

Santiago de Cali, Abril de 2025.

CD2- 15306

Doctor
RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO
Secretario Comisión Séptima
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: Respuesta a cuestionario "Citación debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 22, de abril 1 de 2025".

Cordial saludo Doctor,

La EPS SOS S.A. recibió requerimiento de su Despacho, mediante el cual se solicita respuesta a cuestionario relacionado con la citación a debate de Control Político de acuerdo con la proposición No. 22, de abril 1 de 2025, presentada por los Representantes a la Cámara. Alejandro Ocampo Giraldo, Alfredo Mondragón Garzón, Jairo Humberto Cristo Correa y Hugo Alfonso Archila Suárez. Atendiendo lo solicitado, nos permitimos absolver cada uno de los interrogantes, en los siguientes términos:

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?

Respuesta: En el caso concreto de la EPS SOS S.A., referente al suministro de medicamentos no se identifica que existan situaciones que puedan atribuirse a la falta de pagos en la cadena de suministro. Esta Entidad procura manejar con su red de operadores farmacéuticos contratada para la dispensación de medicamentos a nivel ambulatorio, un modelo centrado en resolver las necesidades de cada afiliado en materia de accesibilidad, oportunidad, calidad, seguridad y satisfacción en la entrega de medicamentos, priorizando siempre el uso racional de los recursos técnico científicos y financieros dispuestos para ello, por lo que siempre son materia de evaluación los impactos financieros, logísticos y administrativos que puedan afectar la atención a la población afiliada, así como los riesgos asociados a la cadena de suministro de los mismos.

Las principales causas asociadas a eventuales retrasos en la entrega de medicamentos son imputables en su mayoría al prestador del servicio de dispensación y a la industria farmacéutica/productor, debido a dificultades logísticas, demoras en la gestión de compras y episodios de desabastecimiento.

Por otra parte, al revisar las fuentes oficiales del INVIMA (listado de abastecimiento y desabastecimiento de la dirección de medicamentos y productos biológicos), y realizar el ejercicio técnico con los portafolios de medicamentos actualmente contratados con los

operadores farmacéuticos, encontramos que el 34% de los principios activos (1740 de 5058 moléculas contratadas en todas las presentaciones y marcas), presentan novedades que impiden su comercialización y distribución a los usuarios; estas novedades obedecen a cambios en los estados de los registros sanitarios y/o códigos CUMS, así como a retiros del mercado, discontinuaciones y desabastecimientos de marcas únicas y genéricas que afectan la cadena de fabricación por parte de los laboratorios titulares y/o maquiladores. Así, con este panorama, se deja a los operadores farmacéuticos únicamente con el 66% de principios activos para atender a la población afiliada; lo cual constituye un factor de presión en la dispensación a la población afiliada a SOS. El siguiente cuadro resume el estado actual de disponibilidad de los medicamentos contratados con la red de operadores farmacéuticos:

Estado actual de disponibilidad de medicamentos red de operadores farmaceuticos SOS EPS S.A Abril 2025

ESTADO	Principios activos	% de participación
DISPONIBLE	3318	66%
RETIRADO DEL MERCADO	1023	20%
AGOTADO POR PARTE DEL LABORATORIO	348	7%
NOVEDADES ADMINISTRATIVAS INVIMA(Reg. sanitarios-CUMS inactivos)	270	5%
DESCONTINUADO POR PARTE DEL LABORATORIO	99	2%
Total general	5058	100%

Fuente: Red de operadores de medicamentos SOS EPS. S.A

b. En concreto, ¿qué factores identifica su EPS como causa principal de los retrasos o faltantes?

Respuesta: Las principales causas que se identifican en esta EPS frente a los retrasos o faltantes en la entrega de medicamentos, a corte febrero de 2025 son las siguientes:

Causas el Pendiente	Participación
Operación Logística del Prestador	85,6%
En gestión de compra	10.8%
Agotado y discontinuado por el laboratorio	2,4%
Medicamento agotado	1.0%
En traslado CEDI principal	0,04%

Otros factores que ejercen presión en la cadena de suministro y pueden originar retrasos en las entregas de medicamentos incluyen el aumento en las frecuencias de uso y demanda de servicios debido al incremento de la siniestralidad en la población afiliada a SOS EPS (población cada vez más envejecida, polimedicada, con mayor número de comorbilidades, y que acuden con más frecuencia a solicitar servicios en todos los niveles de atención.)

Vigilado Supersalud

c. Distinga si se debe a problemas financieros (deudas con proveedores), logísticos (ineficiencias en distribución) u otros factores externos (escasez mundial de insumos, regulación).

Respuesta: Adicional a lo antes expuesto, a nivel global se ha evidenciado escasez de materias primas para ciertos medicamentos, especialmente en principios activos importados desde India y China.

Por su parte, algunos medicamentos enfrentan regulaciones nuevas por parte del INVIMA, que retrasan su disponibilidad en el país; y se presentan casos puntuales de judicialización o prescripciones por tutela, que presionan la demanda por fuera del plan básico y afectan el equilibrio en la oferta.

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.

Respuesta: Conforme los registros financieros y contables de la EPS, al cierre de febrero de 2025 las cuentas auditadas y aprobadas para pago registran un valor total de \$727.104,1 millones, correspondiente a prestación de servicios de salud, medicamentos e insumos.

b. ¿Cuál es la deuda actual de su entidad por medicamentos y cómo impacta esto la entrega oportuna a los pacientes?

Respuesta: Al cierre de febrero de 2025, las cuentas auditadas y aprobadas para pago de 13 gestores farmacéuticos asciende a \$100.877,6 millones lo que representa el 13,9% del total de las cuentas auditadas para pago. El 91% de este valor corresponde a dos prestadores: Cruz Verde con el 71% (\$71.556,8M) y Medicarte con el 20% (\$19.902,0M); y el 9% (\$9.418,8M) restante corresponde a 11 gestores farmacéuticos.

**CUENTAS AUDITADAS PARA PAGO
 GESTORES FARMACÉUTICOS CORTE FEBRERO 2025**

Prestador	Total	% Part.
DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SA	71.556.806.311	70,9%
MEDICARTE SA	19.901.968.284	19,7%
EVE DISTRIBUCIONES SAS	2.363.654.604	2,3%
ASISFARMA TEQUENDAMA CALI	2.238.816.484	2,2%
RAMEDICASSAS	2.109.306.151	2,1%
SALUD MEDCOL SAS	1.357.516.608	1,3%
GENHOSPI SAS	1.160.430.154	1,2%
MEDISFARMA SAS	92.750.213	0,1%
EMSALUD COLOMBIA SAS	72.201.871	0,1%
AUDIFARMA SA	16.633.702	0,0%
GLOBAL SERVICE PHARMACEUTICAL SAS	4.568.729	0,0%
PINT PHARMA COLOMBIA SAS	2.919.907	0,0%
UNION TEMPORAL EVEDISA	42.383	0,0%
Total	100.877.615.401	100%

Fuente: FT004 a febrero 2024

Vigilado Supersalud

Sede Nacional:
Línea Nacional:
PBX:

Carrera 56 #11a- 88
 018000 938777
 (602) 489 86 86

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co

SÍGUENOS



Al respecto es importante indicar que el flujo de recursos de la operación corriente para gestores farmacéuticos se genera de manera normal, por lo cual el proceso relacionado con la oportunidad, la continuidad y entrega de medicamentos, no se ve afectado en ningún momento, en el marco del acceso y la prestación de los servicios de salud.

c. Detalle si su EPS tiene atrasos en pagos a proveedores farmacéuticos y explique las causas.

Respuesta: El total de cuentas por pagar auditadas para pago, al cierre de febrero, por valor de \$100.877,6 millones, se clasifican en:

PBS: 81% por valor de \$81.534,6 M, de los cuales:

- Facturas sin vencimiento: 27,1% (\$22.069,9M)
- Facturas con vencimiento menor de 90 días: 2,7% (\$2.210,0M), el 73% corresponde a provisión contingente de los PGP los cuales se cancelarán una vez conciliados y aprobados por auditoría médica.
- Facturas con vencimiento mayor a 180 días: 70,2% (\$57.254,7M), el 83,7% es de Cruz Verde con el que se tiene un acuerdo de pago, el 12,6% es de Medicarte y el 3,7% es de 5 prestadores farmacéuticos.

Presupuestos Máximos: 15% por valor de \$15.181,3M de los cuales:

- Facturas sin vencimiento: 27,3% (\$4.140,8M).
- Facturas del año 2024: 72,7% (\$11.040,5M) sobre las cuales está en proceso el pago de noviembre y diciembre del 2024; 40,7% es de Medicarte; el 31,7% es de Cruz Verde y el 0,3% de 3 gestores farmacéuticos.

NO PBS: 4% por valor de \$4.161,7M, los cuales están sujetos a la auditoría de la ADRES para el pago correspondiente.

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?

Respuesta: La imposibilidad material de saneamiento del total del pasivo acumulado de la EPS SOS S.A., corresponde a uno de los presupuestos fácticos tenidos en cuenta por parte de la Superintendencia Nacional de Salud para ordenar la toma administrativa forzosa para administrar la EPS, ello debido al profundo desequilibrio financiero que le ha impedido inclusive garantizar su operación corriente. De allí que una de las medidas principales establecidas por este Agente Interventor, es la reducción de la siniestralidad que viene impactando de forma negativa en el costo, para así dar paso a la estabilización financiera de la operación corriente, lograr la constitución de reservas técnicas como requisito financiero habilitante y, con ello, iniciar la construcción de acuerdos de pago con prestadores de servicios estratégicos que le permitan a la EPS SOS S.A. garantizar el acceso al goce efectivo del derecho fundamental a la salud de todos los afiliados.

Ahora bien, es de capital importancia precisar que el 96,3% de las obligaciones pendientes de PBS (equivalentes a \$55.137,5 millones) se concentra en:

- **Cruz Verde:** 83.7% por valor de \$47.910,6M: Cubierto por acuerdo de pago vigente (2024-2027).
- **Medicarte:** 12.6% por valor de \$7.226,9M: En proceso de estructuración de un acuerdo, previa estabilización del costo médico antes de asumir nuevos compromisos, al igual que para los 5 gestores farmacéuticos con el 3,7% (\$2.117,2M) restante.

b. Indique si han establecido cronograma o acuerdos para ponerse al día, en qué plazo esperan normalizar las obligaciones financieras.

Respuesta: La EPS SOS S.A. estableció un convenio de pago en septiembre de 2024 a agosto del 2026 con el proveedor farmacéutico Cruz Verde, como parte de la estrategia para garantizar la continuidad en la provisión de medicamentos e insumos para los afiliados.

A la fecha, el acuerdo se ha cumplido, honrando todas las cuotas pactadas según el cronograma establecido, contribuyendo a la estabilidad operativa y financiera de ambas partes.

Este acuerdo refleja el compromiso de la EPS con la sostenibilidad de la red de prestadores y/o proveedores, y el acceso oportuno a medicamentos para nuestros afiliados.

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)?

Respuesta: La EPS se encuentra implementando estrategias para mejorar la eficiencia operativa, optimización de la contratación y mejoras en la gestión del costo médico, con el objetivo de liberar recursos destinados al pago de obligaciones pendientes. En paralelo, participa activamente en las mesas de verificación de suficiencia de la UPC, buscando la identificación de oportunidades para optimizar su cálculo y distribución.

Adicionalmente, se mantiene en gestión el cobro de cartera pendiente ante la ADRES, a la espera del reconocimiento oficial de estos recursos. Estos esfuerzos reflejan nuestro compromiso con la sostenibilidad financiera y el cumplimiento de las obligaciones con la red prestadora.

d. Por favor, sustente su respuesta con cifras (por ejemplo, porcentajes del presupuesto de su EPS actualmente destinado a cubrir deudas atrasadas).

Respuesta: En cumplimiento de lo establecido por la Resolución No. 2024100000003061-6 del 10 de abril de 2024 "por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS Servicio Occidental de Salud S.O.S (...)", la EPS definió un Plan de Trabajo de Intervención con el fin de enervar las causales que dieron origen a la medida.

A continuación, se describen las acciones que viene adelantando la EPS en el proceso de intervención con corte al mes de febrero de 2025, datos que corresponden a la información más reciente que se reporta a la Superintendencia Nacional de Salud, dado que hasta el

Vigilado Supersalud

próximo 20 de abril de 2025, se reportan los datos correspondientes al mes de marzo de 2025.

Una de las estrategias clave planteadas en el Plan de Trabajo de Intervención, obedece a *“reducir la siniestralidad de la EPS a través de la implementación y ejecución de un plan de reorganización de la red y del modelo de atención primaria en salud (APS), mejorando la capacidad resolutoria de los prestadores del nivel primario, a través de la implementación de un modelo integral que incluya equipos interdisciplinarios que permitan la prevención de la enfermedad, el mantenimiento de la salud, diagnóstico, tratamiento y seguimiento oportuno a las condiciones de salud de la población objeto, reorganizando la contratación con un enfoque integral e integrado, asegurando las eficiencias técnicas y financieras”.*

Dicha actividad se proyectó para reducir la siniestralidad de la Entidad al mes de abril de 2025 en un 116%, donde las eficiencias obtenidas, se deben destinar entre otros aspectos, a mejorar el flujo de recursos para cubrir la cartera atrasada.

Acciones de Mejoramiento: En cumplimiento a la estrategia de reorganización de la red con el propósito de mejorar el indicador de siniestralidad buscando lograr eficiencias en la gestión del riesgo en salud se da continuidad a las acciones planeadas en los diferentes niveles de atención:

- **Nivel primario:** Siguiendo los lineamientos del Gobierno Nacional y como estrategia para la disminución de la siniestralidad en el mes de febrero se da continuidad al proceso de territorialización y democratización de la red primaria con el ejercicio de georreferenciación de la población en los diferentes territorios donde la EPS cuenta con permiso para operar, buscando facilitar el acceso a los servicios e impactando los resultados en salud a través del modelo de contratación de pago por resultados con una mejor gestión del riesgo de la población general en cada uno de sus cursos de vida.

Acorde a los lineamientos para la democratización de la red primaria se realizó contratación para el mes de febrero en la Ciudad de Cali con 3 ESE a las cuales se les trasladaron 33.025 usuarios, pasando de 6 IPS primarias a 68 CAPS (puntos de atención primaria).

MUNICIPIO	CAPS	PUNTOS DE ATENCIÓN
CALI	RED SALUD LADERA	37
CALI	RED SALUD NORTE	17
CALI	RED SALUD CENTRO	14

Adicionalmente, en el departamento de Risaralda se dio inicio a la negociación de 4 prestadores del sector público y 1 del sector privado con el propósito de ampliar los puntos de atención del nivel primario pasando a 38 centros de atención primaria, facilitando el acceso de los usuarios a la prestación de servicios básicos en el departamento.

Vigilado Supersalud

MUNICIPIO	CAPS	PUNTOS DE ATENCIÓN
PEREIRA	ESE PEREIRA	22
	IDIME	5
DOS QUEBRADAS	HOSPITAL SANTA MÓNICA	6
	IDIME	3
LA VIRGINIA	HOSPITAL SAN PEDRO Y SAN PABLO	1
SANTA ROSA DE CABAL	HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	1

Paralelamente, se inicia fase precontractual para ampliación de red primaria con prestadores de municipios fuera de la Ciudad de Cali en los siguientes territorios:

- Palmira: Proyectado el Hospital Raúl Orejuela
- Tuluá: Proyectado el Hospital Rubén Cruz Vélez
- Cartago: Proyectado el Hospital IPS Municipal

- **Nivel Complementario:** Frente al nivel complementario, se avanzó en el proceso de contratación con dos centrales de especialistas para la atención de la población afiliada de la sede Cali.

Estas centrales se proyectan para la gestión del riesgo cardio-cerebro-reno-vascular y su integración con el primer nivel de atención; el objetivo principal es garantizar un control más eficiente en el direccionamiento adecuado de los pacientes hacia los servicios de mediana y alta complejidad.

Este enfoque busca mejorar los resultados en salud de la población, asegurando un seguimiento más preciso y oportuno de los casos y reduciendo los riesgos asociados a enfermedades cardiovasculares, renales y cerebrovasculares; dicho modelo de atención se encuentra en fase de elaboración de nota técnica proyectándose a iniciar en el mes de abril.

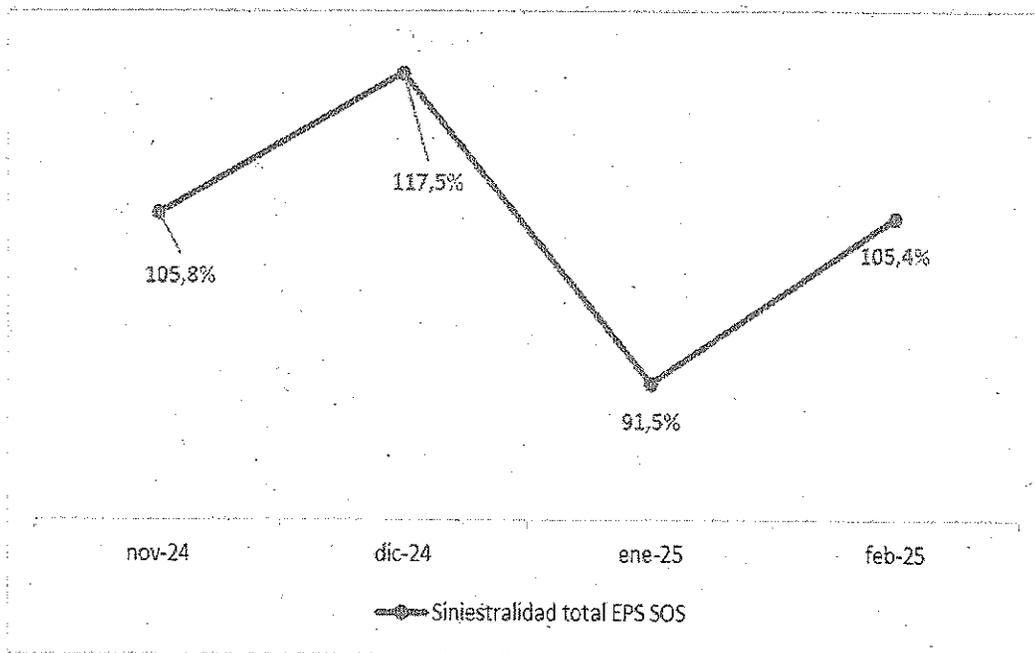
Adicionalmente, se contempló incluir otras especialidades que permitan mejorar el acceso con oportunidad en la atención y disminución de PQRD de las consultas que estaban generando brecha en la prestación como endocrinología, hepatología, neurología entre otras.

Las siguientes son las centrales contratadas y en operación en el mes de febrero de 2025:

- Sur salud IPS
- IPS Medic

Lo anteriormente descrito, hace parte de las acciones que viene implementando la EPS para soportar el presupuesto de flujo de recursos para pago de cartera, lo cual se ve reflejado en la disminución de la siniestralidad de la EPS.

**RESULTADO SINIESTRALIDAD CONTABLE TOTAL MES = COSTO TOTAL
MES/INGRESOS TOTAL MES*100
EPS SOS S.A. MES DE FEBRERO DEL 2025**



Fuente: EPS SOS S.A., Sistema de Información Contable.

Siniestralidad Contable Total mes (acum. a feb.25) = Costo total mes / Ingresos total mes *100

Siniestralidad Contable Total mes (acum. a feb.25) = \$281.421.708.231/\$267.076.406.210*100.

Siniestralidad Contable Total mes (acum. a feb.25) = 105,37%

Sobre lo anteriormente descrito, la EPS se encuentra preparando un nuevo Plan de Trabajo de Intervención, que permita enervar las causales que dieron origen a la medida generada por la SNS, tomando como base, la exigencia de 13 órdenes nuevas que permitirán seguir avanzando de manera positiva en el proceso de intervención, lo cual incluye la preparación de un nuevo presupuesto que permita entre otros aspectos, fortalecer el flujo de recursos para cubrir la cartera atrasada.

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).

Vigilado Supersalud

Sede Nacional:
Línea Nacional:
PBX:

Carrera 56 #11a-88
018000 938777
(602) 489 86 86

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co

SÍGUENOS



Respuesta: La EPS SOS S.A. actualmente cuenta a nivel nacional con los siguientes operadores logísticos y/o gestores farmacéuticos que garantizan la entrega de los medicamentos:

NIT	GESTOR FARMACÉUTICO
800149695	DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S.
900331412	GENHOSPI S.A.S.
901429936	RAMEDICAS S.A.S.
900149596	ASISFARMA S.A.S
900219866	MEDICARTE S.A.S.
900979320	MEDISFARMA SAS
900928565	MARCAZ SALUD R.C. S.A.S.

b. Especifique los términos relevantes de esos contratos: tiempos máximos de entrega acordados, coberturas geográficas, y cláusulas de desempeño o sanciones por incumplimiento.

Respuesta: En cuanto a los aspectos relacionados, los contratos en términos generales consideran y/o estipulan lo siguiente:

Tiempos máximos de entrega:

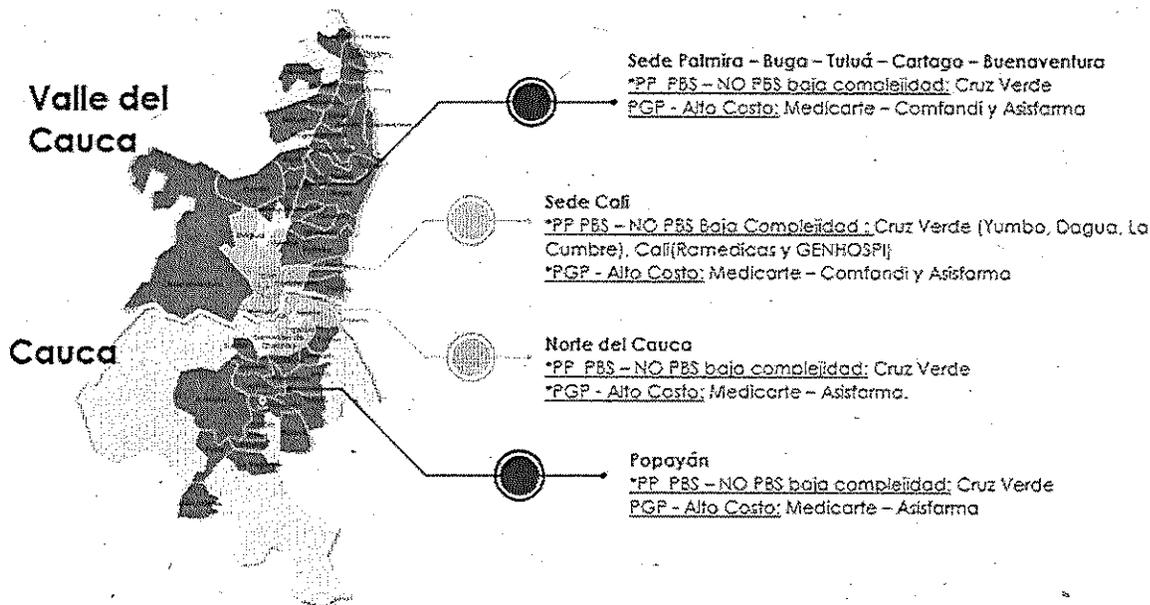
“ENTREGA DE MEDICAMENTOS EN EL DOMICILIO DEL USUARIO: 11.1. Entrega a Domicilio de los Pendientes. EL GESTOR FARMACÉUTICO se obliga para con EPS SOS S.A., al cumplimiento de las disposiciones establecidas en la Resolución No. 1604 de 2013, y demás normas vigentes aplicables a la materia, en las cuales se establecen los procedimientos que se deben tener en cuenta para dar cumplimiento al mecanismo excepcional de entrega de medicamentos en un lapso no mayor a cuarenta y ocho (48) horas en el lugar de residencia o trabajo del USUARIO cuando este lo autorice, como consecuencia de la entrega incompleta de los mismos al momento de la reclamación por parte del USUARIO. Se entiende que el plazo establecido de cuarenta y ocho (48) horas comprende el tiempo transcurrido después que el USUARIO reclama los PRODUCTOS. Así mismo reportar los PRODUCTOS pendientes de los que trata la Resolución 1604 de 2013 con la información establecida en el Anexo No. 3 denominado “Manual Operativo de Acceso” - numeral 15 “Gestión de la Entrega a Domicilio”, dicha información deberá ser entregada conforme a lo establecido en el Anexo No. 3 denominado “Manual Operativo de Acceso”, en donde constarán únicamente los PRODUCTOS pendientes de entrega al corte anteriormente mencionado. EL GESTOR FARMACÉUTICO debe remitir de manera mensual la información relacionada en la presente cláusula al correo electrónico gestionmedicamentos@sos.com.co; El valor de los domicilios mencionados en esta sección será asumido por EL GESTOR FARMACÉUTICO, salvo cuando se trate de la entrega de PRODUCTOS pendientes que sean vitales no disponibles, fórmulas magistrales, escasos,

Vigilado Supersalud

desabastecidos o cualquier otra novedad, en cuyo caso, el costo del domicilio será atendido por EL CONTRATANTE”.

Coberturas geográficas

Red de Operadores y Prestadores Medicamentos



De acuerdo a lo estipulado en los contratos, en el evento que se presente algún incumplimiento por parte del gestor farmacéutico, se podrá aplicar lo siguiente:

“MULTAS POR INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL GESTOR FARMACÉUTICO. (1) En caso de incumplimiento por parte de EL GESTOR FARMACÉUTICO de alguna de las obligaciones operativas que se incluyen a continuación, EL GESTOR FARMACÉUTICO deberá reconocer al CONTRATANTE, a título de multa, el cero punto tres (0,3%) del valor facturado en el mes inmediatamente anterior, por cada obligación incumplida, sin que estas excedan el cinco por ciento (5%) de la facturación del mes correspondiente, previa la aplicación del procedimiento previsto en el Parágrafo Segundo de la presentes cláusula”.

(...)

“DESCUENTOS Y REEMBOLSOS. De conformidad al numeral 9 del artículo tercero de la ley 1949 de 2019 y todas aquellas que la modifiquen, sustituyan o deroguen, EL CONTRATANTE podrá descontar de forma automática del valor de la correspondiente factura presentada por EL GESTOR FARMACÉUTICO, los servicios prestados y facturados que hayan sido pagados por EL CONTRATANTE a cualquier otro operador o por reembolsos efectuados a sus afiliados, beneficiarios y/o acudientes”.

Vigilado Supersalud

Sede Nacional:
 Línea Nacional:
 PBX:

Carrera 56 #11a-88
 018000 938777
 (602) 489 86 86

Visita nuestras páginas web
www.sos.com.co
www.pac-sos.com.co

SÍGUENOS



“RECOBROS. De conformidad al numeral 9 del artículo tercero de la ley 1949 de 2019, el Decreto 441 de 2022, artículos 2.5.3.4.5.4 y 2.5.3.4.5.5, **EL CONTRATANTE** aplicará los descuentos a que haya lugar de acreditarse los supuestos de hecho que los regulan, **EL CONTRATANTE** descontar del valor de la correspondiente factura presentada por **EL GESTOR FARMACÉUTICO**, los productos suministrados y facturados que hayan sido pagados por **EL CONTRATANTE** a cualquier otro prestador de servicios de salud o profesional de la salud o por reembolsos efectuados a sus afiliados, beneficiarios y/o acudientes, previa revisión, conciliación entre las partes, lo cual deberá constar por escrito mediante acta suscrita por ambas partes; Para lo cual, **LAS PARTES** deberán adherirse a los procedimientos definidos en el **Anexo No. 8 – “Manual Operativo de Recobros”**. Dicho descuento no se encuentra sujeto al pago de la factura por parte de la EPS SOS al operador que cumplió con la entrega del producto marcado como “PENDIENTE”. “

Además, se debe tener en cuenta lo establecido en el Anexo denominado “MANUAL OPERATIVO DE AUDITORÍA A MEDICAMENTOS”, respecto a la evaluación de desempeño de los gestores farmacéuticos, que de acuerdo a las calificaciones obtenida se podrán aplicar algunos descuentos a las facturas presentadas, en virtud de lo siguiente:

Nivel	Resultado global de desempeño	Acción asociada
Óptimo	Calificación mayor o igual al 95%	Desempeño bueno y óptimo, se deben ejecutar los planes de mejora pertinentes en los indicadores con incumplimiento, sin que esto implique ningún tipo de descuento (se debe pagar el 100% del valor de la factura del periodo)
Buena	Calificación mayor o igual al 80% menor al 95%	
Regular	Calificación mayor o igual al 65% menor al 80%	Desempeño regular que implica un descuento equivalente al 10% del valor Regular Calificación mayor o igual al 65% menor al 80% facturado en el trimestre; se deben ejecutar los planes de mejora pertinentes en los indicadores con incumplimiento
Deficiente	Calificación inferior a 65%.	Desempeño deficiente que implica un descuento del 20% del valor facturado en el trimestre; se deben ejecutar los planes de mejora pertinentes en los indicadores con 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.

Vigilado Supersalud

Respuesta c y d: Con el fin de mejorar la oportunidad en la entrega de medicamentos y reducir los casos de incumplimiento, la EPS ha implementado un conjunto de estrategias operativas, tecnológicas y de control, entre las cuales se destacan:

- Seguimiento operativo permanente a los operadores logísticos mediante revisión de indicadores, reuniones periódicas de análisis y mesas de mejora continua.
- Visitas de acompañamiento periódico a los puntos de dispensación para la revisión de los niveles de inventario, especialmente de aquellos productos asociados a pendientes y quejas por no suministro.
- Auditorías en campo tanto a puntos de dispensación como a nodos logísticos tipo bodega ubicados en ciudades principales, con el fin de verificar la operatividad y el cumplimiento de estándares de almacenamiento y distribución.
- Mesas de seguimiento para el cierre de PQRS, enfocadas en resolver de forma oportuna los reclamos relacionados con la no entrega de medicamentos.
- Comunicación permanente con las IPS y la red de prestadores, orientada a la identificación y corrección de fórmulas médicas con novedades en el mercado (productos discontinuados o con dificultades de abastecimiento).
- Coordinación con las IPS para definir e implementar opciones terapéuticas alternativas cuando se identifiquen barreras de disponibilidad, garantizando la continuidad de los tratamientos prescritos.

Y en el marco del modelo de evaluación de desempeño implementado por la EPS SOS S.A. para el seguimiento a su red de dispensación de medicamentos, se han adoptado medidas administrativas sustentadas en los resultados obtenidos por los operadores logísticos en los distintos ciclos de medición.

Como resultado del proceso de seguimiento y evaluación sistemática del desempeño, la EPS ha tomado decisiones estratégicas orientadas a garantizar la calidad y continuidad del servicio. Entre estas decisiones se encuentra la terminación del contrato con Salud Medcol S.A., derivada del incumplimiento reiterado de los indicadores definidos en el modelo de evaluación de desempeño.

En consecuencia, fueron incorporados a la red los prestadores Genhospi y Ramedicas en la ciudad de Cali, operadores con capacidad técnica y operativa para responder a las necesidades de la población afiliada. Estos nuevos operadores también se encuentran sujetos al modelo de evaluación de desempeño y actualmente se adelantan procesos de seguimiento y acciones de mejora, con el propósito de alinear su operación a los estándares de calidad exigidos por la EPS y a los lineamientos regulatorios en materia de garantía del derecho a la salud.

A continuación, se relacionan los operadores logísticos y/o gestores farmacéuticos que han soportado la operación desde el año 2015:

NIT	Razón Social	Fecha Inicio	Fecha Terminación	Cobertura

Vigilado Supersalud

890303208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA	01-01-2015	31-12-2018	VALLE DEL CAUCA
891480000	COMFAMILIAR RISARALDA	22-12-2009	31-12-2018	RISARALDA
890000381	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE FENALCO COMFENALCO QUINDIO	23-09-2012	31-12-2018	QUINDIO
891409291	EVE DISTRIBUCIONES S.A.S	01-11-2018	01-08-2020	NACIONAL
830041236	GENERICOS ESENCIALES S.A.	02-12-2016	31-10-2018	NACIONAL
800149695	DROGUERIA Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S	28-05-2022	28-05-2025	NACIONAL
901341408	UNIÓN TEMPORAL EVEDISA - HELPHARMA	01-08-2019	31-05-2022	NACIONAL
901601000	SALUD MEDCOL S.A.S.	16-09-2024	30-11-2024	CALI
900331412	GENHOSPI SAS	16-09-2024	15-09-2025	CALI
901429936	RAMEDICAS S.A.S.	02-12-2024	30-11-2025	CALI
900149596	ASISFARMA S.A.S	01-08-2018	01-08-2025	NACIONAL
900979320	MEDI SFARMA SAS	01-09-2024	31-08-2025	NACIONAL
900219866	MEDICARTE S.A.S	14-08-2019	14-08-2025	NACIONAL

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?

Vigilado Supersalud

Respuesta: En el mes de febrero de 2025, el tiempo promedio de dispensación de medicamentos, entendido como el intervalo entre la solicitud realizada por el afiliado en el punto de dispensación y la entrega efectiva del medicamento, fue de 10.4 horas.

Esta medición se realizó a nivel nacional e incluye tanto a la población afiliada residente en zonas urbanas como rurales.

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?

Respuesta: En el mes de febrero de 2025, el 93.13% de las fórmulas para medicamentos ambulatorios y tratamientos crónicos fueron entregadas dentro del plazo reglamentario de 48 horas posteriores a la prescripción.

¿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.

Respuesta: Para el 6.87% restante de las fórmulas que no fueron entregadas en el tiempo establecido, el retraso promedio registrado fue de 205.8 horas (aproximadamente 8.5 días), con corte a febrero de 2025. A continuación, se relacionan nuevamente las causas de demoras significativas con corte a febrero 2025:

Causas el Pendiente	Participación
Operación Logística del Prestador	85,6%
En gestión de compra	10,8%
Agotado y discontinuado por el laboratorio	2,4%
Medicamento agotado	1,0%
En traslado CEDI principal	0,04%

Como se puede observar, las causas de desviación son imputables en su mayoría al prestador del servicio de dispensación y a la industria farmacéutica/productor, debido a dificultades logísticas, demoras en la gestión de compras y episodios de desabastecimiento.

Es importante resaltar que el modelo de contratación de EPS SOS no contempla la generación de autorizaciones para el acceso a medicamentos incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Por tanto, las causas de incumplimiento en la entrega oportuna

Vigilado Supersalud

no están relacionadas con procesos internos de autorización, sino que son responsabilidad directa del operador logístico y de la industria farmacéutica (productor).

Adicionalmente, los operadores logísticos contratados por EPS SOS cuentan con sus bodegas centrales ubicadas en las ciudades de Bogotá, Bucaramanga y Pasto, lo que puede generar tiempos adicionales de traslado hacia zonas rurales o de difícil acceso.

Sobre el particular, se reitera que la EPS ha adoptado diferentes medidas para reducir los tiempos de entrega, descritas en la respuesta del punto 4 literal c.

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.

Respuesta: A continuación, se presenta el número de PQR registradas de forma anual por la no entrega o entrega tardía de medicamentos desde el año 2017 hasta el 8 de abril del 2025:

PQR MEDICAMENTOS	AÑO									
	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	
Total Año	585	1.557	2.952	7.238	3.036	4.652	2.945	7.383	2.764	

Fuente de Información: Tablero Power BI, Experiencia al Usuario

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.

Respuesta: La Entidad ha identificado fallas puntuales en la operación logística en ciertas zonas (rurales y urbanas densas), relacionadas con retrasos en la reposición de inventario, errores en la entrega y poca capacidad de respuesta ante volúmenes altos.

En respuesta, se han iniciado procesos de auditoría, mejora contractual y, en algunos casos, reemplazo de operadores.

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?

Respuesta: La EPS SOS S.A. cuenta con canales de atención de forma presencial y no presenciales para la recepción de las Peticiones, Quejas y Reclamos que presenten los afiliados, a continuación se nombra cada uno:

No Presenciales:

- Línea de atención al cliente 24/7
- Página WEB
- Oficina Virtual
- WhatsApp

Presenciales:

- Oficinas de Atención al Usuario
- Buzones de Sugerencias

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.

Respuesta: Con el objetivo de garantizar la adecuada entrega de medicamentos a nuestra población afiliada, la EPS ha venido desplegando:

- Monitoreo continuo de pacientes para evaluar oportunidad y completitud en la entrega con Inteligencia Artificial.
- Monitoreo continuo de productos desabastecidos para intervención a médico prescriptor y redefinición de tratamientos farmacológicos, con impacto en resultados clínicos.
- Ampliación de la capacidad de entregas domiciliarias y puntos alternativos de dispensación, con impacto en tiempos de espera.

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.

Respuesta: La EPS SOS S.A. con la finalidad de garantizar la adecuada dispensación de medicamentos, ha implementado entre otras, las siguientes medidas:

- Ampliación de horarios de atención para mejorar la capacidad de respuesta.
- Activación de entregas domiciliarias, reduciendo los tiempos de espera y garantizando acceso oportuno a los tratamientos.
- Auditorías en campo para supervisar niveles de inventario, condiciones técnicas y operativas en puntos de dispensación.
- Creación de canales express para la gestión ágil de fallas en el servicio.
- Implementación de rituales de seguimiento semanales para analizar causas raíz de problemas operativos.
- Intervenciones estratégicas con prescriptores para optimizar la continuidad de tratamientos y mejorar la experiencia del usuario.
- Despliegue de anfitriones de servicio en puntos de atención para eliminar barreras de acceso y resolver pendientes en tiempo real.

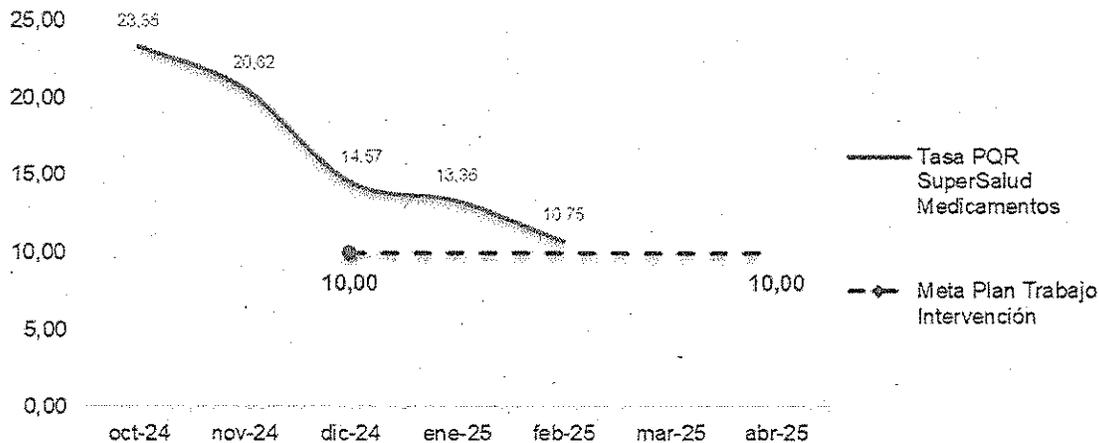
c. Indique resultados concretos si los hay - por ejemplo, reducción en los tiempos de espera, aumento en el porcentaje de fórmulas despachadas oportunamente, disminución de quejas en cierto periodo, etc.

Respuesta: En el contexto de la prestación de servicios de salud, se identificaron fallas críticas en la continuidad de atención y suministro de medicamentos en distintos frentes, afectando a poblaciones vulnerables. Entre los principales desafíos enfrentados se encontraron:

- Interrupción del suministro de medicamentos para enfermedades huérfanas: Fallas del importador único nacional afectando a toda la población adulta y pediátrica, poniendo en riesgo su salud.
- Fallas en la continuidad de tratamientos oncológicos en el Valle del Cauca: Cambio de prestador interrumpió tratamientos esenciales, deteriorando el nivel de servicio con niveles de 79%.
- Crisis en la distribución de medicamentos en Cali: La terminación unilateral del contrato por un operador logístico que afectó a 128,000 pacientes de la ciudad, reduciendo el nivel de servicio al 81%. Impactando a pacientes con diagnósticos de diabetes, hipertensión, salud mental, entre otros.
- Insatisfacción con el servicio: +1.500 Quejas registradas por fallas en la entrega de medicamentos a nivel nacional.

Ante estas situaciones, se implementaron estrategias específicas para cada caso, con el objetivo común de garantizar la continuidad de los tratamientos, mitigar riesgos en la salud de los pacientes y fortalecer los modelos operativos para prevenir futuras crisis.

**RESULTADO TASA DE PQR ASOCIADA A MEDICAMENTOS EPS SOS S.A.
 MES DE FEBRERO DEL 2025**



Fuente: EPS SOS S.A., Tablero BI de Experiencia del usuario corte febrero 2025

Ahora, al realizar un análisis de los reportes generados por la red de operadores de dispensación ambulatoria de medicamentos para el mes de marzo se encontró un indicador

Vigilado Supersalud

de entregas completas del 97.77%, lo cual supera en un 2,77% la meta proyectada del 95% para el período evaluado con 93.114 usuarios atendidos en la zona de influencia. Asimismo, se resalta que la capacidad operativa aumentó a 4532 dispensaciones por día y el tiempo en días calendario transcurrido desde la solicitud hasta la entrega completa se redujo a 0.64 días, lo cual representa un avance en materia de oportunidad de entrega de medicamentos.

d. En caso de que estos planes aún no muestren resultados, explique los obstáculos enfrentados y cómo piensan superarlos.

Respuesta: Los planes abordados desde la EPS SOS han logrado resultados concretos conforme lo descrito en la anterior respuesta, precisando que la Entidad continúa ejecutando diversas actividades para garantizar la adecuada dispensación de medicamentos que se resumen en el punto 7 literal a, sobre Planes de Mejora en Curso.

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?

Respuesta: En la actualidad la EPS SOS S.A. no tiene procesos administrativos sancionatorios activos específicamente relacionados con fallas en la entrega de medicamentos, y tampoco registran dentro de los últimos años ni durante la medida de intervención administrativa, reportes de sanción asociadas a dichos conceptos puntuales. Por su parte, en la respuesta al punto 6 literal a se relacionó lo referente a la cantidad de PQR asociadas a la no entrega o entrega tardía 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.

Respuesta b y c: Como se indicó en la respuesta anterior, actualmente la EPS no tiene procesos administrativos sancionatorios activos específicamente relacionados con fallas en la entrega de medicamentos, y tampoco registran dentro de los últimos años ni durante la medida de intervención administrativa, reportes de sanción asociadas a dichos conceptos puntuales.

Ahora, considerando los eventos que se relacionan en el enunciado de la pregunta, se precisa que esta EPS se encuentra en medida de intervención forzosa administrativa desde el pasado 10 de abril de 2024 conforme lo ordenado por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución No. 202410000003061-6 y, en cumplimiento de lo establecido por la Resolución No. 2024320030015030-6 del 15 de noviembre de 2024, "Por la cual se remueve y designa el agente interventor de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SA SOS – S.O.S. EPS identificada con el NIT 805.001.157-2", se designó un nuevo Agente Especial Interventor para la EPS SOS S.A.,

con inicio de gestión a través de un proceso de empalme, a partir del 18 de noviembre de 2024.

Así mismo el Artículo Tercero de la Resolución anteriormente referida, indica:

"ARTÍCULO TERCERO. ORDENAR (...), presentar e implementar un plan de trabajo, dentro del término de treinta (30) días calendario siguientes a su posesión que será evaluado, discutido y aprobado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas que dé cumplimiento a las órdenes contenidas en la Resolución 202410000003061- 6 del 10 de abril de 2024, por la cual intervino para administrar a la EPS".

En ese sentido, el segundo Plan de Trabajo de Intervención presentado por el segundo Agente Especial Interventor, fue revisado y aprobado previamente por parte de la Superintendencia Nacional de Salud mediante radicado No. 20243200202925211 del 30 de diciembre de 2024,

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

Respuesta: La EPS cuenta con un sistema integral de seguimiento y control que permite monitorear de forma continua el cumplimiento en la entrega de medicamentos, con el objetivo de garantizar la oportunidad y calidad en el servicio, así como proteger los derechos de nuestros afiliados.

Se implementó el indicador de servicio, como entrega completa, entrega oportuna y tiempo promedio de dispensación, el cual medimos mensualmente por operador logístico, tipo de medicamento y ubicación geográfica. Este indicador nos permite:

- Identificar demoras en la dispensación.
- Detectar puntos críticos (sedes con alto volumen de incumplimiento).
- Comparar el cumplimiento contra los estándares definidos por Supersalud.

Además, se realizan auditorías a los operadores logísticos de medicamentos, revisando variables como:

- Tiempos reales de entrega vs. tiempos contractuales.
- Inventarios disponibles y frecuencia de reabastecimiento.
- Condiciones de almacenamiento y cadena de frío.
- Conformidad con los lineamientos del INVIMA.

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

Vigilado Supersalud

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)?

Respuesta a y b: Desde SOS EPS S.A. se ha dispuesto un abordaje de la crisis de entrega de medicamentos que comprende las siguientes áreas de trabajo en procura de garantizar la eficiencia operativa:

- Renegociación de los contratos actualmente suscritos con la red de operadores de dispensación ambulatoria de medicamentos.
- Seguimiento a moléculas de alto valor estratégico (pareto) e intervención a las IPS con mayor incidencia en la formulación de las mismas.
- Mesas de trabajo para el abordaje de PQR y su respectivo cierre.
- Seguimiento a moléculas reportadas como agotadas/desabastecidas por parte de la industria farmacéutica para su respectiva evaluación en mesas técnicas operador-asegurador para la búsqueda de soluciones conjuntas.

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.).

Respuesta: Algunas de las propuestas que pueden plantearse sobre el particular, son:

- Plataforma interoperable entre EPS, IPS, operadores logísticos, ADRES y entes de control. Con esto se previene desabastecimiento, identifica zonas de ruptura de stock y permite compras centralizadas.
- Permitir importaciones simplificadas temporales con vigilancia del INVIMA, cuando haya desabastecimiento declarado. Con esto se acelera la reposición y evita interrupción en tratamientos prioritarios.

Se espera haber atendido su petición en las condiciones de precisión y claridad necesarias.

Cordialmente,



CARLOS EDUARDO FRANCO MUÑOZ
Agente Especial Interventor
EPS SOS S.A. en Intervención

Proyectó: Didier Jair Peña Londoño - Químico Farmacéutico
Jorge Eliecer Gómez Camacho - Químico Farmacéutico
Andrés Felipe Pino Díaz - Coordinador Contratación Salud
Héctor Fabio Ramírez López - Coordinador Garantía de la Calidad en Salud
Andrés Arango Zapata - Gerente de Experiencia al Usuario
Victoria Eugenia Arce Arévalo - Gerente de Planeación Financiera
Claudia Paola Rojas Caicedo - Jefe Jurídica

Revisó: Nathalia Elizabeth Ruiz Cerquera - Directora Nacional de Salud
Mónica Reyes Martínez - Directora Financiera y Administrativa
Cristhian Renato Andrade Girón - Director de Planeación y Riesgos
Cecilia Báez Suescún - Gerente de Control Administrativo / Fabio Andrés Madrid García - Gerente Jurídico