

33000 – 7295
1 de abril de 2005

Doctor

MARIO ESTEBAN HERNANDEZ ALVAREZ

Secretario de Despacho (e)
Secretaría de Salud de Bogotá
Bogotá.

REF: Pronunciamiento. Seguimiento y control a las tarifas de medicamentos para atención a población participante vinculada.

Respetado Doctor:

Con ocasión del ejercicio de vigilancia y control fiscal adelantado por la **Contraloría de Bogotá** a través de la Dirección Técnica de Salud en algunos hospitales de la red adscrita a la Secretaría, este Despacho considera oportuno pronunciarse frente a las tarifas de medicamentos del contrato para atención a vinculados celebrado entre el Fondo Financiero Distrital de Salud y las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría de Salud, y su incidencia en el valor de los copagos cobrados a la población vinculada del Distrito.

Revisada una muestra de facturas entregadas a usuarios de consulta médica ambulatoria en las que se consigna el valor de los medicamentos y sobre el cual se liquidan y cobran los copagos a los usuarios vinculados, se establecieron los siguientes aspectos que son motivo de preocupación para este organismo de control:

- En el Hospital de Meissen II Nivel de atención, se estableció que pese a existir un manual tarifario que hace parte del contrato No. 029 de 2003 y sobre el cual el Fondo Financiero Distrital de Salud actualizó las tarifas en un 6.49% en el año 2004, el hospital factura los medicamentos a valores superiores hasta por casi tres veces del valor pactado en el contrato y hasta por casi cuatro veces más del valor de compra al proveedor.
Tal es el caso de la Beclometasona de 50 mg Inhalador por 200 dosis, medicamento comprado por el hospital a \$7.000 la unidad, pactado en el contrato con el Fondo Financiero Distrital de Salud a \$11.311 y facturado por la ESE a \$34.500 la unidad.

- En el Hospital de Kennedy III Nivel de atención, se evidenciaron variaciones que van desde el 300% hasta el 1.947% entre el valor de compra del medicamento al proveedor y el valor facturado por el hospital. Es así, como se encontró que el medicamento Lovastatina de 20 mg, tableta, es comprado por el hospital a \$60 la tableta y facturado por la ESE a \$271 la tableta; la Furosemida de 40mg tableta, es comprada por el hospital a \$22 la tableta y facturada a \$221.

De igual forma se establecieron variaciones de hasta el 640% de más entre el valor facturado por el hospital y el valor establecido en el contrato con el Fondo Financiero Distrital de Salud; es el caso del trimetropin sulfametaxol 160/800 mg Tableta, comprado por el hospital de Kennedy a \$50 la tableta, facturado por la ESE a \$1.126 la tableta y pactado en el contrato con el Fondo a \$152.

Lo anterior lleva a concluir que si bien es cierto las Empresas Sociales del Estado adscritas a la Secretaría Distrital de Salud obtienen descuentos importantes en la compra de medicamentos a través de la negociación conjunta, la población usuaria de los servicios de farmacia no se beneficia con el ahorro logrado por los hospitales, por el contrario en algunos casos se ve afectada al tener que pagar valores de copago que superan el valor de compra del medicamento por parte del hospital. Como por ejemplo la Loratadina en tabletas de 10 mg, comprada por el hospital de Meissen a **\$45** la tableta, pactada en el contrato con el Fondo Financiero a \$120,3 y facturada por la ESE a \$892,0 la tableta por la cual el usuario cancela de copago **\$89, 2** por cada tableta, en vez de los \$12 que cancelaría según lo dispuesto en el contrato. Igualmente sucede con el trimetropin sulfametaxol 160/800 mg Tableta, comprado por el hospital de Kennedy a **\$50** la tableta, pactada en el contrato a \$150, es facturada por la ESE a \$1.126 la tableta, por lo cual el usuario cancela de copago **\$112** y no los \$15 que pagaría según lo establecido en el contrato con el Fondo Financiero de Salud.

La situación descrita desvirtúa la finalidad de **beneficio social**, entendida como la contribución que las ESE hacen al desarrollo de la comunidad donde actúan, y que potencian el mejoramiento de las condiciones de bienestar y calidad de vida, tal como se evidenció en el hospital La Victoria, el cual observa muy de cerca los valores pactados en el contrato No. 23 de 2003 suscrito con el Fondo Financiero Distrital de Salud, conservando de igual forma una utilidad racional frente al valor de compra de medicamentos de aproximadamente el 20%, y no por el contrario pretendiendo subsidiar con el valores de los copagos el déficit financiero generado por el Sistema de Pago Fijo Global Prospectivo.

De otra parte, revisados algunos de los contratos vigentes entre el Fondo Financiero y los hospitales, llama la atención la falta de actualización mediante acto administrativo y la inoperancia del manual tarifario de medicamentos, anexo que hace parte integral de los mismos, conllevando así a la omisión por parte de los hospitales de la aplicación de las tarifas reales que rigen el contrato.

Por lo anteriormente señalado, le solicito informar a este despacho los mecanismos de seguimiento y control implementados por la Secretaría de Salud a las tarifas de medicamentos pactadas en los contratos para atención a los participantes vinculados y sus resultados, así como las razones por las cuales la entidad a su cargo no ha realizado en los contratos vigentes la actualización del manual tarifario de medicamentos.

De no estar de acuerdo con las observaciones, indicar las razones mencionando las evidencias y demás pruebas en las que se apoye.

Dicha información deberá ser remitida a este Despacho a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes al recibo de la presente.

Cordialmente,

ERNESTO TUTA ALARCÓN
Contralor Auxiliar

Proyectó: Bertha Sofía Ortiz Gutiérrez- Subdirectora de Fiscalización
Revisó: Olga Lucía Jiménez Orostegui – Directora Técnica Sector Salud y Bienestar

cc. Dr. Luis Eduardo Garzón – Alcalde Mayor de Bogotá.
Dr. Hermán Arias – Personero Distrital.