aumento de los de los precios del mercado. En el momento de seleccionar el laboratorio, vamos con el laboratorio que nos ofrezca mejores condiciones de precio y de calidad.

Para medicamentos importados, incluye pues el costo de importación, el costo del contrato de importación, los costos de operación y logística que tiene que incurrir el Fondo Nacional de Estupefacientes.

Esa es la forma general de calcular el costo de los medicamentos.

Harold Cardenas pregunta: Dado que se va a dar todo un proceso de transición en cuanto a la operación de este proceso hacia el distrito capital, podríamos conocer, algún histórico de esos porcentajes, pues de los costos de lanzamiento de transporte,

Daissy Responde: no sería de cierta forma aplicable a la operación de ustedes, por lo mismo que nosotros les hemos contado. Y es que la operación que nosotros hacemos es de forma global, sí. O sea, las operaciones que nosotros acá hacemos para temas de admisión, almacenamiento, pues cubre no solamente Bogotá, sino a nivel nacional.

No hacemos discriminación respecto a lo que va para Bogotá o Cundinamarca.

Jonathan Peñaranda añade: Compartirá base de datos de los últimos 3 años, y allí se observa cuáles han sido los precios de venta tanto a FRE como como institucional.

Tener presente que el costo de los medicamentos año a año varia, hay otros medicamentos que su precio mantiene estable, tanto así que hay años que no se les suben de un año al otro. Porque el costo de ese medicamento, o sea, la lo que nos cuesta a nosotros, se mantuvo estable, entonces tampoco le hacemos un incremento del medicamento, eso se ve reflejado ahí en la información respectiva.

Harold Cardenas: -¿cómo se manejan esos cambios si se puede llamar repentinos, incluso abruptos ante un fenómeno de escasez, o del tema de la tasa de cambio. ? Respuesta: El precio del medicamento solo se cambia una vez al año, que es de forma previa cuando recibimos nuevas unidades, porque los contratos que el fondo realiza o que firmas son anuales, es decir, nosotros contratamos los primeros meses de cada vigencia. Se están haciendo las contrataciones para este año y se recibe medicamento a lo largo del año, eso quiere decir que previo a la recepción del primer lote se hace el costeo de cuánto nos costó a nosotros adquirir ese medicamento y conforme con eso pues se determina el costo del medicamento.

El tema de del dólar o hay alguna otra variación en los costos, no afecta el costo del medicamento porque eso ya se calculó conforme con un contrato firmado de forma previa.

Harold Cardenas . Para los proveedores del Fondo Nacional de Estupefacientes se pacta, desde el principio, prácticamente toda la vigencia, y también se programan los despachos, es decir, no todo lo despachan el primer mes, si no hay un cronograma de despachos.

Respuesta: eso depende, pues los contratos se firman al principio de año o mitad. y eso depende de la planeación, depende de la disponibilidad de los medicamentos que se tengan en bodega, pero se hace la firma del contrato en el año y se van recibiendo los medicamentos conforme con la planeación que se tenga con cada uno de los laboratorios y con las existencias y con la distribución.

Sí es en la operación y eso lo determina la planeación y las actividades tanto en temas de necesidad que tenga el fondo de los medicamentos, como en actividades técnicas que se tengan que llevar a cabo en cada uno de los laboratorios.

Harold Cardenas: ¿En ese sentido, pues podríamos conocer algún tipo de planeación respecto a esas más?

¿Qué cantidades compradas, porque ya no la van a suministrar? Es frente a esa programación de recepción de medicamentos. pues para nosotros poder tener una programación anual de cada una de las necesidades que en su momento va a tener el distrito de los medicamentos monopolios del Estado

Respuesta: Hay una variabilidad muy grande, porque como son 32 departamentos en cada departamento, en el manejo administrativo es diferente. Tenemos que tratarlo de forma diferenciada con cada departamento.

Nosotros si recibimos una planeación anual al inicio del año por parte de los fondos rotatorios, que nos permite también a nosotros como fondo. Al Grupo que está encargado tema de fabricación de los medicamentos hacer la estimación de cuánto se requiere, pues a nivel país de estos medicamentos, pero en el tema de monopolio del estado de una variabilidad muy grande, hay muchos aspectos, situaciones que se presentan durante el año que hacen que esas estimaciones vayan cambiando igual que las necesidades que tiene cada apartamento, pero sí, sí nos tocaría eso, eso es un tema que realizamos con cada departamento particularmente.

Angela Bermúdez: Indica la importancia de poder tener un panorama muy claro sobre sobre las cifras de unidades que se comercializan de los actores que serían justamente los usuarios del FRE, porque sabemos que cada territorio tiene unas condiciones y unas demandas diferentes y que una de las funciones del

presuntamente es garantizar el abastecimiento de sus medicamentos, obviamente con un componente de sostenimiento de la operación administrativa y financiera. En para lo cual creo que las preguntas que usan hecho son muy al lugar y ustedes pues obviamente nos están apoyando muchísimo.

e. Cuáles son las condiciones respecto al reconocimiento de variación en los precios de los medicamentos objeto del contrato, por situaciones imprevistas del mercado (ejemplo variación del dólar o desabastecimiento de algún medicamento)

No hay ningún reconocimiento.

f. Cuál es indexador que comúnmente se usa para este tipo de medicamentos a fin de actualizar los precios inter anualmente.

Mencionado en las preguntas previas.

g. Cuáles son los protocolos de dispensación de medicamentos exigidos a la Entidad Dispensadora de MME

Estaría dentro de lo que se encuentra como información interna de Colsubsidio.

h. Si existen programas de atención farmacéutica que el FNE le exige a la Entidad Dispensadora, ¿es posible conocerlos?

Daissy indica que no es posible ya que es e información de Colsubsidio asimismo como información específica de farmacovigilancia, sin embargo, si se ha solicitado desde el FNE esa información. se puede solicitar mediante requerimiento.

i. ¿En el Fondo Nacional de Estupefacientes se cuenta con algún software para el registro de las compras y ventas de los bienes que entran por parte de los proveedores y salen hacia los clientes? ¿Se registra el flujo de servicios ofertados por el FNE?

El software que se utiliza se llama Novasoft, manejo de inventarios. Adicional se manejó en temas financiero SIIF nación.

Pregunta ¿costo que asume frente al aplicativo Novasoft?

Refiere que en SECOP se encuentra los contratos año a año, recordar que lo que van a encontrar no solo se relaciona con inventarios.

j. ¿Es posible contar con la información de inventario de medicamentos monopolio del Estado almacenados para distribución en Bogotá? ¿Cada cuanto se reciben lotes de producto?

no tenemos una almacenamiento diferencial para Bogotá y, Cundinamarca, sino que es global de acuerdo con las necesidades y la operación propia del Fondo Nacional de Estupefacientes.

Se revisará que información s puede compartir en este punto.

Frente a la operación del equipo de fiscalización del FNE:

k. El FNE ¿cuenta actualmente con una empresa que se encargue de la destrucción de los medicamentos no vigentes?

Respuesta: Tenemos un convenio también de cooperación con la corporación punto azul.

Esta corporación, punto azul, tiene un convenio también en las mismas condiciones que Colsubsidio, que es un convenio a costo cero con punto azul nos hace básicamente puntual, porque necesitamos un convenio para estas actividades, porque hay una normatividad del Ministerio de ambiente.

Respecto a los programas post consumo de los medicamentos que deben darle cumplimiento, todos los titulares de registro sanitario, entonces el Fondo Nacional de Estupefacientes, al ser titular de los registros sanitarios monopolio del Estado, pues debe tener contar con un programa post consumo, este programa post consumo ha dirigido a el usuario final de los medicamentos, no solamente monopolio, sino de todos los medicamentos para que ese usuario final, que se supone que es el paciente, pueda para que se haga una destrucción adecuada, cumpliendo con toda la reglamentación ambiental, evitando problemas de salud pública por desvío de medicamentos vencidos y demás, entonces, de acuerdo a esa obligación, el fondo suscribió o tiene en ese momento un convenio con punto azul.

Prestan también el servicio de la destrucción de los medicamentos monopolio que se nos llegasen a vencer.

Se hace una planeación bastante exacta para evitar que se nos lleguen a vencer medicamentos de pronto por un sobre stock o algo así que comúnmente ocurre en la industria, pero nosotros debemos minimizar ese riesgo, pues porque podemos tener algún tipo de inconvenientes en el momento en que se nos llega a vencer los medicamentos, pues porque esos son unos recursos que estaría perdiendo el estado de cierta manera.

No tenemos ningún tipo de convenio, ningún tipo de contrato para hacer destrucción de medicamentos dentro de las tareas de inspección, vigilancia y control.

Finalmente, desde Invescor preguntan:- Es posible agendar una reunión con Colsubsidio para un acercamiento a su quehacer ya que hay información relacionada interna'

¿es posible conocer la operación de la Bodega o realizar una visita de campo a la misma?

Responde que se revisara con el coordinador del Grupo interno de trabajo de apoyo operativo, que es el encargado después del todo el tema de operación y puede dar ese acompañamiento para que ustedes vengan a la bodega.

Se realizará enlace con colsubsidio para ver la posibilidad de reunión

Asimismo, recomienda realizar una referenciación con un FRE dado que sus operaciones son más pequeñas que las del FNE.

ANEXO 13 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 21/02/2023

Se da inicio a la visita por parte de SDS e INVESCOR a las instalaciones del FNE. Daissy Cruz y Jonathan Peñaranda realizan el acompañamiento. Con el objetivo de dar continuidad a compromisos establecidos en la articulación para la creación del FRE.

Realiza contexto mencionando que las instalaciones actuales son propias. Se encuentra conformado el equipo por 34 personas, todas las tareas de control y fiscalización, quienes realizan las funciones de Inspección, Vigilancia y Control sobre las distintas actividades de importación, exportación, distribución y venta de drogas, medicamentos, materias primas o precursores de control especial. Así como también la de atender oportuna y eficientemente los distintos trámites y servicios que presenten los usuarios inscritos ante la Unidad.

Existen 14 modalidades de inscripción resolución 315 de 2020, artículo 9. 10 funciones son del fondo y 4 modalidades corresponderían al FRE

Aclara que, si los departamentos por ejemplo no tienen recursos, les embargan las cuentas, recursos limitados para comprar todos los medicamentos. Si es así, la norma permite que se le compren los medicamentos directamente al fondo, pero esto debe realizarlo el FRE local.

También existen operadores logísticos grandes como audifarma, farmatodo, Colsubsidio cruz verde que compran grandes cantidades para distribuir y que superan lo que tienen los FRE, ya que prestan servicios a varias EPS.

El equipo de regionalización realiza esta verificación de disponibilidad local para probar la compra.

Refiere que son una entidad que maneja su operación muy manual, y la información que se requiere se demoran un poco. Por ejemplo, la base de datos de inscritos que se está solicitando, se está sacando la información y por ahora se tienen datos a hasta 2017 faltan los demás años. Es necesario verificar posterior a eso uno a uno para saber si la resolución sigue vigente., un proceso que puede demorar un mes.

Juan cortes: - refiere que han trabajado la base tramites, hay hojas con datos 2013 a 2021, ¿existe una base más depurada que esa? Respuesta: no existe, es la información que se tiene hasta el momento.

- Como sé que lo que un operador logístico compró, fue distribuido en Bogotá.? Esto para dimensionar la operación en la ciudad.
Respuesta: bases de datos de traslados, se podría extraer esa información.

Aclara que de acuerdo a la Resolución 1478 del 2006, los únicos autorizados para hacer la distribución de medicamentos, monopolio es el Fondo Nacional de Estupefacientes o los fondos rotatorios de estupefacientes. Sin embargo, en esa misma normatividad y en la 1479 se estipula que los fondos rotatorios de estupefacientes o el fondo Nacional puede suscribir contratos, convenios y demás para, digamos, para que ayuden en esta operación como tal.

En ese sentido, todos los inscritos ante nosotros, o sea, las ips, las EPS, los operadores logísticos deben comprarnos el medicamento que esten inscritos y que hagan su operación en Bogotá y Cundinamarca deben comprarnos los medicamentos directamente a nosotros al Fondo Nacional de Estupefacientes, por lo tanto, nosotros hacemos la distribución directa a Colsubsidio, y ellos solamente hace la venta de medicamentos monopolio a paciente, es decir. el FNE en Bogotá realiza la venta a los distribuidores mayoristas nacionales, los distribuidores mayoristas o de acuerdo con la norma los que quieran hacer distribución mayorista, ellos se inscriben directamente ante el Fondo Nacional de Estupefacientes por tener una operación nacional.

También hacemos venta de los medicamentos monopolio a entidades y a instituciones e inscritas departamentalmente, o sea, ante los fondos rotatorios de estupefacientes de cada departamento, en los casos en que, por diferentes motivos en ese fondo rotatorio de Estupefacientes no haya disponibilidad del medicamento, entonces, con el fin de que no sea una barrera de acceso, pues ellos nos pueden comprar a nosotros.

Harold: pregunta por el organigrama ¿si es posible saber cuántos están en cada área?

Respuesta: existen 20 personas de planta- más de 90 contratistas. Refiere que en información previa se había enviado lso datos de cuales perfiles se encontraban por área.

Dando continuidad con la visita, ubica por organigrama oficina del director Claudia Cordero. Seguido por asesor Jurídico. Equipo técnico. Equipo regionalización. Grupo interno de trabajo de medicamentos del estado (los cuales apoyan importación de materias primas, fabricación, farmacovigilancia). Grupo interno de trabajo control y fiscalización (apoyo inscripciones, compras locales, autorizaciones, transformación y destrucción,) Grupo administrativo y financiero (TIC, talento humano, contabilidad) y Grupo recursos y apoyo operativo (almacén, despachos, vehículos, correspondencia)

Pregunta: ¿es posible tener los manuales de funciones? Respuesta: - se preguntará si es posible el envío.

Pregunta Juan Cocoma : teniendo en cuenta la importancia de la georreferenciación de un FRE. ¿cual FRE recomendarían de acuerdo a la operación que han tenido?

Respuesta: FRE del valle del cauca o Antioquia.

Por lo general realizan convenios para dispensación a pacientes, garantizando así la disponibilidad de medicamentos.

- Pasamos al equipo de apoyo operativo – almacenamiento- Bodega MME.: se encuentran 5 personas.

Los medicamentos no requieren refrigeración.

El sofware que se utiliza se llama Novasoft, manejo de inventarios. Adicional se maneja en temas financiero SIIF nación.

También manejan planillas en físico por lotes de medicamentos registrando salidas de forma diaria

La bodega esta distribuida por tipo de medicamentos.

Lo que tienen en bodega está bajo un contrato de fabricación- importación y conforme a ello se realiza la planeación, la cual se programa a 18 meses sobre la base de históricos y otros modelos estadísticos y así van ajustando la programación según las necesidades de los FRE. (teniendo en cuenta que cada departamento funciona diferente según recursos)

Todas las compras del estado se realizan con Colombia Compra Eficiente. Hay un acuerdo marco entre el FNE y Colombia compra eficiente.

FRE debe darles cumplimiento a sus procesos internos, (solicitud de necesidad, justifica la necesidad, comité contratación), porque cada lugar tiene sus procesos de control.

No se puede vender solo medicamentos a Bogotá y provisionar para más de 3 meses. De acuerdo con la necesidad de cada departamento se realiza planeación para mirar como soportar la necesidad.

Mirar conforme a la distribución, se vende medicamentos a los FRE cada 3 meses. Las Ventas que corresponden a Bogotá el 35 % a 40 %.

¿Se puede hacer un contrato convenio para programar despachos con el fabricante?

Respuesta: con el fabricante no, seria con el fondo directamente. con de acuerdo con la necesidad, el equipo regionalización se reúne con el departamento para saber cómo va a ser ese flujo, cuanto van a programar compras. Se puede realizan y acordar compras parciales.

Aclara que pueden pasar dificultades en producción y se pueden demorar esos tiempos, o en los mismos departamentos puede haber dificultades con la parte financiera. A su vez menciona que los procesos administrativos son más largos ya que son entidad nacional y responden a varios entes de control.

Es necesario manejar una bodega para los medicamentos del FRE Bogotá.

-Los procesos sancionatorios – multas e vigilancia y control que se encuentran en este momento, si se cobraran allí hay plata que podría contribuir al proceso de sostenimiento.

- La cuestión es la misionalidad de la secretaria de salud, que es precisamente la salud y no s e pude negar la entrega de medicamentos, o la atención a razón de una sanción, o de cierre por esas sanciones.

Pregunta Juan Cortes: ¿Qué pasa si se llegan a vencer medicamentos?

Entonces el Fondo Nacional de Estupefacientes, al ser titular de los registros sanitarios monopolio del Estado, pues debe tener contar con un programa post consumo, este programa post consumo ha dirigido a el usuario final de los medicamentos, no solamente monopolio, sino de todos los medicamentos para que ese usuario final, que se supone que es el paciente, pueda para que se haga una destrucción adecuada, cumpliendo con toda la reglamentación ambiental, evitando problemas de salud pública por desvío de medicamentos vencidos y demás, entonces, de acuerdo a esa obligación, el fondo suscribió o tiene en ese momento un convenio con punto azul.

Punto Azul es el titular del registro sanitario y maneja el programa pos consumo a nivel nacional (ya que es una obligación tener el registro y el programa).

Se hace una planeación bastante exacta para evitar que se nos lleguen a vencer medicamentos de pronto por un sobre stock o algo así que comúnmente ocurre en la industria, pero nosotros debemos minimizar ese riesgo, pues porque podemos tener algún tipo de inconvenientes en el momento en que se nos llega a vencer los medicamentos, pues porque esos son unos recursos que estaría perdiendo. Pero si sucede ellos realizarían la destrucción.

ANEXO 14 ACTA REUNIÓN DE MESA TÉCNICA ARTICULACIÓN FNE-SDS-INVESCOR S.A.S CÓDIGO SDS-PYC-FT-001 DEL 17/01/2023

Se da inicio a la reunión de forma virtual comenzado con la presentación de los delegados del Fondo Nacional de Estupefacientes, INVESCOR S.A.S. y la Secretaría Distrital de Salud. Se expone el objetivo de la reunión, dando continuidad a las mesas técnicas previas de articulación para la creación del FRE.

Desde el FNE se aclaran las siguientes inquietudes:

1. Medicamentos mayoristas de medicamentos importados se inscriben ante el FNE y no los FRE. Frente a lo anterior, se acuerda dar a conocer cuáles son los medicamentos de control que no cuentan con seguimiento por parte de la SDS.
2. Se informa que desde el FNE no se cuenta con la clasificación de los regímenes a la luz de la venta, subsidiado, contributivo u otro.
3. Se enviará la información de laboratorios que realizan transformaciones de MCE.
4. Frente a los informes de distribución de MME y MCA se está revisando ya que previamente es un ejercicio que no se había realizado.
5. Se podría entregar la información de dispensación y venta de MME pacientes. Esto para la venta directa.

Desde la SDS se solicita:

1. Contar con la actualización de información de inscripciones, sus terceros y sedes; lo anterior, con respecto a la inscripción. Se indica que no se inscriben los médicos veterinarios ya que no tienen la obligación, se indicarán los establecimientos comerciales veterinarios inscritos. Así mismo, se entregará la base de inscripción de médicos y odontólogos.
2. Frente a la solicitud de fichas técnica y de seguridad para cada producto, se indica que se puede suministrar.

INVESCOR S.A.S. solicita las siguientes claridades:

1. Solicita claridades frente al cambio de los precios en el mismo año y ¿cuáles son los cambios en años diferentes? Desde la FNE, se informa que el precio puede cambiar según cambian los contratos y así se ajusta el precio. En algunos casos no es el IPC del cual depende ya que los precios varían en la importación del medicamento o los insumos de fabricación.
2. Frente a la pregunta de presentación comercial, se responde que la información suministrada es de esta presentación ya que ellos no realizan dispensación.

3. Se indaga por el uso del tipo de medicamentos en emergencia sanitaria por COVID-19. Frente a esto, se revisará en el FNE con el fin de confirmar si se cuenta con el análisis.
4. Frente a la información con corte a septiembre se indaga acerca de la fecha de respuesta para la actualización.
5. Se indaga frente a la solicitud de información de infraestructura y talento humano que implicaría la creación del FRE.

ANEXO 4

RECETARIO

Calle 105a No 14 - 92 Oficina 413 Teléfonos 3838090 – 316 4686754
Invescorsas@gmail.com
www.linkedin.com/in/invescor
Bogotá, D.C. - Colombia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

U.A.E. Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Fecha: Día ☐ Mes ☐ Año ☐ Número de recetario: ☐

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

1. CLIENTES

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐ Edad ☐ Género: F ☐ M ☐

Dirección de residencia ☐

Departamento ☐ Municipio ☐

Teléfono ☐ Email ☐

Afiliación al S.G.S.S.S: Subsidiado ☐ Contributivo ☐ Vinculado ☐

Nombre de la entidad ☐

2. MEDICAMENTOS

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmaceutica	Dosis / Vía de Administración	Cantidad Prescrita En números (En Letras)	Duración del tratamiento (Días)

Diagnostico ☐

Fecha de terminación del tratamiento: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

Fecha de próximo control de tratamiento: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

U.A.E. Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Fecha: Día ☐ Mes ☐ Año ☐ Número de recetario: ☐

RECETARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

3. PROFESIONAL

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐

Resolución por la que se autoriza el ejercicio de la profesión N° ☐

Firma ☐ Odontólogo: Si ☐ No ☐

Institución donde labora ☐

Dirección de la institución ☐

Departamento ☐ Municipio ☐

Teléfono ☐ Email ☐

4. ENTREGA DE MEDICAMENTOS (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

- Quien Recibe

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐

Firma ☐

- Quien Dispensa

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐

Firma ☐

Establecimiento Farmacéutico Minorista ☐

Dirección del Establecimiento ☐

Fecha de despacho: Día ☐ Mes ☐ Año ☐

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

U.A.E. Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Fecha: Día ☐ Mes ☐ Año ☐ Número de recetario: ☐

RECETARIO VETERINARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

1. PROPIETARIO O RESPONSABLE

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐ Edad ☐ Género: F ☐ M ☐

Dirección de residencia ☐

Departamento ☐ Municipio ☐

Teléfono ☐ Email ☐

2. IDENTIFICACIÓN DEL ANIMAL

Especie ☐ Raza ☐

Nombres ☐

Sexo: F ☐ M ☐ Edad Aproximada: Meses ☐ Años ☐ Peso ☐ Kgrs

No. Historia Clinica ☐ Diagnostico ☐

3. MEDICAMENTOS

Nombre Genérico	Concentración	Forma Farmaceutica	Dosis / Vía de Administración	Cantidad Prescrita En números (En Letras)	Duración del tratamiento (Días)

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

BOGOTÁ

U.A.E. Fondo Rotatorio de Estupefacientes

Fecha: Día ☐ Mes ☐ Año ☐ Número de recetario: ☐

RECETARIO VETERINARIO OFICIAL PARA MEDICAMENTOS DE CONTROL ESPECIAL

4. MEDICO: VETERINARIO ZOOTECNISTA ____ ZOOTECNISTA ____

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐

No. Registro Profesional ☐ Firma ☐

Institución donde labora ☐

Dirección de la institución ☐

Departamento ☐ Municipio ☐

Teléfono ☐ Email ☐

5. ENTREGA DE MEDICAMENTOS (A diligenciar por el establecimiento farmacéutico minorista)

- Quien Dispensa

Primer Apellido ☐ Segundo apellido ☐

Nombres ☐

Tipo de documento: T.I. ☐ C.C. ☐ Otro ☐ Número ☐

Firma ☐

Establecimiento o Distribuidor ☐

Dirección ☐

Fecha de despacho: Día ☐ Mes ☐ Año ☐