

CUESTIONARIO PARA DEBATE DE CONTROL POLÍTICO

CRISIS EN LA ENTREGA DE MEDICAMENTOS

Comisión VII Cámara de Representantes

Preguntas dirigidas a interventores de las EPS (Entidades Promotoras de Salud),

Servicio Occidental de Salud, Nueva EPS, Sanitas, Asmet Salud EPS, Famisanar, Emssanar EPS, Savia Salud EPS, Copservir.

1. Causas del Desabastecimiento:

- a. Diversas fuentes señalan que el problema de entrega de medicamentos no se debe a una escasez física del producto, sino a falta de pago en la cadena de suministro. ¿Cuál es la posición de su EPS sobre la afirmación de que "no hay plata" para los medicamentos?
- b. En concreto, ¿qué factores identifica su EPS como causa principal de los retrasos o faltantes?
- c. Distinga si se debe a problemas financieros (deudas con proveedores), logísticos (ineficiencias en distribución) u otros factores externos (escasez mundial de insumos, regulación).

2. Deudas y Sostenibilidad Financiera:

- a. Sírvase informe el monto de la deuda de su EPS con hospitales, clínicas, farmacias o gestores farmacéuticos por concepto de suministro de medicamentos e insumos médicos.
- b. ¿Cuál es la deuda actual de su entidad por medicamentos y cómo impacta esto la entrega oportuna a los pacientes?
- c. Detalle si su EPS tiene atrasos en pagos a proveedores farmacéuticos y explique las causas.

3. Planes de Pago y Responsabilidades:

- a. Relacionado con lo anterior, ¿qué plan de pago o saneamiento de deudas tiene su EPS para con los proveedores de medicamentos?
- b. Indique si han establecido cronogramas o acuerdos para ponerse al día, en qué plazo esperan normalizar las obligaciones financieras.

- c. Asimismo, ¿considera su EPS que la responsabilidad de la falta de recursos es propia o atribuible a terceros (por ejemplo, retrasos en giros de la ADRES u obligaciones del Estado)?
- d. Por favor, sustente su respuesta con cifras (por ejemplo, porcentaje del presupuesto de su EPS actualmente destinado a cubrir deudas atrasadas).

4. Contratos con Operadores Logísticos/Farmacéuticos:

- a. Sírvase detallar con qué operadores logísticos o gestores farmacéuticos tiene contratada su EPS la dispensación de medicamentos (por ejemplo, Audifarma, Disfarma, Cruz Verde, Copservir, entre otros).
- b. Especifique los términos relevantes de esos contratos: tiempos máximos de entrega acordados, coberturas geográficas, y cláusulas de desempeño o sanciones por incumplimiento.
- c. A la luz de los problemas recientes, ¿qué acciones ha tomado su EPS cuando sus aliados logísticos fallan?
- d. Indique si han impuesto multas, terminado contratos o implementado planes de contingencia (como cambiar de operador o habilitar droguerías adicionales) para garantizar el servicio. Y anexe los contratos de los últimos 10 años y las glosas de los contratos, otros sí y toda nota o aclaración sobre la compra de los medicamentos.

5. Tiempos de Espera en la Entrega de Medicamentos:

- a. ¿Cuál es el tiempo promedio de espera que experimentan los afiliados de su EPS para recibir medicamentos después de ser formulados?
- b. La normativa exige que las EPS entreguen los medicamentos en un plazo máximo de 48 horas tras la prescripción. Sin embargo, informes recientes indican que en algunas EPS la entrega puede tardar entre 30 y 97 días en promedio, lo que está muy por encima de lo permitido. Sírvase proporcionar datos actualizados de su EPS sobre tiempos de entrega para medicamentos ambulatorios y de tratamientos crónicos: ¿Qué porcentaje de fórmulas se entrega dentro de las 48 horas? ¿Cuál es el retraso promedio en casos de incumplimiento? Explique las razones de cualquier demora significativa (por ejemplo, ¿esperas por autorización interna, falta de inventario en la farmacia, problemas de logística?) y qué medidas se están tomando para reducir esos tiempos.

6. Quejas y Reclamos de Usuarios:

- a. Indique el número de quejas o reclamos formales que ha recibido su EPS en los últimos meses (por ejemplo, 2017, 2018, 2019, 2022, 2023, 2024 y lo corrido de 2025) relacionadas con la no entrega o entrega tardía de medicamentos.
- b. La Superintendencia ha informado que en 2024 se presentaron 318.000 reclamos por medicamentos a nivel nacional, concentrados en cinco EPS principales. Si su EPS se encuentra entre las más mencionadas en reclamos, explique las causas de esta situación desde su perspectiva.
- c. Detalle los mecanismos de atención al usuario que tiene la EPS para estos casos (líneas de atención, plataformas de quejas, defensor del usuario) y qué acciones correctivas han surgido de dichas quejas, por ejemplo, ¿han identificado patrones recurrentes (ciertos medicamentos o zonas con más problemas) y qué han hecho para solucionarlos?

7. Planes de Mejora en Curso:

- a. Describa los planes, programas o inversiones que actualmente esté ejecutando su EPS para mejorar la entrega de medicamentos a sus afiliados.
- b. Incluya detalles como: ampliación de la red de farmacias o dispensarios, implementación de entrega domiciliaria de medicamentos para poblaciones vulnerables o con movilidad reducida, mejora de sistemas de información para gestionar inventarios y recetas, contratación de más personal farmacéutico, etc.
- c. Indique resultados concretos si los hay – por ejemplo, reducción en los tiempos de espera, aumento en el porcentaje de fórmulas despachadas oportunamente, disminución de quejas en cierto periodo, etc.
- d. En caso de que estos planes aún no muestren resultados, explique los obstáculos enfrentados y cómo piensan superarlos.

8. Mecanismos de Supervisión y Sanción (Vista desde la EPS):

- a. ¿Ha sido su EPS objeto de requerimientos, investigaciones o sanciones por parte de la Supersalud u otras autoridades debido a fallas en la entrega de medicamentos?
- b. De ser así, indique cuántos procesos sancionatorios están en curso o se han resuelto, y detalle las causas (por ejemplo, número excesivo de quejas, incumplimiento de indicadores de entrega, etc.) y las sanciones aplicadas (multas, vigilancia especial, intervención administrativa).
- c. Más importante, explique qué medidas ha tomado la EPS en respuesta a estas acciones de supervisión para corregir el rumbo.

- d. En caso de no haber sido sancionados, describa cómo su EPS monitorea internamente el cumplimiento en la entrega de medicamentos (indicadores internos, auditorías de calidad) y qué hace al detectar incumplimientos, para asegurar que se respeten los derechos de los pacientes.

9. Propuestas de Solución desde las EPS:

- a. Desde la experiencia de su EPS, ¿qué soluciones o cambios estructurales propone para resolver la crisis de entrega de medicamentos?
- b. ¿Considera necesarios ajustes regulatorios (por ejemplo, flexibilizar trámites de importación en casos de desabastecimiento, revisar la regulación de precios para medicamentos escasos, etc.), mejoras logísticas (como un sistema unificado de información de inventarios entre EPS y proveedores, o alianzas entre EPS para compras conjuntas), o incluso cambios en el modelo (por ejemplo, participación directa del Estado en la distribución de medicamentos esenciales)?
- c. Detalle las propuestas concretas que su EPS plantearía, ya sea que estén dentro de sus facultades implementar o que requieran apoyo del Gobierno o el Congreso, y cómo estas soluciones aliviarían las problemáticas identificadas (reducción de tiempos, garantía de stock, sostenibilidad financiera, etc.).

Preguntas dirigidas al Ministerio de Salud

1. Diagnóstico de las Causas de la Crisis:
 - a. Desde la perspectiva del Ministerio, ¿cuáles son las causas principales del desabastecimiento y las fallas en la entrega de medicamentos que afectan actualmente al país?
 - b. La Supersalud ha indicado que se trata de un problema estructural y coyuntural que viene de administraciones pasadas, incluyendo deudas acumuladas con gestores farmacéuticos. Adicionalmente, se han mencionado factores como acaparamiento o “escasez artificial” por parte de algunos operadores, demoras en trámites (Invima) y tensiones financieras del sistema de salud. Confirme el diagnóstico del Ministerio: enumere los factores identificados (p.ej., deudas históricas, falta de pago oportuno de las EPS, problemas de regulación de mercado, dependencia de importaciones, etc.) y priorice cuáles son los más urgentes de atender.
 - c. ¿Existen medicamentos o regiones especialmente afectadas que revelen la naturaleza del problema?
2. Responsabilidades de EPS y Gestores Farmacéuticos:

- a. En cuanto al reparto de responsabilidades, ¿cómo evalúa el Ministerio el papel de las EPS y de los gestores farmacéuticos (operadores logísticos) en esta crisis?
 - b. Se han escuchado denuncias sobre comportamientos indebidos, por ejemplo, el Ministerio interpuso una denuncia penal contra Audifama por presunto acaparamiento de medicamentos esenciales.
 - c. Comenté qué hallazgos concretos motivaron esta acción legal (¿qué medicamentos retenían y en qué volúmenes?) y si se tienen indicios de prácticas similares por parte de otros gestores.
 - d. Además, explique qué mecanismos de control está empleando el Ministerio para evitar que actores privados generen desabastecimiento: ¿Se están realizando auditorías conjuntas con la Supersalud? ¿Se les ha exigido planes de entrega a los gestores? ¿Hay mesas de trabajo con las EPS y sus proveedores para solucionar cuellos de botella?
 - e. Por último, ¿qué respuesta ha dado el Ministerio a las denuncias ciudadanas y de la Presidencia (que llegó a tildar a algunos de “vampiros de la salud” por lucrar con la escasez)?
3. Plan de Emergencia y Medidas inmediatas:
- a. En noviembre de 2023, ante una acción judicial, el Ministerio de Salud presentó un plan de emergencia de 93 páginas para atender la escasez de medicamentos. En dicho plan se incluían medidas como: agilizar 8.231 solicitudes de registro de medicamentos en el Invima antes de finalizar 2023, acelerar trámites administrativos (autorizaciones de publicidad, etc.), creación de mesas de trabajo para monitorear abastecimiento, entre otras acciones. Describa los puntos centrales de ese plan de choque y los resultados alcanzados hasta la fecha.
 - b. ¿Logró el Invima resolver el rezago de registros pendientes? (Se mencionó que parte del problema era acumulación de solicitudes desde 2015 y un ciberataque en 2022). Indique cuántos registros sanitarios se han aprobado desde entonces y si eso ha incorporado nuevos proveedores o medicamentos al mercado para aliviar la escasez.
 - c. El plan preveía identificar y actualizar mensualmente una lista de medicamentos en escasez. ¿Cuántos medicamentos estaban en desabastecimiento crítico en la última lista conocida (por ejemplo, se hablaba preliminarmente de 19 medicamentos prioritarios en 2023) y cuáles son las acciones puntuales que se tomaron para cada uno (importaciones de emergencia, compras centralizadas, producción

- local, sustitutos terapéuticos, etc.)? Proporcione ejemplos: p.ej., si había escasez de un medicamento para trastornos endocrinos o neurológicos, ¿cómo se gestionó su suministro?
- d. También se indicó que el Ministerio expidió una resolución para evacuar 4.642 trámites y solicitó al Invima medidas de urgencia. ¿Se cumplió con la evacuación de esos trámites y qué impacto tuvo esto en la disponibilidad de medicamentos?
- e. En resumen, evalúe el grado de cumplimiento del plan de emergencia a la fecha: ¿qué metas se han logrado y cuáles están pendientes? Si alguna medida no funcionó como se esperaba, explique los motivos y las correcciones realizadas.
4. Coordinación Interinstitucional y Apoyo a EPS/IPS:
- a. Explique cómo está coordinando el Ministerio de Salud con otras entidades para resolver la crisis de medicamentos. Particularmente:
- Con la Supersalud: ¿Se realizan reuniones periódicas o comités conjuntos para intercambiar información sobre EPS con mayores problemas, quejas de usuarios y avance de soluciones? ¿Comparte la Supersalud sus datos de reclamaciones y deudas para que el Ministerio actúe en consecuencia?
 - Con la ADRES (Administradora de Recursos de Salud): Dado que el flujo financiero es crucial, aclare si existe algún rezago en la transferencia de recursos hacia las EPS que afecte la compra de medicamentos. El Gobierno ha afirmado que la ADRES "no debe un solo peso" a las EPS, mientras que las EPS (a través de gremios como ACEMI) alegan que sí hay deudas pendientes, por ejemplo \$419.000 millones según pronunciamientos en medios. ¿Qué verificaciones ha hecho el Ministerio sobre esta discrepancia? ¿Existen planes de inyección de recursos adicionales o anticipos a EPS con dificultades para garantizar los suministros?
- b. ¿Qué seguimiento, investigación, hallazgos han realizado la Adres y el ministerio de salud para esclarecer los costos, las compras y anomalías que se presentan en la compra y dispensación de medicamentos?
- Con Invima: además de acelerar registros, ¿qué esfuerzos conjuntos se hacen para monitorear la disponibilidad de medicamentos ya registrados? Por ejemplo, ¿se está trabajando con Invima y la industria farmacéutica para identificar rápidamente escasez de materias primas o problemas de producción local que requieran alguna intervención (como autorizaciones excepcionales de importación)?
 - Con otras entidades: ¿Se ha articulado con el Ministerio de Comercio o de Hacienda para facilitar la importación de medicamentos escasos (aranceles,

trámites aduaneros), o con la Superintendencia de Industria y Comercio para vigilar posibles prácticas anticompetitivas que agraven la escasez? Si la Procuraduría u órganos de control han instado a tomar medidas (como la acción popular de 2019 que motivó el plan), explique cómo se está dando cumplimiento a esas instancias.

5. Mecanismos de Seguimiento y Metas del Gobierno:

- a. ¿Cómo está midiendo el Ministerio el avance en la solución de esta crisis y cuáles son las metas concretas trazadas? Por favor, proporcione indicadores específicos que el Ministerio esté monitoreando. Por ejemplo: tiempo promedio nacional de entrega de medicamentos (y meta de reducción a cierto número de días), porcentaje de fórmulas no atendidas o pendientes por mes (y meta de reducción), número de quejas por cada 10.000 afiliados (y meta de disminución), etc.
- b. Si existen informes o tableros de control, ¿podría mencionar los datos más recientes? Asimismo, indique un horizonte de tiempo estimado para normalizar la situación: ¿El Gobierno espera resolver el desabastecimiento en 3, 6 o 12 meses, o cuál es el plan temporal? Y ligado a esto, ¿qué rendición de cuentas periódica harán ante el Congreso o la ciudadanía sobre el cumplimiento de estas metas?

6. Evaluación de Cambios Regulatorios o Legislativos:

- a. Con base en las lecciones que deja esta crisis, ¿considera el Ministerio que se requieren reformas normativas o legislativas?
- b. Detalle cualquier propuesta en estudio o que el Gobierno piense presentar al Congreso para prevenir que esta situación se repita. Esto podría incluir, por ejemplo: modificar el modelo de aseguramiento y entrega de medicamentos (¿es viable centralizar la compra y distribución de ciertos medicamentos estratégicos desde el Estado, reduciendo la dependencia de las EPS en este proceso?), fortalecer el régimen sancionatorio a EPS/gestores que incumplan (multas más altas, causales más expeditas de intervención), creación de un fondo de emergencia para desabastecimiento financiado con aportes de empresas farmacéuticas o EPS, o iniciativas de ley que permitan mayor transparencia en la trazabilidad de medicamentos (desde que se adquieren con recursos públicos hasta que llegan al paciente).
- c. En caso de ya existir borradores o lineamientos de dichas reformas, por favor resúmalos. Si no se consideran necesarias reformas adicionales, explique por qué el marco vigente sería suficiente y cómo se aplicará mejor en adelante.

7. Apoyo a Soluciones Logísticas e Innovación:

- a. Finalmente, ¿qué está haciendo o planea hacer el Ministerio para apoyar mejoras logísticas o tecnológicas en la entrega de medicamentos? Por ejemplo: ¿Se tiene contemplado desarrollar una plataforma nacional unificada donde pacientes puedan verificar la disponibilidad de sus medicamentos o hacer seguimiento a la entrega? ¿Se promoverá la dispensación domiciliaria a nivel nacional, quizás mediante convenios con empresas de mensajería o correos para llegar a zonas apartadas? ¿Se ha evaluado la posibilidad de almacenes regionales de medicamentos esenciales administrados públicamente para suplir rápidamente a IPS en casos de escasez local?
- b. Además, mencione si se están fomentando iniciativas locales de producción (farmoindustria nacional) para reducir la dependencia de importados en medicamentos críticos. En resumen, describa la visión del Ministerio en cuanto a soluciones estructurales de tipo logístico o tecnológico y cómo se incentivará o financiará su implementación.

Preguntas dirigidas a la Superintendencia Nacional de Salud (Supersalud)

1. Balance de Quejas, Reclamos y Causas Comunes:

- a. Con base en el monitoreo de la Supersalud, ¿qué tan extendido es el problema de la no entrega oportuna de medicamentos? Por favor cite las cifras más recientes de reclamos recibidos. (Por ejemplo, se informó que en 2024 hubo 318.000 reclamaciones de usuarios relacionadas con medicamentos, y solo cinco EPS concentraron el 68,16% de esas quejas).
- b. Adicionalmente, la Supersalud reveló deudas por \$907.853 millones de las EPS con gestores farmacéuticos, lo que puede estar en la raíz del desabastecimiento. ¿Qué análisis hace la Supersalud de estas cifras?
- c. Comente las causas más frecuentes que explican tales reclamos masivos: ¿Corresponden principalmente a demoras por trámites (autorizaciones negadas, engorrosas) – recordando que hubo 14.089 reclamos por negación de autorizaciones de medicamentos entre ene/2024 y ene/2025 – o más bien a falta de stock en los puntos de dispensación por deudas/incumplimientos contractuales?
- d. Identifique los factores comunes que la Supersalud ha encontrado en las EPS con mayores problemas (por ejemplo, ¿todas tercerizan con

el mismo proveedor? ¿Tienen debilidades financieras similares?
¿Fallas de gestión interna?).

2. Identificación de Actores Responsables y Acciones Tomadas:

- a. ¿Qué EPS específicas han sido identificadas por la Supersalud como los casos más críticos de incumplimiento en la entrega de medicamentos?
- b. Indique cuáles son esas EPS (por ejemplo, las intervenidas y quizá otras no intervenidas pero con alto volumen de quejas) y qué acciones concretas ha emprendido la Supersalud en cada caso.
- c. Por un lado, mencione medidas de vigilancia especial o intervención: ¿Alguna EPS ha sido puesta bajo alguna medida extraordinaria exclusivamente a causa del tema medicamentos?
- d. Por otro lado, mencione sanciones o procesos sancionatorios: ¿Se han impuesto multas o iniciado procesos administrativos sancionatorios contra EPS por violación del derecho a la salud en cuanto a entrega de medicamentos? Proporcione detalles – por ejemplo, “se sancionó a la EPS X con multa de _ salarios mínimos en 2024 por no entregar medicamentos de alto costo en los plazos establecidos”.
- e. Adicionalmente, ¿qué seguimiento se le da a esas sanciones? (Es decir, ¿la EPS corrigió la situación luego de la multa? ¿La Supersalud verifica cumplimiento de las órdenes impartidas?).
- f. En cuanto a los gestores farmacéuticos: si bien la Supersalud no los regula directamente como a las EPS, indique si ha elevado informes o denuncias a otras autoridades cuando ha encontrado indicios de comportamientos irregulares en ellos (por ejemplo, ¿colaboró la Supersalud con la denuncia contra Audifarma por acaparamiento o ha auditado a este u otros operadores en coordinación con MinSalud?).

3. Supervisión de Contratos EPS–Proveedores:

- a. Dado que una causa identificada son incumplimientos en las relaciones contractuales entre EPS y gestores farmacéuticos, ¿qué está haciendo la Supersalud para supervisar esos contratos y su ejecución?
- b. ¿Revisa la Supersalud las cláusulas de los contratos entre EPS y operadores como Audifarma, Disfarma, farmacias locales, etc., para verificar que incluyan niveles de servicio adecuados?
- c. En caso de hallar contratos deficientes (por ejemplo, sin sanciones por demoras, o con cobertura insuficiente de regiones), ¿puede la Supersalud exigir su modificación?

- d. Comente si se ha ordenado a alguna EPS ajustar sus acuerdos con proveedores para mejorar la logística.
 - e. Asimismo, relate si la Supersalud ha observado ruptura de contratos o cambios de operador en medio de la crisis (por ejemplo, EPS que despidieron a su operador y contrataron otro) y cómo eso ha afectado la continuidad en la entrega a los pacientes.
 - f. ¿Lleva la Supersalud un registro de quiénes son los gestores farmacéuticos de cada EPS y su desempeño?
4. Mecanismos de Monitoreo y Alerta Temprana:
- a. Describa los sistemas de información y monitoreo con que cuenta la Supersalud para darle seguimiento a la entrega de medicamentos en tiempo real o casi real. Por ejemplo: ¿Existe un indicador de “fórmulas pendientes de entrega” que las EPS deban reportar periódicamente? ¿Se requiere a las EPS reportar rupturas de stock o faltantes de ciertos medicamentos críticos cuando ocurren? ¿Tiene la Supersalud una plataforma donde consolidar y analizar esta información?
 - b. Proporcione los datos de los indicadores actuales que manejen. (Ej.: “Al corte de marzo 2025, X EPS reportaron _ fórmulas no dispensadas dentro del plazo de 48h, lo que equivale a __% de incumplimiento”).
 - c. Si no existe un monitoreo tan granular hoy, ¿está en los planes de la Supersalud implementar un sistema de alerta temprana de desabastecimiento? ¿Qué apoyo necesitaría para ello?
5. Atención a los Usuarios Afectados:
- a. ¿Cómo actúa la Supersalud frente a las quejas individuales de usuarios por falta de medicamentos?
 - b. Explique el protocolo de reacción: por ejemplo, ante un reclamo, ¿se contacta a la EPS para que en un plazo perentorio solucione la entrega? ¿Se hace seguimiento caso por caso hasta verificar que el paciente recibió el medicamento?
 - c. Proporcione, si es posible, estadísticas de resolución: de las quejas recibidas (como las 14.089 por negación de autorizaciones y 1.866 por medicamentos no POS en un año), ¿qué porcentaje se resolvió a favor del paciente (entregándole el medicamento) y en qué plazo promedio?
 - d. Relate si la Supersalud ha tenido que acudir a acciones de tutela o desacato para obligar a alguna EPS a cumplir.
 - e. Asimismo, indique si en esta crisis ha sido necesario habilitar canales extraordinarios de atención (líneas telefónicas exclusivas, equipos especiales territoriales) para gestionar la avalancha de reclamos.
6. Resultados de las Intervenciones y Medidas Correctivas:

- a. Varias EPS han sido intervenidas por la Supersalud en el último tiempo debido a su crítica situación financiera y operativa. De acuerdo a sus informes, las nueve EPS intervenidas acumulaban deudas a IPS por más de \$15 billones, lo cual también repercute en el pago a proveedores de medicamentos. ¿Qué mejoras o cambios se han observado en las EPS intervenidas respecto a la entrega de medicamentos? Por ejemplo, ¿alguna de ellas ha logrado reducir significativamente sus quejas por desabastecimiento tras la intervención, o ha normalizado sus inventarios gracias a apoyo administrativo?
- b. Si aún persisten problemas graves en alguna intervenida, ¿considera la Supersalud que esas entidades requieren medidas adicionales (como liquidación o integración con otra EPS) para proteger a los usuarios?
- c. En contraste, mencione también si alguna EPS no intervenida pero problemática ha mejorado voluntariamente tras advertencias de Supersalud, demostrando eficacia de la supervisión antes de llegar a intervención.

7. Necesidades de Reforma y Recomendaciones:

- a. Basado en la experiencia de esta crisis, ¿qué recomendaciones plantea la Supersalud para cambios de política o regulación?
Considere:
 - Fortalecimiento sancionatorio: ¿Es necesario otorgarle a la Supersalud mayores facultades sancionatorias o ejecutivas para actuar más rápido cuando se detectan fallas en entrega de medicamentos? (Por ejemplo, poder imponer sanciones inmediatas ante cierto número de quejas sin necesidad de largos procesos).
 - Revisión del modelo de aseguramiento: Desde la óptica de la Supersalud, ¿el modelo actual donde las EPS contratan a gestores privados para la dispensación es adecuado, o recomendarían evaluar modelos alternativos? Si es lo segundo, ¿qué alternativas podrían funcionar mejor (por ej., farmacias públicas, centralización parcial, u obligaciones más estrictas a EPS de mantener stock mínimo)?
 - Mejoras en flujo de recursos: ¿Sugiere la Supersalud ajustes en cómo fluyen los recursos de la ADRES a las EPS o directamente a proveedores? Por ejemplo, ¿sería conveniente que la ADRES pague directamente a los gestores farmacéuticos para evitar que las EPS retengan esos fondos?

- **Transparencia y datos:** ¿Sería útil establecer por norma la publicación periódica de indicadores de cada EPS en entrega de medicamentos (tipo ranking de desempeño) para generar presión pública y competitiva?
 - b. Por favor, presente al menos tres recomendaciones concretas que, desde la Supersalud, se consideran clave para que legisladores o el Gobierno implementen, de modo que se prevengan futuras crisis de este tipo y se garantice el derecho a la salud de los colombianos en lo referente a medicamentos.
- 8. **Colaboración con el Congreso y Control Político:**
 - a. Por último, ¿qué insumos o información puede ofrecer la Supersalud a este debate de control político para facilitar la formulación de soluciones?
 - b. Indique si han entregado informes recientes al Congreso sobre este tema o si piensan hacerlo.
 - c. Además, especifique cómo pueden los congresistas apoyar las labores de la Supersalud: ¿Se requiere quizás fortalecer el presupuesto de la entidad para supervisar mejor a las EPS? ¿O impulsar en el Congreso las reformas que ustedes identifiquen?
 - d. En esencia, ¿qué espera la Supersalud que surja de este debate en términos de apoyo a sus funciones o cambios normativos?
 - e. Y comprométase, si es posible, con mantener informado periódicamente al Congreso sobre los avances en la solución de esta crisis, de modo que el control político trascienda esta sesión y tenga un seguimiento continuo hasta resolver el problema.