

Bogotá, 10 de abril de 2025

RICARDO ALFONSO ALBORNOZ BARRETO

Secretario Comisión Séptima

Carrera 7 No. 8- 68 Piso 5º

Correo: comision.septima@camara.gov.co

ASUNTO: CUESTIONARIO PARA DEBATE DE CONTROL POLÍTICO.

Respetado doctor,

JORGE ARTURO SUÁREZ SUÁREZ, actuando en mi calidad de Agente Especial Interventor de la EPS FAMISANAR S.A.S., designado por la Superintendencia Nacional de Salud, según Resolución No. 2024320030015031 – 6 del 15 de noviembre de 2024, presento ante usted, respuesta al cuestionario de la referencia, en el mismo orden que fueron planteadas:

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 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 relación con la solicitud planteada, queremos aclarar que la EPS Famisanar nunca ha negado la existencia de sus obligaciones con proveedores y prestadores. Sin embargo, hemos estado trabajando de manera constante para depurar saldos y conciliar las carteras pendientes con los proveedores, con el fin de regularizar las situaciones y asegurar el flujo adecuado de pagos.

Respecto a la afirmación de que "no hay plata" para los medicamentos, manifestamos que la EPS Famisanar ha venido dando cumplimiento al pago de las obligaciones corrientes con los prestadores y gestores farmacéuticos habilitados mediante Giro Directo a través de la ADRES y a los prestadores y gestores farmacéuticos no habilitados por pago directamente desde la Tesorería de la EPS; de acuerdo con lo estipulado en el Art. 13 literal d. de la Ley 1122 del 2007.

En este sentido, la EPS FAMISANAR ha dado cumplimiento al mínimo exigido en el Artículo 2.6.4.3.1.3.5, que establece que las entidades bajo medida de vigilancia especial, intervención administrativa o en liquidación deben girar de forma directa al menos el 80% del valor reconocido de la UPC, descontando los valores que legalmente correspondan. Sin embargo, desde la EPS Famisanar hemos identificado que las causales asociadas a la falta de tecnologías en salud están asociadas a:

- Novedades de desabastecimiento reportadas por el INVIMA de tecnologías en salud con alta frecuencia en uso indicadas en el tratamiento de patologías crónicas no transmisibles, ejemplo: anticonvulsivantes tipo fenitoína y clobazam para el tratamiento de la epilepsia, hipoglicemiantes tipo Insulina N / Insulina R para el tratamiento de la diabetes, Opiáceos tipo fentanilo parches, para el tratamiento del dolor, neuroléptico tipo haloperidol para el tratamiento de enfermedades mentales, entre otros. (Ver Anexo N. 1 "reportes del INVIMA).

- La programación de pagos para los gestores farmacéuticos está sujeta a las condiciones de liquidez de la EPS. Se debe ratificar que el pago de los servicios que van con cargo a Presupuestos Máximos, por medicamentos e insumos NO PBS ha tenido demoras por la no expedición por parte del Ministerio de Salud de las respectivas Resoluciones que autoricen dicho pago para los meses de noviembre y diciembre de 2024. Adicionalmente tampoco se ha realizado el ajuste definitivo para el año 2024 y no se tiene Resolución para el pago de los servicios prestados en abril del 2025 que ya está en curso.

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

Respuesta: Me permito informar que EPS Famisanar ha identificado las siguientes causales:

- Causales asociadas al desabastecimiento de tecnologías en salud por los siguientes motivos:
 - ✓ Sobredemanda no esperada.
 - ✓ Insuficientes oferentes en el mercado.
 - ✓ Escasez de insumos y problemas de adquisición de materias primas.
 - ✓ Pérdida de interés por parte de la industria en comercializar algunos productos de baja rentabilidad.
 - Causales asociadas al flujo de recursos y la liquidez de la EPS, en las que se evidencia las siguientes situaciones:
 - ✓ Bloqueos de la industria farmacéutica a gestores farmacéuticos por flujo de recursos.
 - ✓ Retrasos en el flujo de los recursos de las tecnologías financiadas con presupuestos máximos dentro en las que se encuentran pañales, APME (Alimentos con Propósitos Médicos Especiales) y tecnologías en salud para patologías de alto costo (por ejemplo: huérfanas).
- c. Distinga si se debe a problemas financieros (deuda con proveedores), logísticos (ineficiencias en distribución) u otros factores externos (escasez mundial de insumos, regulación).**

Respuesta: Como se menciona en el punto anterior, se identifican factores asociados al desabastecimiento de tecnologías y flujo de recursos.

2. Deudas y sostenibilidad financiera.

- a. Sirva informar 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: Me permito presentar el monto total de las deudas pendientes con prestadores y proveedores de servicios de salud por concepto de Insumos y medicamentos (Gestoría Farmacéutica) corte febrero de 2025; de los valores reportados en los estados financieros correspondientes a las cuentas por pagar exigibles para pago, excluyendo el saldo pendiente por PAC, de acuerdo con el cubrimiento (PBS, NO PBS, PRESUPUESTO MAXIMO); para determinar a qué concepto corresponde el saldo de la deuda.

Fuentes de Financiamiento	Pública	Privada	Gestores farmacéuticos	Proveedores de medicamentos	Total general
PBS	\$ 70.705.822	\$ 24.699.779.190	\$ 206.633.116.996	\$ 1.538.849.400	\$ 232.942.451.408
PRESUPUESTO MAXIMO	\$ 831.128.475	\$ 8.250.610.943	\$ 19.045.787.220	\$ 18.803.742.730	\$ 46.931.269.368
NO PBS	\$ 251.517.145	\$ 2.571.495.108	\$ 10.168.851.671	\$ 1.372.403.794	\$ 14.364.267.719
Total general	\$ 1.153.351.442	\$ 35.521.885.242	\$ 235.847.755.887	\$ 21.714.995.923	\$ 294.237.988.494

Cifras en pesos

Fuente: Circular 016 de 2016 – FT004 Detalle del pasivo por tercero febrero 2025

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

Respuesta: : Me permito presentar el monto total de las deudas pendientes con gestores y proveedores farmacéuticos con corte febrero de 2025 de los valores reportados en los estados financieros correspondientes a las cuentas por pagar exigibles para pago, excluyendo el saldo pendiente por PAC, de acuerdo con el cubrimiento (PBS, NO PBS, PRESUPUESTO MAXIMO); para determinar a qué concepto corresponde el saldo de la deuda.

Cubrimiento	Gestores farmacéuticos	Proveedores de medicamentos	Total general
PBS	206.633.116.996	1.538.849.400	208.171.966.396
PRESUPUESTO MAXIMO	\$ 19.045.787.220	\$ 18.803.742.730	\$ 37.849.529.950
NO PBS	\$ 10.168.851.671	\$ 1.372.403.794	\$ 11.541.255.465
Total general	\$ 235.847.755.887	\$ 21.714.995.923	\$ 257.562.751.810

Cifras en pesos

Fuente: Circular 016 de 2016 – FT004 Detalle del pasivo por tercero febrero 2025

El impacto que lo anterior genera es:

- Interrupción de los tratamientos farmacológicos de patologías crónicas.
- Sobrecostos por la contratación de nuevos proveedores, para garantizar la entrega de tecnologías en salud.
- Necesidad de utilización de proveedores diferentes a los contratados para cubrir necesidades específicas.
- Incremento en la radicación de PQRS y tutelas.
- Suministro de medicamentos para prescripciones vencidas (entrega de pendientes de meses anteriores).

- Utilización de tecnologías de segunda o tercera línea de tratamiento ante la falta de entrega de medicamentos de primera línea.

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

Respuesta: Me permito informar que la EPS Famisanar tiene deudas con los proveedores y prestadores de servicios de salud incluyendo a los gestores farmacéuticos, por facturación radicada antes de intervención, de acuerdo con la Resolución 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024 que establece la intervención forzosa administrativa para administrar, la EPS prioriza la operación corriente conforme a las directrices del comité de pagos y sus premisas.

La política de pagos de EPS Famisanar busca asegurar el uso adecuado y transparente de los recursos disponibles, priorizando el cumplimiento normativo y la sostenibilidad financiera. Estas políticas abarcan el pago a prestadores de servicios de salud incluyendo los gestores farmacéuticos, bajo diversas modalidades contractuales, Cápita, PGP, eventos, montos fijos, PYP, considerando la disponibilidad de ingresos y la facturación contabilizada. Todo el proceso es coordinado y evaluado en comités de pagos mensuales y ejecutado según criterios técnicos, jurídicos y financieros establecidos, en cumplimiento al Reglamento del Comité de Pagos, que establece esta instancia como responsable de aprobar los pagos según las políticas institucionales y la disponibilidad de recursos.

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: En respuesta a su solicitud sobre los planes de pago de EPS Famisanar a gestores farmacéuticos, en cumplimiento de la orden No. 11 de la resolución de intervención, se requirió a la EPS la elaboración y presentación de un plan de acción que incluyera un plan de pagos para la operación corriente, con proyección a un año, abarcando las obligaciones reconocidas y exigibles.

Este plan proyectó pagos por un valor total de \$4,4 billones a la red de prestadores y proveedores de servicios de salud, incluidos los gestores farmacéuticos, durante el año 2025, con un promedio mensual estimado de \$368.065 millones. A la fecha, en lo corrido del año, se han desembolsado \$1,1 billones, con un promedio mensual de \$379.465 millones, lo que evidencia la voluntad institucional de honrar oportunamente sus obligaciones. En la medida que los gestores farmacéuticos radican y se contabiliza su facturación, es evaluada en los Comités de Pagos, donde se prioriza su aprobación y giro conforme al modelo de pagos y a la disponibilidad de recursos.

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

Respuesta: Me permito informar que desde la EPS Famisanar continuamos desarrollando las actividades requeridas para la estructuración y presentación de un Plan de Reorganización Institucional encaminado a cumplir o mantener las condiciones financieras y de solvencia requeridas y de esta manera poder atender los compromisos adquiridos con los prestadores de servicios de salud de vigencias anteriores a la intervención. Las actividades propuestas

en este plan de mejoramiento van lindadas con lo ordenado en la Resolución 2024320030012632-6 del 13 de septiembre de 2024.

- 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: Me permito informar que las principales razones para el retraso en los pagos son:

Insuficiencia de la UPC: El comportamiento del indicador de siniestralidad de EPS Famisanar ejerce presión financiera sobre la EPS para el cumplimiento de los pagos a los prestadores de servicios y tecnologías en salud, debido a que la operación registrada en la contabilidad evidencia que los costos PBS de la EPS fueron los siguientes: en 2021; 131,0%, en 2022, 120,7%; en diciembre de 2023, 106,7%; y en diciembre de 2024, 110,3%. Esto genera mayores presiones de liquidez, mayores requerimientos de capitalización e incumplimiento de los indicadores de Capital Mínimo, Patrimonio Adecuado y Régimen de Inversión, por mencionar los últimos cinco años.

Presupuestos máximos: Durante el período 2020 a diciembre de 2024, por servicios y medicamentos no cubiertos por la UPC, se ha generado una insuficiencia de Presupuestos Máximos por valor de \$64.723 millones que ha generado un impacto negativo en los estados financieros de la Entidad, y se tiene una cuenta por cobrar que asciende a \$63.817 millones recursos que no se han podido dispersar a la red de prestadores. Es importante destacar que dentro de este monto no se han girado los recursos correspondientes a noviembre y diciembre de 2024.

COVID: Durante los años 2020 y 2021, la EPS Famisanar asumió costos por la prestación de servicios de atención en salud derivados de la atención de Covid-19 que ascendieron a \$384.962 millones, de los cuales, por medio de las Resoluciones 1585 y 2390 de 2021 emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se le reconoció a la EPS tan solo un valor de \$163.776 millones; lo que generó un resultado deficitario en los Estados Financieros de \$221.186 millones, generando mayor pérdida a la Entidad. Recursos que a la fecha no han sido reconocidos por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

- d. **Por favor, sustente su respuesta con cifras (por ejemplo, porcentaje del presupuesto de su EPS actualmente destinado a cubrir deuda atrasadas).**

Respuesta: Me permito informar que el presupuesto de la vigencia 2025 se construyó siguiendo los lineamientos del plan de trabajo de la intervención, en donde se estableció una meta de siniestralidad PBS del 100% a septiembre 2025 y como esfuerzo adicional se estimó que en el último trimestre del año se debía gestionar el costo para lograr un cierre de año con siniestralidad del 99%. Teniendo en cuenta esto, dentro del presupuesto no se espera que se generen excedentes de recursos, por lo cual, no existe un porcentaje de recursos destinados para el pago de deuda atrasada.

Ahora bien, acorde con lo manifestado por la Contraloría General de la República frente al uso de la UPC de vigencia actual para pago de facturas de vigencias pasadas, los excedentes generados durante la vigencia 2025 solo podrán ser utilizados para el pago de la facturación de servicios prestados durante esta vigencia, por lo cual, la estrategia de la EPS para el pago de deuda atrasada con prestadores de servicios está enfocada en la

estructuración del Plan de Reorganización Institucional bajo el marco normativo del Decreto 1600 de 2022.

4. Contratos con operadores logísticos / farmacéuticos.

- a. Sírvase detallar con que operadores logísticos o gestores farmacéuticos tiene contratado su EPS la dispensación de medicamentos (por ejemplo, Audifarma, Disfarma, Cruz Verde, Copsevir, entre otros).**

Respuesta: Me permito relacionar el detalle de los contratos:

Tipo proveedor	NIT	NOMBRE DEL PRESTADOR
Gestores farmacéuticos	830512772	Sikuany Villavicencio LTDA
Gestores farmacéuticos	900580962	Disfarma GC S.A.S.
Gestores farmacéuticos	900979320	Droguerías Medisfarma
Gestores farmacéuticos	901118652	Sigma Medical Care S.A.S.
Gestores farmacéuticos	860007336	Colsubsidio
Gestores farmacéuticos	860013570	Cafam
Gestores farmacéuticos	828002423-5	Distribuidora Colombiana De Tecnologías en salud Y Tecnologías En Salud SAS - DISCOLMETS
Gestores farmacéuticos	901429936-1	Ramedicas S.A.S.
Proveedor	816001182	Audifarma S.A.
Proveedor	830010337	Sanofi Aventis De Colombia S.A.
Proveedor	900677118	Valentech Pharma Colombia S.A.S.
Proveedor	900397066	Uno Healthcare 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: Me permito informar que la EPS Famisanar cuenta con una red de atención para la dispensación ambulatoria de las tecnologías en salud prescritas a los usuarios a nivel nacional, la cual está compuesta por 8 Gestores Farmacéuticos que operan en 16 departamentos y 143 municipios donde la EPS está habilitada para su funcionamiento, se detallan a continuación:

Departamentos	Municipio
Cundinamarca	82
Boyacá	11
Atlántico	8
Tolima	7
Santander	7
Meta	7
Valle Del Cauca	5
Risaralda	3
Magdalena	3



Caldas	2
Cesar	2
Bolívar	2
Nariño	1
Distrito Capital	1
Quindío	1
Huila	1
Total	143

La contratación con los gestores farmacéuticos para la entrega de las tecnologías prescritas, están definidas según la normatividad legal vigente, en el Decreto 019/2012, artículo 131 y la Resolución 1604/2013, donde establecen que la dispensación debe realizarse de manera inmediata y en el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa, se dispensará en el lugar de residencia o trabajo cuando el afiliado autorice, en un lapso no mayor a 48 horas.

Las cláusulas de descuento asociadas al incumplimiento parcial o cumplimiento extemporáneo a las obligaciones previstas en el contrato definidas por la EPS están divididas en dos tipos: por actividades no realizadas y por incumplimiento de las obligaciones previstas en el contrato, definidas de la siguiente manera:

1. Descuentos a la facturación:

- Famisanar aplicara descuentos a la facturación en ocasión de aquellos incumplimientos parciales o cumplimiento extemporáneos a las obligaciones previstas en el contrato. Famisanar hará solicitud de explicaciones al gestor farmacéutico quien tendrá (3) tres días hábiles para contestar por escrito dicho requerimiento y presentar los soportes que considere pertinente. Recibida la respuesta Famisanar analizará el caso y de ser necesaria acordará plan de mejoramiento a seguir por el proveedor, si persiste el incumplimiento, Famisanar procederá a aplicar descuentos de la siguiente manera: 1). Si el incumplimiento frente al plan de mejoramiento es de hasta el 50% se generará un descuento del 5% sobre la facturación del mes evaluado por municipio de atención 2). Si el Cumplimiento es del 51% al 80% se generará un descuento del 3 % en la facturación del mes evaluado. 3). Si el cumplimiento del proveedor frente al plan de mejora es superior al 80%, no se generará descuento:
- El cumplimiento por parte del gestor en más de un 80% no lo exime de cumplir con la totalidad del plan de mejoramiento dentro del mes siguiente en que se mide el cumplimiento. En caso de que no se cumpla con la terminación del plan de mejoramiento, al gestor se le aplicara un descuento equivalente al 3% en la facturación del mes evaluado por municipio de. La reincidencia en el incumplimiento injustificado a los planes de mejoramiento faculta a Famisanar para dar por terminado unilateralmente el contrato.
- Comprometerse a que el nivel de pendientes no supere el 3% en los medicamentos, dispositivos médicos y productos complementarios definidos por Famisanar en el Anexo 3.1, so pena de sanción económica del 0,52% de la facturación del mes evaluado cuando no existan razones que justifiquen la no entrega.

- Comprometerse a que el cierre de los pendientes generados se lleve a cabo en los términos definidos en la Resolución 1604, en un porcentaje no inferior del 98%, so pena de sanción económica del 0.5%, de la facturación del mes evaluado, cuando no existan razones que justifiquen la no entrega.

c. A la luz de los problemas recientes, ¿qué acciones ha tomado su EPS cuando sus aliados logísticos fallan?

Respuesta: A continuación se detallan siguientes acciones que la EPS Famisanar ha tomado:

- Supervisión de la prestación del servicio: Se han realizado 21 mesas de trabajo realizadas con los 8 gestores farmacéuticos contratados en lo corrido del año, verificando: oportunidad y completitud en la entrega de medicamentos, gestión de pendientes, desabastecidos y PQRS, informando causales identificadas para la generación de las acciones correctivas y/o preventivas, esto en función del ejercicio de la supervisión a los contratos de los operadores.
 - Auditorías a los establecimientos farmacéuticos: Se han realizado 27 auditorías físicas en lo corrido del año a los establecimientos farmacéuticos, con el propósito de evaluar: cumplimiento de la prestación de los servicios, entrega completa y oportuna de medicamentos y suministros, generación de pendientes y entrega efectiva de los mismos en los términos definidos normativamente.
 - Búsqueda activa de una red alterna que pueda suplir la demanda de las tecnologías en salud, cuando los prestadores actuales no garanticen la prestación efectiva.
 - Actualización de los criterios de selección y evaluación para la contratación de nuevos gestores farmacéuticos, con el propósito de robustecer el proceso y contratar proveedores que cumplan con todas las necesidades de Famisanar en términos financieros, técnicos, tecnológicos, experiencia en el mercado, nivel de servicio y capacidad instalada.
 - Inclusión de cláusulas sancionatorias a los contratos vigentes y futuros por incumplimiento en la garantía de la prestación de los servicios.
 - Ampliación de la red contratada para la dispensación de pañales, pañitos y APME en la modalidad de domicilio y contratación de proveedores para la importación de tecnologías en salud y/o Vitales No Disponibles.
- d. Indique si han impuesto multas, terminado contratos implementado planes de contingencia (como cambiar de operador o habilitar droguerías adicionales) para garantizar el servicio. Anexe los contratos de los últimos 10 años y las glosas de los contratos, otrosí y toda nota o aclaración sobre la compra de los medicamentos.**

Respuesta: A continuación se detallan las acciones de mejoramiento y contingencias implementadas en pro de garantizar el servicio, las cuales son:

- Contratación del gestor farmacéutico Discolmets para 4 municipios en el departamento de Boyacá.
- Contratación del gestor farmacéutico Ramedicas para 5 municipios en el departamento de Cundinamarca y 1 municipio del Tolima.
- Contratación del operador logístico CyA para la dispensación de pañales y pañitos en el domicilio del afiliado.
- En curso contratación del operador logístico Medics para la dispensación de APME en el domicilio del afiliado.
- En curso negociación con gestores alterno en pro de mejorar la oportunidad en la entrega de tecnologías en salud en los departamentos de Valle del Cauca, Huila, Risaralda, Pasto y Caldas.
- En el municipio de Neiva, se solicitó y superviso el cambio del establecimiento farmacéutico de Cafam a un local más amplio para ofrecer un mejor servicio a los afiliados.
- Direccionamiento de tecnologías de alto costo (Inmunosupresores) a un solo punto de dispensación en la ciudad de Bogotá, concentrando los inventarios y garantizando la entrega a los pacientes que lo requieren.
- Brigadas de entrega de tecnologías en salud con Vivir IPS en los municipios donde se requiera, en acompañamiento con las entidades territoriales garantizando la entrega oportuna de las tecnologías en salud.

Así mismo, en documento Excel se adjuntan las glosas realizadas a los contratos.

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?

Respuesta: Me permito informar que el tiempo de espera promedio para el año 2024 fue de 4,36 horas y para el primer bimestre del año 2025 ha sido de 5,37 horas el cual está dentro de los tiempos normativos establecidos.

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 esta 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 que medidas se están tomando para reducir esos tiempos.

Respuesta: Me permito informar que para el año 2025, el 82.6% de las fórmulas medicas fueron dispensadas en menos de 48 horas, para los ordenamientos que se entregan fuera de tiempos se tiene identificado un tiempo de entrega promedio de 9,38 días y para tecnologías con indicación para patologías crónicas es de 10,3 días.

Las causas asociadas a la entrega de los medicamentos fuera de los tiempos normativos este asociado principalmente a bloqueos de la industria farmacéutica a gestores farmacéuticos por flujo de recursos.

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: Me permito informar que respecto al número de quejas o reclamos relacionados con la no entrega o entrega tardía de medicamentos recibidos en EPS Famisanar de enero de 2017 hasta marzo de 2025, se evidencia el siguiente comportamiento:

Tabla. N.1. Número de Reclamos atribuibles a Medicamentos UPS y No UPC

Año/Mes	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025_Corte Marzo
Enero	182	238	208	373	827	637	820	700	3,894
Febrero	151	270	232	456	957	755	717	663	4,779
Marzo	251	298	216	703	883	858	942	420	4,911
Abril	141	288	255	1,834	822	957	699	406	
Mayo	173	300	260	1,225	785	1,235	781	366	
Junio	137	304	244	1,189	801	1,020	708	386	
Julio	152	336	304	1,075	776	1,351	929	547	
Agosto	139	283	273	1,071	641	998	894	784	
Septiembre	123	262	330	792	582	788	904	1,426	
Octubre	158	287	308	752	532	1,031	835	1,474	
Noviembre	194	216	332	686	634	972	717	1,290	
Diciembre	142	197	304	750	580	841	499	1,295	
Cantidad PQR	1,943	3,279	3,266	10,906	8,820	11,443	9,445	9,757	13,584

Título: Comportamiento Número de Reclamos atribuibles a Medicamentos UPS y No UPC en Salud EPS Famisanar

Fuente: Reportes PQRS BPMS Famisanar EPS

Fecha de corte: enero 2017 a marzo 2025

Cifras Número de reclamos en salud

- 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 mas mencionadas en reclamos, explique las causas de esta situación desde su perspectiva.*

Respuesta: Me permito informar que la EPS Famisanar no se encuentra dentro de las cinco EPS mencionadas en reclamos relacionados con la no entrega o entrega tardía de medicamentos por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, el aumento de los reclamos es atribuibles a la no entrega completa y oportuna de medicamentos UPC y No UPC, entre las principales causas se encuentran moléculas desabastecidas, no

disponibilidad de moléculas por los gestores farmacéuticos quienes reportan bloqueos por la industria farmacéutica.

- 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 que acciones correctivas han surgido de dichas quejas, por ejemplo, ¿han identificado patrones recurrentes (ciertos medicamentos o zonas con mas problemas) y que han hecho para solucionarlos?**

Respuesta: Me permito informar que EPS Famisanar tiene a disposición de nuestros afiliados canales presenciales compuesto por 42 oficinas en 38 ciudades y municipios, 13 puntos de atención en igual número de municipios y 83 municipios atendidos por un equipo de consultores móviles de acuerdo con la demanda de servicio requerido. Así mismo, canales no presenciales como línea de atención telefónica, WhatsApp (Camila), correo electrónico, videollamada y oficina virtual en nuestra página web. Para la recepción de reclamos en salud se tiene dispuesto el canal telefónico línea amable 6013078069 y la 01 8000 11 6662, las oficinas de atención al afiliado y el formato web en www.famisanar.com.co

- Como acciones de mejora se han implementado:
 - Articulación con Gestión Humana para cubrir el personal vacante y licencias de maternidad.
 - Gestores en los puntos descentralizados de la Superintendencia Nacional de Salud como parte de fortalecimiento de gestión en primer contacto.
 - Fortalecer estrategia de solución en primer contacto con el Call Center de solicitudes administrativas (autorizaciones, entrega de certificados, consulta y radicación de incapacidades y licencias, cambio de IPS entre otros.
 - Reuniones con la Superintendencia Nacional de Salud y otras a EPS para conocer e implementar estrategias exitosas.
 - Gestión en los dispensarios farmacéuticos con mayor número de PQRS.
 - En lo corrido del 2025 hemos adelantado 166 encuentros de Participación Ciudadana de los cuales 24 han sido con Asociaciones de Usuarios, 97 con afiliados buscando el restablecimiento de sus derechos y deberes, 20 encuentros con entes de control, la asistencia a 19 Jornadas de Atención al Afiliado y 6 Mesas Atención Personalizada a los Usuarios las cuales tienen como objetivo llevar la gestión de la EPS al territorio de nuestra población afiliada.

7. Planes de mejora en curso.

- a. **Describa los planes, programas o inversiones que actualmente este ejecutando su EPS para mejorar la entrega de medicamentos a sus afiliados.**

Respuesta: Me permito informar que actualmente contamos con plan de mejora, el cual está enfocado en ejecutar estrategias que permitan garantizar la entrega oportuna y completa de tecnologías en salud, insumos y tecnologías en salud PBS y PBS No UPC para cada uno de los departamentos donde operamos, de la siguiente manera:

- Inclusión de cláusulas sancionatorias a los contratos vigentes y futuros por incumplimiento en la garantía de la prestación de los servicios.
 - Seguimiento mensual al cumplimiento de los Gestores Farmacéuticos (Acuerdos de voluntades) en términos de completitud, calidad y oportunidad en la entrega de tecnologías e insumos.
 - Auditorías a los servicios farmacéuticos, priorizando los que tengan una mayor desviación en indicadores y novedades en el nivel de servicio, a fin de identificar oportunidades de mejora en relación con el servicio y los procesos.
 - Actualización mensual a la red prescriptora, sobre las tecnologías e insumos en salud no disponibles por desabastecimiento, para la gestión oportuna del cambio de prescripción a tecnologías disponibles en el mercado.
- 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: Me permito relacionar los siguientes detalles del plan de mejora mencionado anteriormente:

- Contratación del gestor farmacéutico Discolmets para 4 municipios en el departamento de Boyacá.
 - Contratación del gestor farmacéutico Ramedicas para 5 municipios en el departamento de Cundinamarca y 1 municipio del Tolima.
 - Contratación del operador logístico CyA para la dispensación de pañales y pañitos en el domicilio del afiliado.
 - En curso contratación del operador logístico Medics para la dispensación de APME en el domicilio del afiliado.
 - Contratación del operador Vivir IPS, para la entrega de medicamentos a través de brigadas en los municipios donde se requieran.
- 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 queja en cierto periodo, etc.**

Respuesta: Me permito informar que a la fecha no se evidencian resultados positivos con las acciones propuestas, debido a que se encuentran en la fase de implementación e inicio de su ejecución. Se están realizando seguimiento para evaluar la gestión y establecer ajuste de requerirse.

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

Respuesta: Al momento de respuesta no se encuentran resultados toda vez que, el plan de mejora aún se encuentra en ejecución. Es importante mencionar que los factores asociados

a las novedades como los desabastecimientos de tecnologías en salud y el flujo no continuo de los recursos afectan la ejecución de las acciones de mejoramiento propuestos.

8. Mecanismos de supervisión y sanción.

- 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: Me permito informar que en efecto, a la fecha EPS Famisanar tiene un proceso administrativo sancionatorio en curso por la presunta inoportunidad en la entrega del medicamento CEFEPIME.

- b. De ser así, indique cuantos procesos sancionatorios están en curso o se han resuelto, y detalle las causas (por ejemplo, numero excesivo de quejas, incumplimiento de indicadores de entrega, etc) y las sanciones aplicadas (multas, vigilancia especial, intervención administrativa).**

Respuesta: Me permito informar que solo hay un proceso administrativo sancionatorio en curso, con ocasión a la remisión de un proceso jurisdiccional en el cual se falló con carencia actual de objeto por hecho superado, sin embargo, se ordenó la remisión del expediente por parte de la delegada para la función jurisdiccional y de conciliación a la delegatura para investigaciones administrativas

El cargo de este proceso administrativo sancionatorio es por hechos ocurridos en el año 2020, respecto de la presunta inoportunidad en el suministro del servicio domiciliario y el medicamento CEFEPIME requerido por la señora Ana Elvia Pérez de Vega. A la fecha, el proceso administrativo sancionatorio se encuentra en curso, por tanto, no hay una decisión por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

- c. Más importante, explique qué medidas ha tomado la EPS en respuesta a estas acciones de supervisión para corregir el rumbo.**

Respuesta: Respecto a esta consulta las acciones y/o medidas ha tomado la EPS definidas en las respuestas anteriormente dadas a lo largo de este escrito.

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

Respuesta: Desde la EPS Famisanar se realiza monitoreo de cumplimiento de la prestación del servicio a través de:

- Supervisión contractual de manera mensual con todos los gestores farmacéuticos, donde se valida: seguimiento a indicadores normativos, gestión de pendientes, resolución de PQRS, con el ánimo de establecer causalidad y revisión del cumplimiento de las acciones de mejoramiento definidas por los gestores.
- Auditorías a los establecimientos farmacéuticos con el objetivo de evaluar: el cumplimiento del marco normativo y acuerdos contractuales en términos de la



prestación de los servicios a los afiliados de EPS Famisanar, la entrega completa y oportuna de tecnologías en salud y suministros, la generación de pendientes a los usuarios y entrega efectiva de los mismos, al igual que la evaluación del nivel de servicio y capacidad instalada de los establecimientos farmacéuticos y en función de los hallazgos, se solicitan acciones de mejoramiento

9. Propuesta de solución desde la EPS.

a. Desde la experiencia de su EPS, ¿Qué soluciones o cambios estructurales propone para resolver la crisis de entrega de medicamentos?

Respuesta: Me permito relacionar las soluciones que proponemos desde la EPS Famisanar:

- Compras conjuntas entre EPS.
- Compras centralizadas por el Ministerio de Salud y de Protección Social, para tecnologías en salud de alto costo, Vitales No Disponibles, al igual que las tecnologías con novedades de desabastecimiento de alta rotación.
- Negociaciones directas con la industria farmacéutica.
- No permitir los tramites de importación de Vitales No Disponibles sin que la EAPB tenga conocimiento y autorice el trámite.
- Evitar que las casas farmacéuticas establezcan exclusividad con un único proveedor o gestor farmacéutico para el trámite de Vitales No Disponibles.
- Integración tecnológica entre todos los actores del sistema.
- Trabajo con asociaciones científicas para alinear guías de práctica clínica y escalonamientos terapéuticos.

b. ¿Considera necesarios ajustes regulatorios (por ejemplo, flexibilizar tramites 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?).

Respuesta: Respecto a esta consulta las acciones y/o ajustes que consideramos necesarios están definidas en la respuesta previamente expuesta.

c. Detalle de las propuestas concretas que su EPS plantearía, ya se que estén dentro de sus facultades implementar o que requieran apoyo del gobernó o el congreso, y como estas soluciones aliviarían las problemáticas identificadas (reducción de tiempos, garantía de stock, sostenibilidad financiera, etc).

Respuesta: Respecto a esta consulta las acciones y/o ajustes que consideramos necesarios están definidas en la respuesta previamente expuesta.

Finalmente, informamos que es importante tener en cuenta que frente a cualquier inquietud la EPS estará atenta para resolverla a través del correo electrónico: notificaciones@famisanar.com.co

Cordialmente,

JORGE ARTURO SUÁREZ SUÁREZ
Agente Especial Interventor
EPS Famisanar S.A.S.

Anexos:

1. Reportes desabastecimiento INVIMA, en archivo PDF.
2. Glosas contratos, en archivo Excel.

"Esta comunicación contiene información que es confidencial y también puede contener información sensible, debe ser tratada conforme a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y demás normas que la reglamente o modifiquen. Es para uso exclusivo del destinatario/s. Si usted no es el destinatario/s tenga en cuenta que cualquier distribución, copia o uso de esta comunicación o la información que contiene está estrictamente prohibida. Para más información al respecto, puede consultar nuestra política de privacidad en la página web <https://www.famisanar.com.co/aviso-de-privacidad>."

Proyectó oficio:

Juan José Osorio Ramírez – Abogado *JO*

Revisión Jurídica del Oficio:

Sonia Lizbeth Montaña - Jefe Soporte Jurídico *SM*

María Fernanda Moreno – Directora Jurídica

Helda Inés Carrillo Acosta - Asesor Jurídico *HICA*

Revisión Técnica y Entrega de Información:

María Teresa Martín Cárdenas - Directora Tesorería *MT*

Nancy Aponte Romero - Director Cuentas por Pagar *NA*

Víctor Manuel Machado Torres - Director Evaluación Tecnologías En Salud *VM*

Mauricio O'Byrne Ramírez - Gerente Técnico Modelo de Atención en Salud *MO*

William Fajardo Buitrago - Director Operaciones Externas *WF*

Olga Patricia Baquero García - Director Defensa Del Afiliado *OP*

Jose Manuel Rodríguez García - Asesor Técnico Salud *JMR*

Revisión Gerencia:

Fanny Juliette León Morales - Gerente de Salud *FL*

Alba Lucy Cruz Pardo - Gerente Administrativo Y Financiero *AL*

Jose Alexander De Los Reyes Aldana - Gerente De Operaciones *JA*

Jhon Edison Rojas Gómez - Gerente Experiencia Al Afiliado *JE*

Firmado
digitalmente por
JOSE ALEXANDER
DE LOS REYES
ALDANA

