

LUNES 19 DE MAYO DE 2025 / EL ESPECTADOR

Ordene su aviso también a los correos: sarlas@elespectador.com y jduran@elespectador.com - Línea de servicio al cliente (601) 4232300 Opc. 2

Clasificados

EL ESPECTADOR

Ordene su aviso

601 2627700

601 805 5897

313 889 4044 / 321 492 2547

- | | |
|-------------------|-----------------|
| 1 > Empleos | 7 > Tecnología |
| 2 > Bienes Raíces | 8 > Maquinaria |
| 3 > Vehículos | 9 > Otros |
| 4 > Negocios | 10 > Módulos |
| 5 > Servicios | 11 > Judiciales |
| 6 > Turismo | 12 > Exequiales |

Tarifas:

- > Palabra \$ 2.101
- > Centímetro x col. \$ 73.530
- > Edictos \$ 91.176

A estas tarifas se les debe incluir el IVA.

Formas de Pago:

- > PSE
- > Tarjeta de Crédito
- > Transferencias Bancarias

Edictos

Notarías

EDICTO. LA NOTARIA UNICA DEL CÍRCULO DE LA PALMA CUNDINAMARCA EMPLAZA A todas las personas que se consideren con derecho a intervenir en el trámite notarial de Liquidación de Sucesión doble e intestada de ANTONIO MARIA AGUIRRE CARDENAS, quien en vida se identificó con la cédula de ciudadanía número 27.023, fallecido en La Ciudad

Avisos de Ley



INVITA

A todos sus afiliados a la Audiencia Pública de Rendición de Cuentas sobre la gestión del año 2024 que se realizará el 6 de junio de 2025 a las 10:00 am a través de la siguiente conexión web <https://trasmisionepssanitas.en-vivo.online/>, lo anterior en cumplimiento de lo establecido en la Circular Externa No. 000008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Mailing nacional afiliados

Mayo

1. Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024
2. Conoce cómo solicitar la copia de tu historia clínica
3. Esclerosis múltiple: Detectarla a tiempo hace la diferencia.
4. Vacunación contra el sarampión y la rubéola.



Rendición de Cuentas 2024

Te invitamos a seguir la transmisión de nuestra Audiencia Pública de

Este será un espacio de diálogo en el que presentaremos las acciones, logros y esfuerzos que, como EPS Sanitas, hemos desarrollado para garantizar una atención en salud humana, cercana y de calidad, reafirmando nuestro compromiso con los afiliados y con el país.

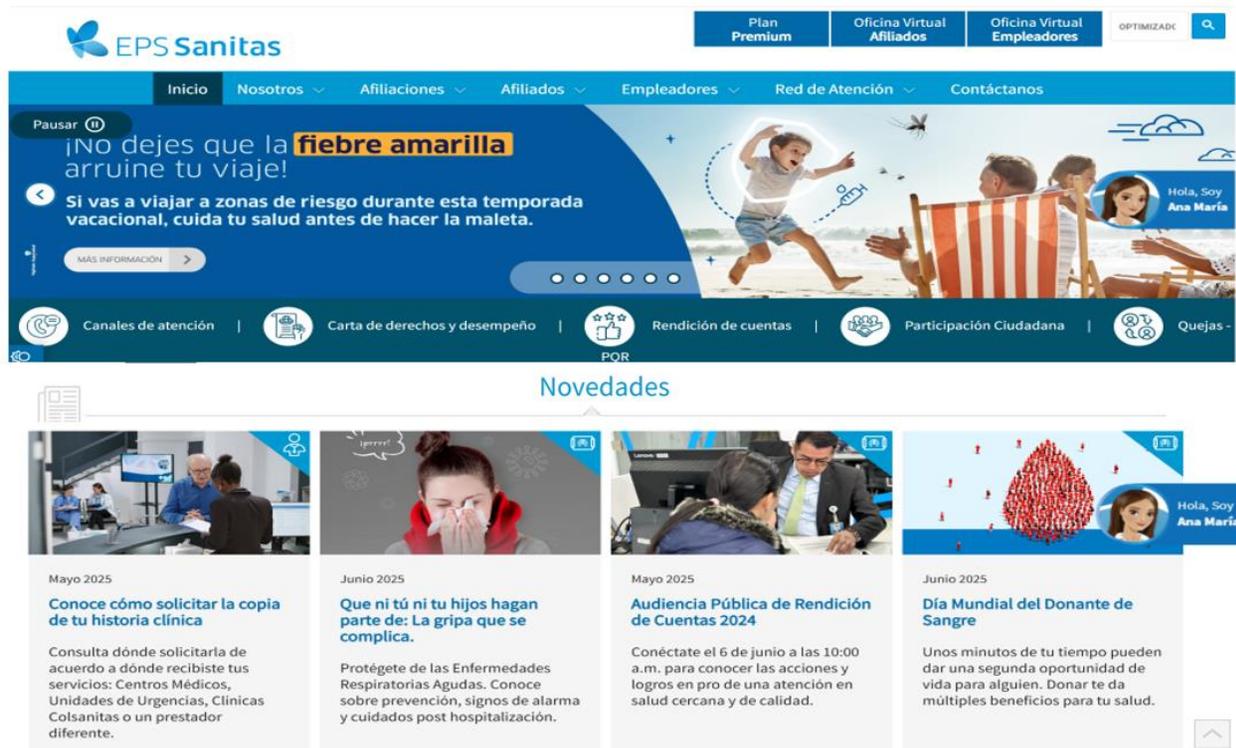
FECHA
Viernes 6 de junio de 2025

HORA
10:00 a.m. a 12:00 m.

CONÉCTATE AQUÍ
www.trasmisionepssanitas.en-vivo.online

Tu participación es fundamental para seguir construyendo una EPS cercana y orientada al bienestar de nuestros afiliados.

Publicación web – Rendición de Cuentas



Plan Premium | **Oficina Virtual Afiliados** | **Oficina Virtual Empleadores** | OPTIMIZADA

Inicio | Nosotros | Afiliaciones | Afiliados | Empleadores | Red de Atención | Contáctanos

¡No dejes que la fiebre amarilla arruine tu viaje!
Si vas a viajar a zonas de riesgo durante esta temporada vacacional, cuida tu salud antes de hacer la maleta.

Canales de atención | Carta de derechos y desempeño | Rendición de cuentas | Participación Ciudadana | Quejas -

Novedades

Mayo 2025

Conoce cómo solicitar la copia de tu historia clínica

Consulta dónde solicitarla de acuerdo a dónde recibiste tus servicios: Centros Médicos, Unidades de Urgencias, Clínicas Cosanitas o un prestador diferente.

Junio 2025

Que ni tú ni tu hijos hagan parte de: La gripa que se complica.

Protégete de las Enfermedades Respiratorias Agudas. Conoce sobre prevención, signos de alarma y cuidados post hospitalización.

Mayo 2025

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024

Conéctate el 6 de junio a las 10:00 a.m. para conocer las acciones y logros en pro de una atención en salud cercana y de calidad.

Junio 2025

Día Mundial del Donante de Sangre

Unos minutos de tu tiempo pueden dar una segunda oportunidad de vida para alguien. Donar te da múltiples beneficios para tu salud.



Mayo 2025

Audiencia Pública de Rendición de Cuentas 2024

Conéctate el 6 de junio a las 10:00 a.m. para conocer las acciones y logros en pro de una atención en salud cercana y de calidad.

2. Participación de la Ciudadanía

EPS Sanitas el día 06 de mayo de 2025 publicó informe para la vigencia 2024 en página web – micro sitio de rendición de cuentas, la interacción se garantizó a través del canal de conexión.

2024 ^

 **Informe audiencia de rendición de cuentas vigencia 2024**
Consulta el Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024

 **Rendición de Cuentas Informe IV Trimestre 2024**
Consulta el Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024

 **Rendición de Cuentas Informe III Trimestre 2024**
Consulta el Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024

 **Rendición de Cuentas Informe II Trimestre 2024**
Consulta el Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024

 **Rendición de Cuentas Informe I Trimestre 2024**
Consulta el Informe de Rendición de Cuentas - Vigencia 2024

Durante el desarrollo de la audiencia virtual se habilitó en el orden del día espacio para preguntas y sugerencias.

3. Desarrollo de la Audiencia

Siendo las 10:00 am se da inicio a la audiencia pública de rendición de cuentas en modalidad virtual desde la ciudad de Bogotá con posibilidad de conexión a nivel nacional, **Erika Varón** – Líder de comunicaciones, realiza lectura del orden del día, concertación de los acuerdos e indica a las personas conectadas la posibilidad de formular preguntas, sugerencias y felicitaciones a través del chat en línea.

Se aclara que las manifestaciones de los asistentes que no puedan ser atendidas durante la sesión de preguntas, recibirán el trámite correspondiente en cinco (5) días hábiles siguientes al desarrollo de la audiencia y podrán ser consultadas a través del acta de reunión que se publica en el Micro sitio de Rendición de Cuentas de EPS Sanitas.

| | | |
|---------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|---------------------|
| Conexión de asistentes | Afiliados EPS | 10:00 am – 10:10 am |
| Instalación | Dr. Kemer Ramírez Agente Interventor | 10:10 am – 10:20 am |
| Presentación de gestión y resultados en salud - Red | Dr. Jerson Flórez Vicepresidente de Salud | 10:20 am – 10:35 am |
| Presentación gestión y resultados en salud – Riesgos en Salud | Dra. Martha Arias Vicepresidente de Riesgos en Salud | 10:35 am – 10:50 am |
| Presentación gestión y resultados de Servicio al Afiliado | Dra. Yuly Angelica Lozano Asesor Asuntos Corporativos y Comunicaciones | 10:50 am – 11:00 am |
| Presentación gestión y resultados comportamiento Comercial | Dra. Yuly Angelica Lozano Asesor Asuntos Corporativos y Comunicaciones | 11:00 am – 11:10 am |
| Presentación gestión y resultados Direccionamiento | Dr. Oscar Anzola Vicepresidente Financiero y de Operaciones | 11:10 am – 11:20 am |
| Presentación gestión y resultados Canales de Servicio | Dr. Oscar Anzola Vicepresidente Financiero y de Operaciones | 11:20 am – 11:30 am |
| Presentación gestión y resultados Estados Financieros | Dr. Oscar Anzola Vicepresidente Financiero y de Operaciones | 11:30 am – 11:35 am |
| Asociación de Usuarios | Gloria Quiceno Presidenta Asociación Usuarios Asousanitas | 11:35 am – 11:40 am |
| Cierre | Dr. Kemer Ramírez Agente Interventor | 11:40 am – 11:50 am |
| Espacio de preguntas e inquietudes | Afiliados EPS | 11:50 am – 12:00 pm |

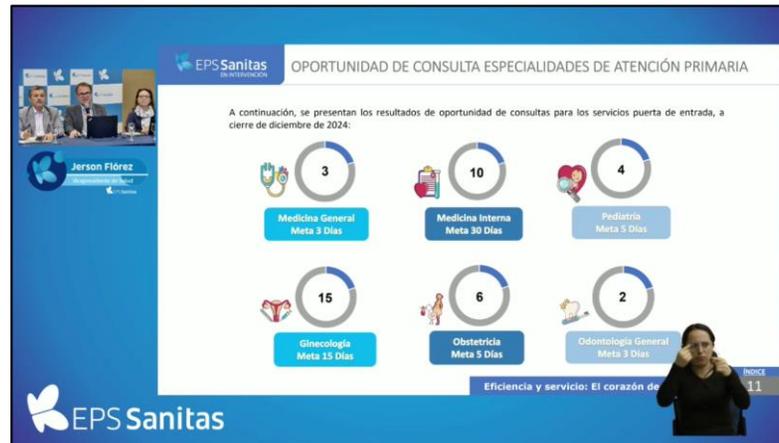
a) Instalación

Kemer Ramírez, agente especial interventor EPS Sanitas, destaca el compromiso de la EPS con la transparencia, la mejora continua y el bienestar de sus más de 5.800.000 afiliados. Bajo el liderazgo del agente especial interventor durante el último año, se ha priorizado un enfoque humano, reconociendo que detrás de cada cifra hay personas y familias con necesidades reales. Se implementó la estrategia territorial de salud, permitiendo llegar a zonas apartadas como Chocó, La Guajira y Huila, estableciendo contacto directo con comunidades, autoridades locales y líderes en salud para recuperar la confianza y derribar barreras de acceso a los servicios.

Estas acciones fortalecen el modelo comunitario de atención, adaptado a las realidades socioculturales de cada región. La EPS ha demostrado que es posible brindar atención de calidad y calidez incluso en entornos vulnerables, logrando avances no solo económicos, sino en la confianza de los usuarios. Esta rendición de cuentas se presenta como un acto de responsabilidad ética, reafirmando el compromiso de seguir construyendo un modelo de salud más humano, equitativo y sostenible, centrado en las personas y sus contextos.

En medio de las dificultades del sistema de salud, se han logrado avances importantes en tres áreas clave. Primero, se ha fortalecido el aseguramiento con enfoque territorial, implementando estrategias específicas para afiliar a personas en zonas rurales y de difícil acceso. Segundo, se ha impulsado la atención primaria en salud, desarrollando modelos territoriales enfocados en la prevención, la participación comunitaria y la articulación intersectorial. Y tercero, se han intensificado las labores de inspección, vigilancia y control por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, realizando un seguimiento constante a los indicadores de las EPS y asegurando la prestación de servicios a los usuarios, mediante reuniones semanales donde se revisan logros y desafíos actuales.

b) Gestión y resultados en salud - red

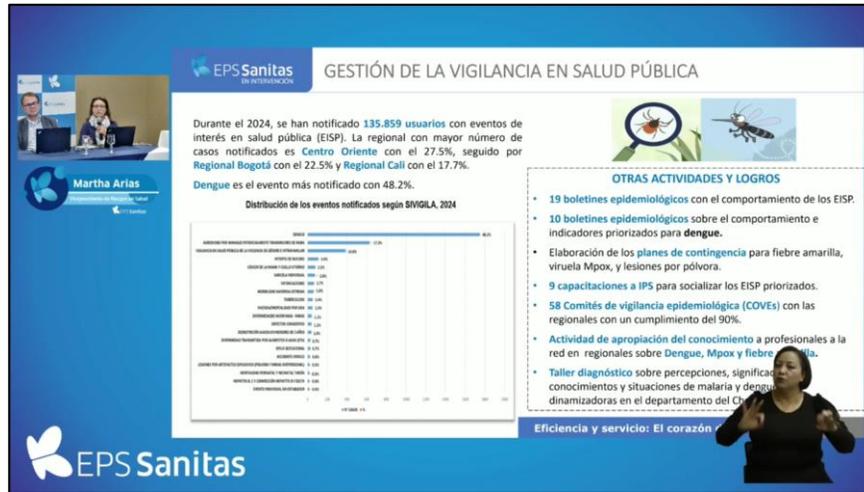


Jerson Eduardo Flórez Ortega – Vicepresidente de Salud, presenta un resumen de los resultados en salud de una EPS durante el año 2024. Se mencionan diversos aspectos relacionados con la gestión administrativa y asistencial de la organización. A continuación, se presentan los puntos clave de su intervención:

Se abordaron los detalles sobre las estrategias de ampliación de la red de prestadores, renovación de habilitación, evaluación de la atención a usuarios y priorización de la costo-efectividad en la red de servicios. Frente a la organización de redes de atención primaria se presentó la conformación y organización de redes de atención primaria, evaluación de servicios, seguimiento a contratos, estrategias de call center y premiación a prestadores destacados.

Para la gestión médica hospitalaria se abordó la gestión médica hospitalaria, seguimiento a la calidad de atención, crecimiento de la red hospitalaria, seguridad del paciente, auditoría en IPS y eventos hospitalarios. En la gestión de acceso a medicamentos, se presenta la gestión de desabastecimientos de medicamentos, la alerta a autoridades y prescriptores, así como la problemática nacional relacionada con la disponibilidad de medicamentos.

c) Gestión y resultados en salud – riesgos en salud



Martha Arias

EPS Sanitas GESTIÓN DE LA VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

Durante el 2024, se han notificado **135.859** usuarios con eventos de interés en salud pública (EISP). La regional con mayor número de casos notificados es **Centro Oriente** con el **27.5%**, seguido por **Regional Bogotá** con el **22.5%** y **Regional Cali** con el **17.7%**. **Dengue** es el evento más notificado con **48.2%**.

Distribución de los eventos notificados según SIGILA, 2024

OTRAS ACTIVIDADES Y LOGROS

- 19 boletines epidemiológicos con el comportamiento de los EISP.
- 10 boletines epidemiológicos sobre el comportamiento e indicadores prioritizados para **dengue**.
- Elaboración de los **planes de contingencia** para fiebre amarilla, viruela Mpox, y lesiones por pólvora.
- 9 capacitaciones a IPS para socializar los EISP prioritizados.
- 58 Comités de vigilancia epidemiológica (COVES) con las regionales con un cumplimiento del 90%.
- Actividad de apropiación del conocimiento a profesionales a la red en regionales sobre Dengue, Mpox y fiebre tifoidea.
- Taller diagnóstico sobre percepciones, significados, conocimientos y situaciones de malaria y dengue dinamizadoras en el departamento del Cauca.

Eficiencia y servicio: El corazón de la atención

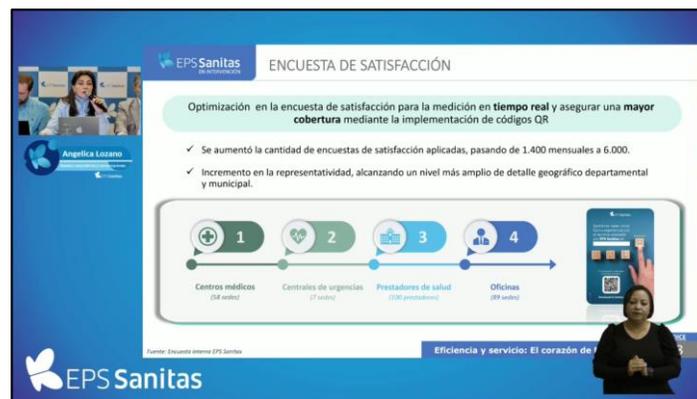
Martha Lucia Arias – Vicepresidente de Riesgos en Salud, aborda el espacio presentando los datos más relevantes de la gestión de riesgos en salud abordados por parte de la EPS durante la vigencia 2024:

Se detallan los resultados y programas relacionados con la gestión de riesgos en salud, incluyendo atención integral, programas de salud infantil, vacunación, promoción y mantenimiento de la salud en diferentes etapas de la vida.

Frente a los programas de Control Perinatal y Enfermedades Crónica se informa sobre la importancia de cumplir con los programas de atención y seguimiento para enfermedades crónicas y salud mental, garantizando la prevención de desenlaces no deseados y la atención ambulatoria para evitar hospitalizaciones.

En la Gestión del Riesgo para VIH y Cáncer se destaca la importancia de la identificación temprana de patologías crónicas como el cáncer para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir costos. También se mencionó la ruta preferencial para pacientes oncológicos y la atención en cuidados paliativos.

d) Gestión y resultados de servicio al afiliado



Yuly Angelica Lozano

EPS Sanitas ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

Optimización en la encuesta de satisfacción para la medición en **tiempo real** y asegurar una **mayor cobertura** mediante la implementación de códigos QR

- ✓ Se aumentó la cantidad de encuestas de satisfacción aplicadas, pasando de 1.400 mensuales a 6.000.
- ✓ Incremento en la representatividad, alcanzando un nivel más amplio de detalle geográfico departamental y municipal.

1 Centros médicos (28 salas) → 2 Centros de urgencias (2 salas) → 3 Prestadores de salud (130 profesionales) → 4 Oficinas (39 salas)

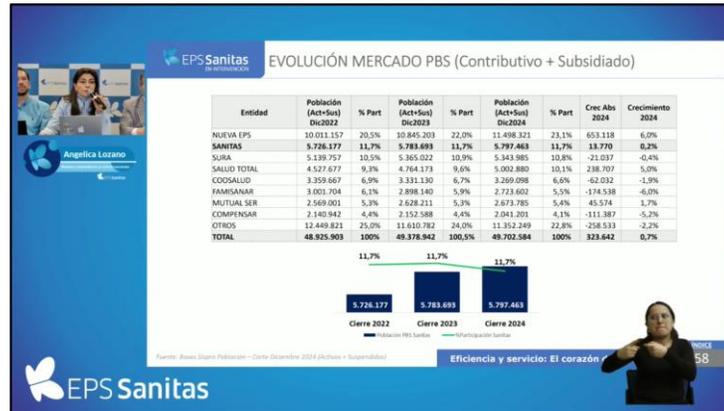
Eficiencia y servicio: El corazón de la atención

Yuly Angelica Lozano - Asesora Asuntos Corporativos y Comunicaciones, inicia su intervención presentando el comportamiento de todos los procesos que cuenta la EPS de cara al servicio prestado a los afiliados:

Se informa los resultados de las quejas de los afiliados, estrategias implementadas para mejorar el servicio, aumento en la satisfacción general y recomendación de la EPS, lo que indica un enfoque estratégico en la mejora continua de la calidad del servicio al cliente.

Se detallada acerca de las estrategias implementadas en el programa de humanización, participación ciudadana, crecimiento en representantes de afiliados, impulso a la cultura de la salud y trabajo con diferentes grupos de pacientes.

e) Gestión y resultados comportamiento comercial



Yuly Angelica Lozano - Asesora Asuntos Corporativos y Comunicaciones, continua su intervención presentando cifras detalladas sobre la cobertura, indicando que la EPS Sanitas ocupa el segundo lugar en cantidad de número de usuarios, participación en el mercado, crecimiento y distribución regional de usuarios de EPS a nivel nacional, lo que sugiere una discusión estratégica sobre el posicionamiento y desempeño en el mercado de la compañía.

f) Gestión y resultados Direccionamiento



Oscar Anzola - Vicepresidente Financiero y de Operaciones, aborda el espacio presentando los datos más relevantes de la gestión de direccionamiento y acceso a servicios realizados por parte de la EPS durante la vigencia 2024:

Se revisaron los resultados de la gestión del direccionamiento para garantizar el acceso de los afiliados a los servicios de la organización, destacando la resolución de solicitudes, el cumplimiento de requisitos y la parametrización de servicios en sistemas de información.

Frente a gestión de servicios de salud se habló sobre la conexión e integración con el nuevo operador logístico Audifarma, para mejorar el acceso de la dispensación de medicamentos.

g) Gestión y resultados canales de servicio



Oscar Anzola - Vicepresidente Financiero y de Operaciones, continúa presentando los datos más relevantes de la gestión de los Canales de Atención al afiliado realizados por parte de la EPS durante la vigencia 2024:

Durante la reunión se comentó sobre la implementación de nuevas tecnologías como la doble autenticación, actualización de datos en canales virtuales, estandarización de certificados de afiliación, inclusión de municipios en estrategias de atención, entre otros. Estas iniciativas buscan mejorar la experiencia del cliente y garantizar la seguridad de la información.

h) Gestión y resultados estados financieros



Oscar Anzola - Vicepresidente Financiero y de Operaciones, termina su intervención con la revisión de los estados financieros de una compañía con fecha de corte el 31 de diciembre de 2024.

El Dr. Óscar Anzola presentó un análisis del cierre financiero de la EPS al finalizar el año 2024. Señaló que el activo total disminuyó un 16% en comparación con 2023, debido principalmente a la cesión de contratos de arrendamiento a Centros Médicos Colsanitas y a la eliminación de un activo por impuesto diferido, ante la baja probabilidad de compensar pérdidas acumuladas con utilidades futuras.

Por su parte, el pasivo aumentó en un 18%, concentrándose en cuentas médicas por pagar y reservas por servicios aún no facturados. Como resultado, el patrimonio neto cerró en -998 mil millones de pesos a diciembre de 2024.

En cuanto al estado de resultados, se reportaron ingresos operacionales por 2,7 billones y un costo médico de 10,9 billones, lo que generó un resultado bruto negativo de 241 mil millones y una siniestralidad del 102,2%. Tras incluir gastos administrativos y de ventas, el resultado operacional fue negativo en 762 mil millones. No obstante, destacó una reducción en el gasto operacional, que pasó del 6% al 5,4% del ingreso.

| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------------------------|
|  | Acta de Reunión Audiencia Pública de Rendición de Cuentas | Participación Ciudadana |
| | | Versión 1 |

Finalmente, al sumar ingresos y egresos financieros, la utilidad neta antes de impuestos fue de 686 mil millones negativos, y, al incorporar el efecto del ajuste del impuesto diferido, el resultado final del ejercicio cerró con una pérdida de 929 mil millones de pesos.

i) Intervención asociación de usuarios

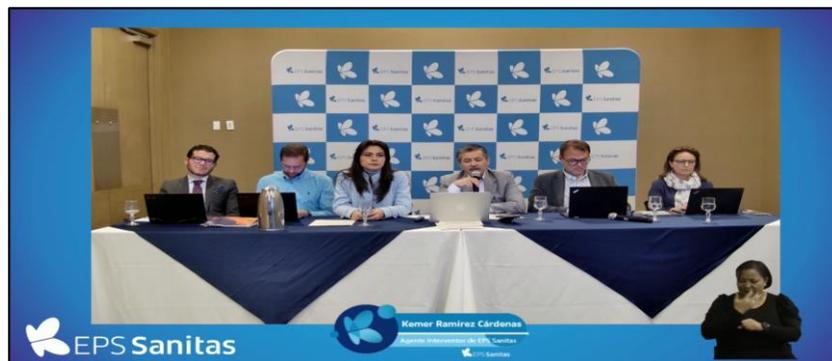


Gloria Quiceno – Presidenta de la asociación de usuarios sanitas Asousanitas, durante su intervención en la rendición de cuentas nacional de la EPS Sanitas, expresó su agradecimiento por la información compartida, pero también planteó diversas inquietudes críticas. Enfatizó que, aunque se valoran los resultados presentados, la situación actual genera gran incertidumbre, especialmente por las pérdidas financieras de 2024 y su impacto directo en la calidad del servicio de salud.

Señaló como temas más preocupantes la cancelación de citas, las demoras en procedimientos médicos y, especialmente, la grave crisis en la entrega de medicamentos tras el cambio de gestor farmacéutico. Denunció que los nuevos operadores (Coan, Farmasan, Genhospi y Discolmet) no han solucionado los problemas previos, presentando largas filas, maltrato a los usuarios y entregas incompletas o tardías. Sin embargo, reconoció que, en algunas regiones, como con el gestor Disfarma, sí se ha evidenciado una mejoría, lo que sugiere que el problema puede estar en la gestión específica de cada operador.

Asimismo, expresó su profundo dolor por el fallecimiento de la representante María Aurora Rodríguez (Q.E.P.D.) en Manizales, cuya atención en salud fue inadecuada. La falta de una ambulancia y la demora en el traslado para una urgencia vital fueron determinantes en este caso, lo que refleja fallas críticas en los tiempos de referencia y contrarreferencia. A pesar de las dificultades, la Dra. Quiceno agradeció al interventor por su disposición al diálogo y su presencia constante, y reafirmó el compromiso de la Asociación de Usuarios con la defensa de los pacientes y la mejora continua del sistema. Concluyó haciendo un llamado urgente a priorizar a los usuarios en todas las decisiones del sistema de salud.

j) Cierre



Kemer Ramírez, agente especial interventor EPS Sanitas, agradeció la intervención crítica y constructiva de la Dra. Gloria, reconociendo las observaciones como una oportunidad de mejora para fortalecer el trabajo diario de la EPS Sanitas en beneficio de sus más de cinco

millones de afiliados. Manifestó el compromiso de dar respuesta a todas las solicitudes presentadas y expresó la necesidad de revisar con prontitud situaciones sensibles como la mencionada sobre María Aurora, con el fin de identificar oportunidades de mejora en la atención prestada.

Durante su intervención, destacó que los 12 meses de intervención han sido una oportunidad para redirigir el rumbo de la EPS, mejorar sus indicadores y avanzar hacia una atención territorial, resolutive y con sentido humano. Señaló los logros alcanzados en acceso, cobertura, calidad y oportunidad, gracias a la ampliación de la red de atención, el fortalecimiento de las IPS aliadas y el impulso de estrategias de prevención en salud mental y gestión farmacéutica.

Enfatizó la importancia del liderazgo con enfoque territorial y comunitario, así como el valor de la participación de los afiliados y sus observaciones en el fortalecimiento institucional. Reafirmó que Sanitas es más que una EPS: es una organización al servicio de las personas, comprometida con escuchar, actuar y transformarse. Concluyó invitando a todos los empleados a seguir trabajando con compromiso, empatía y amor, reafirmando que la rendición de cuentas representa un nuevo punto de partida para construir una EPS más humana, sostenible y conectada con las necesidades reales de sus usuarios.

k) Sesión de Preguntas

Una vez socializada la gestión de la EPS durante la vigencia 2024, se da inicio a la sesión de preguntas a través del chat dispuesto para tal fin. **Erika Varón** – Líder de comunicaciones recuerda que, conforme a los acuerdos presentados al inicio de esta transmisión, aquellas manifestaciones que no puedan ser atendidas por temas de tiempo serán gestionadas por EPS Sanitas y se procederá con respuesta a los peticionarios, inicia con la lectura de algunas preguntas planteadas en el chat y se genera las siguientes respuestas:

- **Pregunta:** ¿Por qué continuamos con demoras en entrega de medicamentos a nivel nacional si por parte del interventor dice que estamos mejorando, medicamentos como la levotiroxina siempre queda pendiente va un dos o tres veces y pierde las entregas pero se compra en otras farmacias y si la venden?
Respuesta: Continuamos con dificultades porque el tema de abastecimiento es un tema de una situación que vivimos en el mercado. Hemos estado realizando seguimiento a todos los gestores con mesas de seguimiento y compromisos por acta a todos los gestos que tenemos contratados. Estamos implementando nueva red alterna iniciando con la contratación directa con la industria, no solamente para enfermedades de alto costo, sino también estamos explorando nuevos pilotos para poder tener cobertura de compra directa con este tipo de enfermedades de moléculas con enfermedad huérfanas.
- **Pregunta:** Soy adulto mayor con algunas enfermedades crónicas, hasta el año pasado me entregaban mis medicamentos sin problema, actualmente los puntos de cruz verde están saturadísimos, ahora hay muchísima gente porque también están atendiendo a otras EPS, y nunca está la droga completa, ¿qué van a hacer para mejorar eso?, Gracias
Respuesta: Sabemos que la situación de medicamentos es una situación difícil que estamos afrontando desde la EPS con la industria, con los gestos farmacéuticos con actas de compromiso con evoluciones constantes con los gestores y lo que vamos a hacer es que vamos a contratar red alterna nueva y vamos a tener pilotos diferentes con la industria para poder ampliar esta compra directa para las moléculas de tratamiento de enfermedades crónicas.
- **Pregunta:** ¿Como se verán los usuarios de aquí a un Año, sí las cosas continúan difíciles?
Respuesta: Desafortunadamente no tengo el don de la adivinación, pero tengo una responsabilidad enorme junto con el equipo de trabajo de EPS Sanitas. Estamos día a día trabajando hombro con hombro para buscar que nuestros afiliados reciban una mejor calidad en la atención, una mejor continuidad en sus tratamientos y con esto podamos contribuir a mejorar su calidad de vida. ¿Cómo vamos a estar? Seguramente este momento tan difícil por el que estamos pasando en el sistema está agudizado quizás por un tema de falta de continuidad en la entrega de medicamentos, pero que no es un problema exclusivo de EPS sanitas es un problema que está generalizado en el sector, vemos como tanto EPS intervenidas como no intervenidas tenemos las mismas dificultades, como le decía la doctora marta es un tema de abastecimiento, es un tema que desde la EPS estamos trabajando muy fuerte, estamos haciendo todo lo que tiene que ver con contratación con la industria farmacéutica, estamos buscando modelos alternativos con gestores farmacéuticos para poder mirar dónde están esos cuellos de botella que no permiten tener la continuidad y suficiencia en la entrega de medicamentos y nosotros como EPS, poder ir a la industria, contratar la industria y a través del vehículo que se llama gestor farmacéutico o gestor logístico, poder llevarle los medicamentos a nuestros afiliados. Creo que, si logramos superar como sistema como país, si logramos superar este momento de crisis, tendríamos que estar en un año en una mejor condición. Porque creo que todos y cada uno de nosotros que estamos hoy en el sistema de salud, estamos tratando de hacer nuestro mejor esfuerzo para garantizar que la recuperación del sistema se pueda dar con una optimización en la utilización de los recursos con una adecuada prestación de los servicios con una racionalidad en la utilización de los mismos. Creo que es el momento en que todos tenemos que poner tanto nosotros como EPS, pero también los gestores farmacéuticos, pero también las IPS, pero también los usuarios, porque a veces uno evidencia que hay cierto tipo de situaciones que podrían manejarse de mejor forma por parte de los usuarios, afortunadamente la asociación de usuarios de sanitas es una asociación fuerte, crítica como lo he dicho, pero también constructiva. Creo que si todos trabajamos abrazo partido, podemos tener un mejor futuro porque al final del día, todos y cada uno de nosotros somos usuarios del sistema y lo he dicho en varios escenarios y lo repito hoy, yo quisiera que

cada persona del sistema fuera tratada como si fuera mi mamacita, que es una viejita de 87 años, que quiero que me la traten como si fuera en una taza de cristal todo el tiempo y que reciba lo que necesita de manera oportuna, completa y suficiente. Así quisiera yo que no solo los cinco millones 800 mil afiliados de EPS Sanitas logren tener un servicio de esa característica, sino que los 48 millones de colombianos afiliados al sistema podamos tener en el sistema un verdadero amigo que nos ayude a resolver nuestras dolencias de salud.

- **Pregunta:** ¿Porque las autorizaciones se demoran tantos días?
Respuesta: Es importante recordar aquí una cifra que mencioné durante la presentación, y es que a hoy tenemos una oportunidad de respuesta en autorizaciones del 98,5% que cumple los tiempos de normatividad de del total de autorizaciones y direccionamientos que hacemos, incluso el 96% honor no requiere autorización o la autorización es emitida en un tiempo menor a 24 horas, solamente nos queda un poco menos del 1% de autorizaciones que se responden en más de 5 días. Estos son casos complejos, casos que requieren validaciones y esa es la explicación para que en algunos casos específicos haya autorizaciones que superan los 5 días. Pero como les digo, más del 99% de los direccionamientos y autorizaciones se responden en menos de 5 días.
- **Pregunta:** ¿Porque la EPS sanitas exige tantos días hábiles (10 días) para qué el paciente pueda solicitar transportes para las citas en otra ciudad?
Respuesta: Los 10 días es para asegurar la coordinación de todos los actores que se requiere coordinar para que podamos brindarle a nuestro usuario que requiere ser trasladado la mejor atención. Tenemos que coordinar el transportador, el hospedaje, la logística al intermunicipal dentro de la ciudad y por eso es importante y agradecemos a todos nuestros usuarios que requieran un traslado que lo radiquen con una antelación de 10 días.
- **Pregunta:** La entrega de medicamentos no es óptimo en discolmedica, ya que el usuario se acerca a reclamar medicamentos y después de hacer unas largas filas de espera se deben de ir sin los medicamentos completas
Respuesta: Si, hemos tenido dificultades también con discolmedica, así como lo hemos dicho que tenemos dificultades con los gestores que estamos en mesas de constantes de seguimiento con este gestor en particular, tenemos mesas donde verificamos los inventarios, hemos llegado a esta de punto para poder acompañar a los gestores y verificar inventarios y disponibilidad. Tengo un dato incluso de discolmedica, el mes donde hemos tenido en el bimestre anterior una disminución del por 4% en las quejas de este gestor debido al acompañamiento que hemos tenido. Sin embargo, nos hace falta y estamos trabajando en esto.
- **Pregunta:** ¿EPS Sanitas que acciones concretas están tomando para mejorar la prestación de los servicios de salud en Santa Marta, considerándolas deficiencias actuales en los prestadores de servicios (Clínica de la mujer, Clínica Cehoca, Clínica Avidanti) y la necesidad de atención a nuestra comunidad?
Respuesta: Para el usuario que hizo esa pregunta, darle un parte de tranquilidad. La EPS si bien es cierto en la ciudad de Santa Marta hay un problema estructural de capacidad instalada de no ahora sino hace bastante tiempo debido a una de déficit estructural de número de camas para la población, para nuestros casi 70 mil afiliados, estamos avanzando en dos frentes, principalmente el primero en profundizar la relación con importante operador de talla nacional que tiene presencia en santa marta para asegurar mayor volumen de camas para nuestros afiliados, así mismo como dos IPS clínicas con las cuales no tenemos un contrato en este momento y al parecer podemos activarlo en un muy corto tiempo mejorando, no solamente la cantidad sino la calidad del servicio para las y IPS que mencionan el equipo auditoría y el equipo de nivel local está haciendo un análisis profundo de calidad de la prestación de los servicios en la red actual para buscar un fortalecimiento de esa prestación de servicios. Confiamos que, con toda seguridad, esas acciones que estamos implementando van a mejorar la percepción del servicio por parte de nuestros afiliados de esta importante ciudad para la EPS.
- **Pregunta:** ¿Porque las notificaciones de las autorizaciones se demoran?
Respuesta: Digamos que esta se relaciona un poco con la pregunta y la respuesta que haya di, pero aprovecho para complementar con dos recomendaciones a nuestros afiliados uno es que realizan la actualización de sus datos personales a través de nuestros canales, es importante que tengan presente que los direccionamientos y las autorizaciones se les hace llegar por parte de la EPS a través de su correo electrónico y por mensaje de texto a su celular entonces esa es como lo primero que deben tener presente para que no haya problemas con la recepción por parte de ustedes de las autorizaciones. Lo segundo es que últimamente tendemos a poco fijarnos en los mensajes de texto entonces ahí las recomendaciones que, si están pendientes de algún direccionamiento o autorización, pues estén atentos a leer los mensajes de texto que lleguen a su celular.
- **Pregunta:** ¿Cuál es la ruta para radicación de órdenes medicas de pacientes con enfermedades huérfanas, con medicamentos vitales no disponibles?
Respuesta: Tenemos un correo dispuesto para esta población tan especial para poder que radiquen directamente en este correo las órdenes médicas Recordamos el correo vitalesnodisponibles@epssanitas.com. Agradecemos a nuestros usuarios con estas patologías que radiquen sus órdenes médicas por este correo para que podamos asegurar la prestación de sus servicios.

- **Pregunta:** ¿Qué se está haciendo para ampliar la red de hospitalización en Bogotá?
- **Respuesta:** Queremos comentarle que estamos evaluando permanentemente la capacidad instalada de cada una de las ciudades y Bogotá no es ajena a esta a esta revisión. Tenemos novedades importantes que ustedes ya se están dando cuenta en la congestión de servicios hospitalarios, con la entrada, finalizando el mes de mayo, el pico respiratorio que estamos viendo con preocupación de un altísimo nivel de uso, incluso un poco más alto que el año pasado. Sin embargo, la EPS se ha venido preparando del año pasado se han venido haciendo acercamientos importantes y para los que no saben, nosotros estamos cerrando una alianza importante con la red de clínicas de Colsubsidio, esta red de clínicas de subo pone sobre la mesa inicialmente casi 100 camas dispuestas para la población de nuestra EPS camas de tipo pediátrico, cama de tipo adulto, incluso camas de tipo cardiovascular para mejorar la oferta de servicios. Adicionalmente a esto con la red que actualmente tenemos contratado, venimos mejorando, profundizando la relación, mejorando el volumen de camas disponibles para nuestra población y hemos segmentado por tipo de paciente, hemos fortalecido el tema cardiovascular, hemos fortalecido el tema quirúrgico, hemos fortalecido el tema de salud mental también con la apertura de nuevas IPS de salud mental, con la profundización de atención a la población materna. Ustedes bien, saben que han venido ocurriendo en la ciudad, algunos cierres de algunas camas de maternidad. Sin embargo, nosotros contrarios a reducir, hemos aumentado la capacidad de maternidad con nuevos aliados, en Bogotá para mejorar esta calidad de la atención y con esto hemos logrado mejorar a pesar del pico, una mejor respuesta hospitalaria en la ciudad de Bogotá. Aprovecho para decir que esta misma evaluación de la necesidad de hospitalarias está haciendo en las principales ciudades del país, está haciendo una evaluación porque como lo mencioné, el pico respiratorio de este año viene en una situación un poco más dramática que el año pasado, un poco por encima de las proyecciones que hemos hecho respecto a la data que tuvimos o comportamiento que tuvimos el año pasado y estamos justamente, en algunas ciudades con alerta naranja, como en Cali, donde también hay una profunda preocupación como ciudad de congestión hospitalaria, que no es ajena a la EPS y no es exclusiva a la EPS, sino a toda la población de Cali que también tiene un problema estructural como ciudad y estamos haciendo avances importantes, pero estamos en alerta naranja dada la situación de ocupación o sobre ocupación de la red en general de Cali.

Durante el espacio de la audiencia de rendición, también se recibieron **felicitaciones** en donde se destacan, entre otras las siguientes:

- Quiero expresar mi sincero agradecimiento a la EPS Sanitas en la que actualmente estoy afiliada. Estoy muy agradecida por la atención y los servicios que he recibido hasta el momento. Éxitos!
- Quiero agradecer a sanitas EPS por los servicios que me han prestado, oportunos y de calidad mi cirugía de ojos fue en menos de 15 días sin mucho trámite, Gracias EPS sanitas.
- Muy buen servicio en Villanueva muy amables.
- EPS sanitas a pesar de la situación del gremio de la salud. Es una EPS estable y resiliente. Felicitaciones por saber manejar la situación presentada a nivel nacional.
- Felicitaciones a EPS Sanitas por ser resiliente y no abandonar a sus afiliados en este momento de coyuntura. Es la mejor EPS.

Erika Varón – Líder de comunicaciones recuerda que, conforme a los acuerdos presentados al inicio de esta transmisión, aquellas manifestaciones que no puedan ser atendidas por temas de tiempo serán gestionadas por EPS Sanitas y las cuales cuentan con las siguientes respuestas:

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué las autorizaciones de gestión médica en Medellín todas van para Bogotá retrasando así la autorización y la demora para la autorización? Doctor Kemer, interventor de Sanitas, ¿por qué no invita a la Asociación de Usuarios de Medellín a las reuniones que realizan en esta hermosa ciudad?

Respuesta: Es necesario aclarar que las autorizaciones pueden tramitar a través de los diferentes canales que la EPS tiene a disposición de sus afiliados. Todas se gestionan de manera centralizada, y se da respuesta en los términos de oportunidad establecidos por la normatividad vigente (Decreto-Ley 019 de 2012, Artículo 125, y Resolución 1552 de 2013).

También se debe considerar que algunas solicitudes están relacionadas con procedimientos de alta complejidad, los cuales requieren un análisis detallado para garantizar una adecuada remisión o para establecer la institución con un contrato específico que preste el servicio requerido por el usuario, lo que puede tomar un poco más de tiempo en algunos casos.

Las acciones de acercamiento adelantadas por el agente interventor contemplan espacios de diálogo no solo con las IPS y los entes de control, sino también directamente con los representantes de las organizaciones sociales y, principalmente, con la Asociación de Usuarios de la EPS. Por esta razón, una vez se establezca el cronograma de recorridos para la regional Medellín, se informará el día, la hora y el punto de encuentro con los delegados de la Asociación de Usuarios.

- ✓ **Pregunta:** ¿Porque la EPS demora tantos días la revisión de las incapacidades, para poder expedir la transcripción de las mismas? Porque la EPS no ha asignado otra persona que ayude con la atención al usuario en la oficina de Villanueva, ya que somos muchos los usuarios los cuales hacemos uso de los servicios en esta oficina, y la persona que está en la oficina no tiene apoyo en caso de ser incapacitada o de necesitar apoyo en caso de algún imprevisto que se presente con la señorita que atiende la oficina. Sería magnífico contar con otra persona en el punto de atención en Villanueva.

Respuesta: La EPS, dentro del marco normativo, cuenta con quince (15) días hábiles para reconocer el derecho a la prestación económica, bajo el cumplimiento de los requisitos, y cinco (5) días hábiles adicionales para efectuar el reconocimiento económico

de la prestación otorgada. Para estos trámites, las oficinas virtuales están disponibles para aportantes y afiliados. Estas facilitan la radicación de las solicitudes, son seguras, evitan desplazamientos y, además, permiten revisar el estado y la trazabilidad del trámite que se esté adelantando.

En cuanto a la oficina de Villanueva, EPS Sanitas lleva a cabo estudios de dimensionamiento basados en el volumen de afiliados y las visitas registradas en cada municipio. Por fin, para este municipio dispone de un asesor. Frente a ausencias del colaborador, como vacaciones, incapacidades o permisos, contamos con funcionarios supernumerarios que realizan los reemplazos necesarios con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios.

Para eventos inesperados en los que el supernumerario no alcance a desplazarse a este municipio, EPS Sanitas dispone de los siguientes canales no presenciales:

- Asesor de Oficina en Línea: Servicio disponible en nuestro portal web, en la sección de "Servicios Destacados", que permite a nuestros afiliados acceder a un servicio por chat o videollamada y recibir atención en las mismas condiciones y con las mismas características que si estuvieran en una oficina presencial.

- Ana María – Asistente Virtual Chatbot: A través del icono de Ana María en la página web www.epssanitas.com o por WhatsApp directo en la línea +573202550525, podrá gestionar información, obtener orientación sobre servicios y tramitar solicitudes. Ana María acompaña a nuestros afiliados las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Portal Web: Nuestra página web www.epssanitas.com está destinada a brindar información general y acceso a nuestra oficina virtual de afiliados, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Oficina Virtual Afiliados: Disponible en nuestro portal web www.epssanitas.com, permite a nuestros afiliados, de manera privada y mediante su usuario, contraseña y proceso de autenticación, beneficiar de los servicios transaccionales y de consulta que hemos desarrollado pensando en su bienestar, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Aplicación Móvil – APP: Puede actualizarse a través de las tiendas de Google Play (para teléfonos con sistema operativo Android) y App Store (para teléfonos Apple), y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Es necesario aclarar que las autorizaciones pueden tramitar a través de los diferentes canales que la EPS tiene a disposición de sus afiliados. Todas se gestionan de manera centralizada y se da respuesta en los términos de oportunidad establecidos por la normatividad vigente (Decreto-Ley 019 de 2012, Artículo 125, y Resolución 1552 de 2013). También se debe considerar que algunas solicitudes están relacionadas con procedimientos de alta complejidad, los cuales requieren un análisis detallado para garantizar una adecuada remisión o para establecer la institución con un contrato específico que preste el servicio requerido por el usuario, lo que puede tomar un poco más de tiempo en algunos casos.

- ✓ **Pregunta:** ¿Porque no se tiene en cuenta a los adultos mayores para el trámite de autorizaciones en canales no presenciales? En mi caso mis padres adultos mayores de 88 y 86 años, deben estar conmigo para tramitar algo en asesor en línea y ellos no viven conmigo, ¿qué se debe hacer para que esto no se convierta en una barrera de acceso?

Respuesta: EPS Sanitas, a través de su canal de "Asesor de Oficina en Línea", prioriza la atención a los adultos mayores. Al momento de ingresar el documento y solicitar el servicio, el sistema transfiere de forma directa a un asesor. Para la gestión de trámites de adultos mayores y población preferencial realizada por un familiar o acudiente, no se requiere la presencia del afiliado. Es importante señalar que, cuando un familiar o acudiente ingresa al canal para solicitar la actualización de datos o el suministro de información asociada a la afiliación, se requiere que el afiliado o interlocutor extraiga en cámara o envíe copia de su documento de identificación. Esto es una garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos. En el caso de medicamentos controlados, supervisados o de alto costo, se requiere una carta de autorización, el documento del paciente y copia del documento del familiar (acudiente) que realiza el trámite. Esto aplica cuando el propio usuario no ingresa al canal, o cuando se trata de un adulto mayor o un paciente con un grado de discapacidad que le impide la autonomía de atención en el canal.

- ✓ **Pregunta:** Se sabe que va a hacer la EPS Sanitas y las IPS Sanitas para cumplir con esta circular 019 del 2025.

Respuesta: EPS Sanitas tiene implementado el modelo no presencial con las IPS de la RED contratada, para que hagan el envío directo a la EPS para gestión de direccionamientos sin intermediación del afiliado y una vez este la gestión, dentro de los tiempos normativos, se notifica al usuario por los canales establecidos.

- ✓ **Pregunta:** Teniendo en cuenta que en el Instituto Roosevelt no hay convenio actual cual es la ruta para que de manera prioritaria cambien el direccionamiento de las autorizaciones.

Respuesta: EPS Sanitas está gestionando la red de direccionamiento para dar cobertura a estos servicios, definido esto, se realiza el cambio masivo de autorizaciones.

- ✓ **Pregunta:** Mis inconformidades en cuento a la prestación de los servicios continua, cada día es más complicado acceder a ellos.
1. ¿Porque el direccionamiento de servicios se envía a zona sur de Bogotá? por ejemplo clínica del dolor la direccionan ahora a Puente Aranda
 2. ¿Porque las PQR que se radican y la respuesta que da la EPS, no es una solución efectiva? Son evasivas y no corresponde a la pqr radicada. Preguntó porque no entregan levotiroxina de 100 y responden que entregaron levotiroxina de 88
 3. ¿Porque las autorizaciones se demoran 2 semanas? Radique hidroterapias y se demoraron, salí a vacaciones cuando la radique y la respuesta llego cuando iba a regresar, ¿esta es la oportunidad por norma? dicen que están dentro de los estándares, pero la realidad es otra.
 4. Porque no se tienen en cuenta la oferta de servicios de la ciudad y remiten a otra ciudad? por ejemplo fisiatría y clínica del dolor para usuarios de chíá se direccionan a zona sur de Bogotá, ¿han dimensionado el traumatismo en trayectos? para mí que uso bastón y tengo limitaciones de movilizaciones
 5. Cruz verde incentiva la radicación de PQR e informa que la demora en la entrega corresponde a falta de pagos por parte de la EPS a Cruz Verde y el Laboratorio
 6. Los contactos están actualizados desde pandemia, así que esta no es una demora, porque no se envían las autorizaciones por correo electrónico
 7. porque al acceder a asesor en línea para adultos mayores que no viven con la persona que los apoya en trámites administrativos, si o si se debe tener al lado y esto se convierte en una barrera de acceso. Mis padres viven solos de 88 y 86 años y para estos trámites si o si deben estar conmigo, es decir que solo puedo realizar los trámites en este canal, me limitan a los días sábados, que mejoras se han contemplado para eliminar esta barrera de acceso a trámites administrativos.
- Permanentemente radico PQR y al no tener respuestas efectivas, vuelvo y radico una y otra vez, tengo problemas para la autorización completa de Eutirox, la cual me vienen formulando hace más de 10 años de la misma forma y nunca tuve problemas para la generación de autorización, pero extrañamente en enero se presentó la PQR porque de 180 tab para 6 meses que deben autorizar, solo autorizaron 100 y me toco comprarla y radique para el recobro del gasto generado por la NEGATIVA DE EPS SANITAS PARA LA GENERACION DE LA AUTORIZACION y a la fecha, pasado 6 meses no se ha solucionado.
- Continuare radicando PQR ante la Superintendencia de salud, quien vigila el cumplimiento de acceso a servicios a la EPS

Respuesta: Verificando las inconformidades relacionadas nos permitimos informarle frente a cada una de ella lo siguiente:

- El direccionamiento de servicios por especialidades depende, además de la oferta de servicios, de la ubicación del mayor volumen de población de nuestros afiliados y de cumplimiento de verificación de condiciones de operación con criterios de calidad. Algunas de nuestras IPS aliadas con mayor capacidad se encuentran en la zona centro occidente de la ciudad de Bogotá, como en este caso Puente Aranda, porque el mayor volumen de usuarios afiliados en la ciudad se concentra en esta zona, esto aplica especialmente para subespecialidades (de las que se tiene una oferta limitada en la ciudad) atenderemos sin embargo la solicitud de tener en cuenta a cubrir diferentes zonas en la ciudad para la atención por subespecialidades.
 - Para el caso de la levotiroxina es importante mencionar que este medicamento ha venido presentando dificultades de desabastecimiento por parte de la industria farmacéutica situación que afecta a disponibilidad de producto en punto. Dada su condición de medicamento de estrecho margen terapéutico, no es posible garantizar la dispensación a través de otra causa farmacéutica quedando como única alternativa el restablecimiento del abastecimiento por parte del fabricante. Por esta razón se han presentado dificultades de acceso a este medicamento de manera continua y oportuna. EPS Sanitas identificó que la calidad en el cierre de casos asociados a PQR estaba teniendo falencias por lo que se implementaron las siguientes medidas con cada Gestor Farmacéutico:
 1. MESA CONTINGENTE - CONTENCIÓN PQR: Se implementó un seguimiento semanal a cada Gestor Farmacéutico donde se validan los casos escalados, las gestiones realizadas, los soportes de cierre y la calidad de la respuesta brindada a los afiliados.
 2. AMPLIACIÓN DE RED: Dadas las dificultades de oportunidad y calidad en la gestión de PQR por parte de los Gestores Farmacéuticos, se ha venido implementando la gestión de estas a través de Gestores Farmacéuticos Alternos que tiene mejores indicadores de respuesta.
 - La EPS realiza los ajustes pertinentes al proceso de autorizaciones, teniendo en cuenta los términos de oportunidad establecidos por la normatividad vigente (Decreto-Ley 019 de 2012, Artículo 125, y Resolución 1552 de 2013).
- También se debe considerar que algunas solicitudes están relacionadas con procedimientos de alta complejidad, los cuales requieren un análisis detallado para garantizar una adecuada remisión o para establecer la institución con un contrato específico que preste el servicio requerido por el usuario, lo que puede tomar un poco más de tiempo en algunos casos.
- Frente a la remisión de servicios en otras ciudades se tiene convenio con prestador IPS Clínica Universidad de la Sabana, recientemente por condiciones de actualización de convenio de un modelo en riesgo compartido en la ciudad de Bogotá se realizó movimiento del direccionamiento del orden nacional que ya se encuentra en corrección por parte de la regional para que la unidad de atención primaria que quedó parametrizada hacia Bogotá siga su curso de atención de fisiatría en la ciudad de Chíá.
 - Frente a la inquietud del envío de las autorizaciones a los correos electrónicos, nos permitimos informarle que esta información fue aclarada en el espacio de la rendición de cuentas por parte del Dr. Oscar Anzola.
 - Para el acceso para la población mayor a los canales virtuales, EPS Sanitas a través de su canal de "Asesor de Oficina en Línea", prioriza la atención a los adultos mayores. Al momento de ingresar el documento y solicitar el servicio, el sistema transfiere de forma directa a un asesor. Para la gestión de trámites de adultos mayores y población preferencial realizada por un familiar o acudiente, no se requiere la presencia del afiliado.

Es importante señalar que, cuando un familiar o acudiente ingresa al canal para solicitar la actualización de datos o el suministro de información asociada a la afiliación, se requiere que el afiliado o interlocutor extraiga en cámara o envíe copia de su documento de identificación. Esto es una garantía del cumplimiento de la ley de protección de datos. En el caso de medicamentos controlados, supervisados o de alto costo, se requiere una carta de autorización, el documento del paciente y copia del documento del familiar (acudiente) que realiza el trámite. Esto aplica cuando el propio usuario no ingresa al canal, o cuando se trata de un adulto mayor o un paciente con un grado de discapacidad que le impide la autonomía de atención en el canal.

- ✓ **Pregunta:** Cuando van a resolver el problema de gestores Farmacéuticos, la situación es grave

Respuesta: EPS Sanitas a través de la Gerencia de Medicamentos viene realizando seguimiento a los Gestores Farmacéuticos para mejorar la oportunidad y acceso a medicamentos. De acuerdo con el cumplimiento de los compromisos contractuales la EPS Sanitas definirá la continuidad de los Gestores Farmacéuticos.

- ✓ **Pregunta:** Cuando van a solucionar el problema tan grave de los pendientes con los Usuarios en la farmacia COHAN en Quibdó choco

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, especialmente en la ciudad de Quibdó, se centran en:

1. La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.
2. Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.
3. El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

- ✓ **Pregunta:** En Garzón Huila en el momento estamos en cuanto el servicio médico mejorando y la dispensación de medicamentos regular muy regular.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, especialmente en el departamento del Huila, se centran en:

1. La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.
2. Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.
3. El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

- ✓ **Pregunta:** En Pasto el dispensamiento de medicamentos de Gnospi es pésimo desde octubre del año pasado que se cambió a este operador y nadie da solución y cada vez la calidad de vida se está deteriorando por no obtener los medicamentos.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, especialmente en el departamento de Nariño, se centran en:

1. La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos,

enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.

2. Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.
3. El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.
4. La EPS Sanitas implementará durante el mes de junio un Gestor Farmacéutico Alterno en Pasto e Ipiales para garantizar la demanda insatisfecha de Genhospí.

- ✓ **Pregunta:** 1. La atención en Cruz verde Toberín es muy Deficiente porque la Amabilidad de los empleados es muy grosera hacia los afiliados, no se respeta el turno del adulto mayor.
2. Tuve un examen de Telemetría de 24 horas y En la noche no tuve auxilio permanente ara mis idas al baño, puesto que las habitaciones carecen de timbre para llamar a la enfermera me toco hacer mi necesidad en la ropa.

Respuesta: Con atención su queja respecto a la deficiente atención en la sede de Cruz Verde Toberín, especialmente por el trato poco amable de algunos colaboradores y el incumplimiento del turno preferencial para adultos mayores. Ante esta situación, lamentamos profundamente cualquier inconveniente que haya afectado su experiencia y su derecho a una atención digna y respetuosa. Le informamos que hemos tomado las siguientes medidas:

1. Notificación de la situación al Gestor Cruz Verde para su revisión institucional y se realice una evaluación interna del personal que labora en la sede enfocado en el cumplimiento de los protocolos de servicio al usuario.
2. La EPS Sanitas viene ejecutando el plan de humanización con los Gestores Farmacéuticos e IPS contratadas para la prestación de servicio, con lo cual se espera eliminar las situaciones que afecten la dignidad y el trato respetuoso a los afiliados.

- ✓ **Pregunta:** Pharmasan en Valledupar, no ha cumplido con ningún mejoramiento solicitado, sigue entregando más pendientes. Como se podría resolver de manera efectiva este tema con Pharmasan.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, especialmente en el Cesar, se centran en:

1. La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.
2. Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.
3. El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.
4. La EPS Sanitas ha venido fortaleciendo su red mediante la vinculación de Gestores Farmacéuticos Alternos en varias regiones del país para garantizar la entrega completa y oportuna de medicamentos. Frente a ello, se definió que Pharmasan fuese el GF alterno para complementar la operación del Gestor SyD, sin embargo, no se ha logrado estabilizar la operación por lo cual estamos revisando otras alternativas que permitan resolver de fondo esta situación. De esta manera, esperamos haber resuelto sus inquietudes y quedamos atentos a cualquier información adicional que necesite.

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué cruz verde entrega medicación de una orden y solo entrega un medicamento de la orden y resto no lo hay y no queda como pendiente, pero si solicitan que el paciente firme la orden que pasa con el resto de medicación?

Respuesta: Es deber del Gestor farmacéutico Cruz Verde dejar constancia clara de los medicamentos que fueron entregados y cuáles no, especificando aquellos que quedan pendientes.

Conforme a lo dispuesto en la Resolución 1604 de 2013 y demás normas vigentes, el Gestor Farmacéutico debe generar pendientes a todos los medicamentos que no dispense inmediatamente, ofertar la entrega a domicilio y garantizar su dispensación en las 48 horas siguientes.

La EPS Sanitas realizará el seguimiento a esta situación y realizará las verificaciones en la red de dispensación a las que haya lugar para confirmar e intervenir esta situación.

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué nosotros como acudiente de pacientes con enfermedad huérfana, no nos entregan el permiso de importación del Invima? Para los medicamentos vitales no disponibles, ya que sirve para realizar seguimiento y control en las entregas

Respuesta: El INVIMA ha emitido normatividad que permite la realización de trámites de importación de productos a personas naturales y frente a ello EPS Sanitas no interpone restricciones a sus afiliados para dichos trámites, sin embargo, es importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

El permiso de importación del INVIMA es un trámite regulatorio que puede enfrentar ciertas demoras debido a varios factores, como:

- Requisitos administrativos complejos: La solicitud de importación debe cumplir con todos los criterios establecidos por INVIMA, lo que incluye documentación técnica rigurosa dentro de la que se incluye la gestión de MIPRES.
- Falta de disponibilidad o importación prioritaria: Aunque los medicamentos sean vitales, no siempre están disponibles para la importación inmediata.
- Carga administrativa en INVIMA: El volumen de solicitudes y la complejidad de las mismas puede generar retrasos en los procesos de revisión.
- Procesos de negociación: los importadores y/o laboratorios farmacéuticos tienen trámites y políticas de intermediación que es importante tener en cuenta durante los trámites de importación.

La EPS Sanitas ha realizado esfuerzos de articulación interinstitucional para estandarizar y optimizar dichos trámites por lo que siempre procuramos ser quienes realicemos dicha gestión.

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué tanta demora en entrega de medicamentos sobre todo con pacientes de alto riesgo?

Respuesta: Existen varias razones por las cuales las entregas de medicamentos pueden verse afectada. Algunas de las causas más comunes:

1- Dificultades logísticas del gestor farmacéuticos: Corresponde a los procesos de compra, abastecimiento, distribución y gestión de inventarios que coordina cada Gestor Farmacéutico. Cualquier afectación en cada uno de estos eslabones afecta los stocks de seguridad y por ende la disponibilidad de producto en punto. Es responsabilidad del Gestor Farmacéutico realizar los ajustes en estos procesos. La EPS ha venido implementando seguimientos a los mismos a través de la ejecución de auditorías.

2-Complejidad de los medicamentos: Los medicamentos de alto costo implican una complejidad mayor comparados con aquellos denominados de alta rotación/bajo costo. Existen mayores desafíos en procesos de disponibilidad de producto por los laboratorios farmacéuticos, procesos de transporte que garanticen la cadena de frío y articulación interinstitucional para la recepción técnica y administración de los medicamentos.

3-Agotado/desabastecido: El laboratorio farmacéutico o proveedor notifica el agotamiento del medicamento, lo cual impide su distribución lo que en consecuencia deja al gestor farmacéutico sin inventario disponible para la dispensación. Es importante resaltar que muchos medicamentos de alto costo son considerados monopolísticos (son producidos por un único laboratorio en el país).

4-Descontinuación: El laboratorio o proveedor notifica ante el INVIMA y los actores del sistema de salud, la finalización (descontinuación) del medicamento y por ende la no comercialización. En estas situaciones, es indispensable la reformulación de los pacientes por parte de su médico tratante.

Frente a estas situaciones, la EPS viene adelantando gestiones para contar con nuevos proveedores para medicamentos de alto costo y consolidando el modelo de compra directa de medicamentos con los laboratorios farmacéuticos. De esta manera, esperamos haber resuelto sus inquietudes y quedamos atentos a cualquier información adicional que necesite.

- ✓ **Pregunta:** ¿Porque las PQR de medicamentos se responden con soluciones que no están relacionadas con la inconformidad reportada? una y una y una vez lo repiten, porque no dan soluciones efectivas, incrementando las pqr

Respuesta: EPS Sanitas identificó que la calidad en el cierre de casos asociados a PQR estaba teniendo falencias por lo que se implementaron las siguientes medidas con cada Gestor Farmacéutico:

1-MESA CONTINGENTE - CONTENCIÓN PQR: Se implementó un seguimiento semanal a cada Gestor Farmacéutico donde se validan los casos escalados, las gestiones realizadas, los soportes de cierre y la calidad de la respuesta brindada a los afiliados.

2-AMPLIACIÓN DE RED: Dadas las dificultades de oportunidad y calidad en la gestión de PQR por parte de los Gestores Farmacéuticos, se ha venido implementando la gestión de estas a través de Gestores Farmacéuticos Alternos que tiene mejores indicadores de respuesta.

- ✓ **Pregunta:** ¿Porque se están demorando tanto con el trámite de vitales no disponible?

Respuesta: El INVIMA cuenta con un proceso riguroso y estandarizado que puede tardar hasta 90 días. Es importante tener en cuenta los siguientes aspectos:

El permiso de importación del INVIMA es un trámite regulatorio que puede enfrentar ciertas demoras debido a varios factores, como:

- Requisitos administrativos complejos: La solicitud de importación debe cumplir con todos los criterios establecidos por

INVIMA, lo que incluye documentación técnica rigurosa dentro de la que se incluye la gestión de MIPRES.

- Falta de disponibilidad o importación prioritaria: Aunque los medicamentos sean vitales, no siempre están disponibles para la importación inmediata.

- Carga administrativa en INVIMA: El volumen de solicitudes y la complejidad de las mismas puede generar retrasos en los procesos de revisión.

- Procesos de negociación: los importadores y/o laboratorios farmacéuticos tienen trámites y políticas de intermediación que es importante tener en cuenta durante los trámites de importación.

La EPS Sanitas ha realizado esfuerzos de articulación interinstitucional para estandarizar y optimizar dichos trámites por lo que siempre procuramos ser quienes realicemos dicha gestión.

- ✓ **Pregunta:** ¿Porque se hizo cambio de proveedor farmacéutico? Es un desastre. Cómo representante de la Supersalud porque no ha dado solución a todas las ineficiencias.

Respuesta: El cambio de Gestores Farmacéuticos por parte de EPS Sanitas obedeció a criterios técnicos y de servicio con el objetivo de fortalecer la cobertura territorial y la integralidad en la dispensación de tecnologías PBS y NO PBS. Los procesos de convocatoria, selección y entrada en operación garantizaron todos los estándares de contratación de la EPS. Sin embargo, la situación actual de escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, se centran en:

1-La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.

2-Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.

3-El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

4-La EPS Sanitas ha venido implementando Gestores Farmacéuticos Alternos para garantizar la demanda insatisfecha de los afiliados además de adelantar procesos de compra directa de medicamentos.

- ✓ **Pregunta:** Que acciones han realizado para tomar una decisión definitiva y cambiar al prestador genhospi que ha sido lo peor que nos ha pasado a los usuarios de Nariño y especialmente para la ciudad de pasto e Ipiales.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, especialmente en el departamento de Nariño, se centran en:

1-La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.

2-Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.

3-El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

4-La EPS Sanitas implementará durante el mes de junio un Gestor Farmacéutico Alterno en Pasto e Ipiales para garantizar la demanda insatisfecha de Genhospi.

- ✓ **Pregunta:** Si ha realizado una gran labor, Dr. Kemer, sin embargo, los gestores farmacéuticos cada día están peores, hay medicamentos que no están desabastecidos, le agradecemos su gran ayuda para que mejore en algo, un abrazo grande

Respuesta: Existen varias razones por las cuales las entregas de medicamentos pueden verse afectada. Algunas de las causas más comunes:

1- Dificultades logísticas del gestor farmacéuticos: Corresponde a los procesos de compra, abastecimiento, distribución y gestión de inventarios que coordina cada Gestor Farmacéutico. Cualquier afectación en cada uno de estos eslabones afecta los stocks de

seguridad y por ende la disponibilidad de producto en punto. Es responsabilidad del GF realizar los ajustes en estos procesos. La EPS ha venido implementando seguimientos a los mismos a través de la ejecución de auditorías.

2- Complejidad de los medicamentos: Los medicamentos de alto costo implican una complejidad mayor comparados con aquellos denominados de alta rotación/bajo costo. Existen mayores desafíos en procesos de disponibilidad de producto por los laboratorios farmacéuticos, procesos de transporte que garanticen la cadena de frío y articulación interinstitucional para la recepción técnica y administración de los medicamentos.

3- Agotado/desabastecido: El laboratorio farmacéutico o proveedor notifica el agotamiento del medicamento, lo cual impide su distribución lo que en consecuencia deja al gestor farmacéutico sin inventario disponible para la dispensación. Es importante resaltar que muchos medicamentos de alto costo son considerados monopólicos (son producidos por un único laboratorio en el país).

4- Descontinuación: El laboratorio o proveedor notifica ante el INVIMA y los actores del sistema de salud, la finalización (descontinuación) del medicamento y por ende la no comercialización. En estas situaciones, es indispensable la reformulación de los pacientes por parte de su médico tratante.

Frente a estas situaciones, la EPS viene adelantando gestiones para contar con nuevos proveedores para medicamentos de alto costo y consolidando el modelo de compra directa de medicamentos con los laboratorios farmacéuticos.

- ✓ **Pregunta:** Buen día, en el departamento de Arauca no hemos podido resolver que el proveedor-dispensador farmacéutico MedyTec, el 50% de los medicamentos queda pendiente y no hay ninguna forma en que se logre que el proveedor haga entrega, este proveedor tiene monopolizados los servicios en el departamento y no tiene la capacidad de atender a todo el departamento, ya se tenía conocimiento de su mala prestación de servicios, por qué se cometió el error de contratar a MedyTec y no se optó por otros proveedores que tiene mejor calidad de servicios y experiencia.

Respuesta: El cambio de Gestores Farmacéuticos por parte de EPS Sanitas obedeció a criterios técnicos y de servicio con el objetivo de fortalecer la cobertura territorial y la integralidad en la dispensación de tecnologías PBS y NO PBS. Los procesos de convocatoria, selección y entrada en operación garantizaron todos los estándares de contratación de la EPS. Sin embargo, la situación actual de escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos, se centran en:

1- La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.

2- Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.

3-El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

4-La EPS Sanitas ha venido implementando Gestores Farmacéuticos Alternos para garantizar la demanda insatisfecha de los afiliados además de adelantar procesos de compra directa de medicamentos.

- ✓ **Pregunta:** Buenos días referente a las respuestas de las farmacias qué serán entregados los medicamentos o enviados a los domicilios y nunca llegan o van a la farmacia y no hacen entrega y se pierden los medicamentos.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos se centran en:

1-La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.

2-Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.

3-El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.

4-La EPS Sanitas ha venido fortaleciendo su red mediante la vinculación de Gestores Farmacéuticos Alternos en varias regiones del país para garantizar la entrega completa y oportuna de medicamentos.

- ✓ **Pregunta:** Cómo puedo acceder a mi medicamento biológico para artritis, llevo 6 meses sin recibirlo porque no lo autorizan en el municipio de Madrid donde vivo, mi salud ya se está viendo comprometida debido a la falta de medicamento, Mil Gracias por su ayuda y orientación.

Respuesta: Agradecemos ampliar su solicitud enviando la documentación respectiva a través de cualquiera de los siguientes canales no presenciales:

- Asesor de Oficina en Línea: Servicio disponible en nuestro portal web, en la sección de "Servicios Destacados", que permite a nuestros afiliados acceder a un servicio por chat o videollamada y recibir atención en las mismas condiciones y con las mismas características que si estuvieran en una oficina presencial.

- Ana María – Asistente Virtual Chatbot: A través del icono de Ana María en la página web www.epssanitas.com o por WhatsApp directo en la línea +573202550525, podrá gestionar información, obtener orientación sobre servicios y tramitar solicitudes. Ana María acompaña a nuestros afiliados las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Portal Web: Nuestra página web www.epssanitas.com está destinada a brindar información general y acceso a nuestra oficina virtual de afiliados, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Oficina Virtual Afiliados: Disponible en nuestro portal web www.epssanitas.com, permite a nuestros afiliados, de manera privada y mediante su usuario, contraseña y proceso de autenticación, beneficiar de los servicios transaccionales y de consulta que hemos desarrollado pensando en su bienestar, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- Aplicación Móvil – APP: Puede actualizarse a través de las tiendas de Google Play (para teléfonos con sistema operativo Android) y App Store (para teléfonos Apple), y está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

- ✓ **Pregunta:** Cruz Verde no está dando la Levotiroxina única presentación para la tiroides, ¿que nos dicen con esta situación tan grave?

Respuesta: Existen varias razones por las cuales las entregas de medicamentos pueden verse afectada. Algunas de las causas más comunes:

1- Dificultades logísticas del gestor farmacéuticos: Corresponde a los procesos de compra, abastecimiento, distribución y gestión de inventarios que coordina cada Gestor Farmacéutico. Cualquier afectación en cada uno de estos eslabones afecta los stocks de seguridad y por ende la disponibilidad de producto en punto. Es responsabilidad del Gestor Farmacéutico realizar los ajustes en estos procesos. La EPS ha venido implementando seguimientos a los mismos a través de la ejecución de auditorías.

2-Complejidad de los medicamentos: Los medicamentos de alto costo implican una complejidad mayor comparados con aquellos denominados de alta rotación/bajo costo. Existen mayores desafíos en procesos de disponibilidad de producto por los laboratorios farmacéuticos, procesos de transporte que garanticen la cadena de frío y articulación interinstitucional para la recepción técnica y administración de los medicamentos.

3- Agotado/desabastecido: El laboratorio farmacéutico o proveedor notifica el agotamiento del medicamento, lo cual impide su distribución lo que en consecuencia deja al gestor farmacéutico sin inventario disponible para la dispensación. Es importante resaltar que muchos medicamentos de alto costo son considerados monopolísticos (son producidos por un único laboratorio en el país).

4-Descontinuación: El laboratorio o proveedor notifica ante el INVIMA y los actores del sistema de salud, la finalización (descontinuación) del medicamento y por ende la no comercialización. En estas situaciones, es indispensable la reformulación del paciente por parte de su médico tratante.

5-Para el caso de la levotiroxina es importante mencionar que este medicamento ha venido presentando dificultades de desabastecimiento por parte de la industria farmacéutica situación que afecta a disponibilidad de producto en punto. Dada su condición de medicamento de estrecho margen terapéutico, no es posible garantizar la dispensación a través de otra causa farmacéutica quedando como única alternativa el restablecimiento del abastecimiento por parte del fabricante.

Frente a estas situaciones, la EPS viene adelantando gestiones para contar con nuevos proveedores para medicamentos de alto costo y consolidando el modelo de compra directa de medicamentos con los laboratorios farmacéuticos.

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué EPS sanitas no ha realizado una evaluación exhaustiva de la red hospitalaria en santa marta, específicamente la clínica CEHOCA, para abordar las deficiencias en la atención y las instalaciones inadecuadas que afectan a los usuarios? ¿Cuándo se espera que se tomen medidas para mejorar la calidad del servicio y proteger los derechos de los pacientes?

Respuesta: En EPS Sanitas, como parte de nuestro proceso de contratación, llevamos a cabo una auditoría y una visita precontractual. Además, se establece un cronograma anual de visitas para todos los proveedores de nuestra red.

En Santa Marta, contamos con una amplia red de servicios hospitalarios. Realizamos un seguimiento semestral del cumplimiento de lo acordado en el contrato. Si se identifican planes de mejora, se programan fechas de seguimiento según los hallazgos. A nivel hospitalario, disponemos de un grupo de seguridad del paciente que apoya la auditoría de los prestadores.

Algunos de nuestros prestadores de servicios en Santa Marta incluyen: Clínica Avidanti, Clínica La Mujer, Clínica Cehoca y Clínica Mar Caribe. Adicionalmente, implementamos un proceso de auditoría concurrente para revisar la gestión de hospitalización y asegurar la calidad en la prestación del servicio.

- ✓ **Pregunta:** Buen día, tengo un hijo con problemas de otorrino, dermatología y neumología y sus previos controles, para acceder a estos servicios ha sido demasiado desgastante poder acceder, que se está implementando en la EPS o como hago para no tener estas barreras de acceso

Respuesta: En atención a su solicitud, le informamos que EPS Sanitas organiza su red integral de prestadores de servicios de salud basándose en criterios de disponibilidad, suficiencia y completitud. Esto se realiza considerando el dimensionamiento y ordenamiento de los servicios de salud para asegurar un acceso efectivo, oportuno, continuo, integral y resolutivo.

Hemos identificado que, de acuerdo con el análisis de la demanda y oferta de servicios, algunas consultas especializadas y supra especializadas, como las que menciona en su solicitud, presentan baja oferta en el mercado debido a la disponibilidad de especialistas. No obstante, en EPS Sanitas estamos implementando nuevas modalidades de contratación para optimizar el acceso a los servicios de salud y minimizar las barreras que puedan surgir.

- ✓ **Pregunta:** Buenos días. Cartagena es una ciudad que adile de clínicas y hospitales donde hay tres muy buenos hospitales con los cuales se puede contratar. Además, las citas de especialistas y león IPS sin demasiado demoradas. Cómo representante de Asousanitas Cartagena nos gustaría que visitará la ciudad y nos tenga en cuenta para manifestar todas nuestras inquietudes directamente. Con la EPS EXCELENTE

Respuesta: La ciudad de Cartagena cuenta con una amplia red hospitalaria, que incluye la Clínica Madre Bernarda, la Clínica Ermita, la Clínica Blas de Lezo, Gestión Salud, Neurodinamia y la ESE Hospital Universitario de Cartagena. Agradecemos su sugerencia sobre la ampliación de nuestra red; en nuestra EPS, estamos en constante evaluación de la capacidad hospitalaria instalada y la calidad de atención de nuestros prestadores.

Por otra parte, y teniendo en cuenta su sugerencia, el Dr. Kemer Ramírez ha programado un espacio específico dentro de su cronograma de visitas a las diferentes regionales para reunirse con los delegados de la asociación de usuarios. Los delegados serán informados previamente sobre esta reunión, que está abierta al diálogo con todos los integrantes de la asociación.

- ✓ **Pregunta:** Desde Zipaquirá como Representante en la Asociación de Usuarios. Tenemos preocupación con la contratación de especialistas y centros médicos, todo lo están enviando a Bogotá y esto está generando una barrera en el servicio por factor económico del usuario. También el asunto de contratación con la Clínica universidad de la Sabana, mínimos servicios contratados y afecta la oportunidad del servicio de nosotros como usuarios. Hicimos estas inquietudes y otras en la reunión de presentación del Dr. Yerson con la Asociación y no ha habido respuesta.

Respuesta: Se realizó una revisión de los servicios acordados con las IPS de los municipios cercanos a Zipaquirá. Confirmamos que la tabla de negociación con la Clínica Universidad de la Sabana en Chía está completa.

Además, el convenio integral de servicios con Nuestra Señora del Tránsito (Care & Health) de Tocancipá se encuentra en proceso de actualización. Con la IPS San Luis Clínica Quirúrgica, se concretaron los detalles restantes para asegurar la cobertura en la Sabana norte de la regional.

Cualquier servicio que no esté cubierto por estos convenios se está remitiendo a la ciudad de Bogotá.

- ✓ **Pregunta:** El servicio de clínicas en Montería es muy deficiente. Que está haciendo EPS Sanitas para remediar esta grave falencia

Respuesta: EPS Sanitas dentro del proceso de contratación realiza una auditoria y visita precontractual, así como se realiza cronograma de visitas anuales para todos los prestadores de la red.

En la ciudad de Montería contamos una red de servicios hospitalaria: Clínica IMAT, Oncomedica, Clínica Amigos de la Salud. Igualmente contamos con un proceso de auditoria concurrente, donde se revisa el proceso de hospitalización y las condiciones de calidad en la prestación del servicio.

- ✓ **Pregunta:** Porque el direccionamiento del servicio, para el acceso a las atenciones de consultas, está lejos del municipio, en mi caso de chía direccionan a puente aranda, no hay especialidades contratadas en clínica la sabana que es referencia de sabana norte

Respuesta: EPS Sanitas dentro del proceso de contratación realiza una auditoria y visita precontractual, así como se realiza cronograma de visitas anuales para todos los prestadores de la red.

Se tiene convenio con prestador IPS Clínica Universidad de la Sabana, recientemente por condiciones de actualización de convenio de un modelo en riesgo compartido en la ciudad de Bogotá se realizó movimiento del direccionamiento del orden nacional que ya se encuentra en corrección por parte de la regional para que la UAP que quedó parametrizada hacia Bogotá siga su curso de atención de fisiatría en la ciudad de Chía.

- ✓ **Pregunta:** Porque se cambian las ips donde se viene llevando a cabo el manejo por las especialidades y se cambia, sin tener en cuenta que los cambios de direccionamiento, afectan la continuidad y el cambio de conducta, afectando la evolución de las enfermedades

Respuesta: En respuesta a su solicitud, queremos informarle que EPS Sanitas organiza su red de prestadores de servicios de salud priorizando la disponibilidad y la cobertura completa. Esto asegura que nuestros usuarios tengan acceso oportuno, continuo e integral a los servicios de salud necesarios.

Es importante tener en cuenta que nuestra red es dinámica, lo que significa que los prestadores pueden incorporarse o desvincularse. Esto se debe a diversos factores, como su desempeño en la prestación de servicios, la habilitación de nuevas especialidades, el cumplimiento de los estándares de calidad y las decisiones mutuas de terminación de contratos.

Para garantizar que la calidad del servicio no se vea afectada, asignamos nuevas IPS cuando es necesario para cubrir las necesidades de nuestros usuarios.

- ✓ **Pregunta:** Qué se está haciendo para mejorar los tiempos de respuesta de ambulancias en Bogotá, tardan más de 8 horas para traslado entre hospitales

Respuesta: Dando respuesta a su solicitud nos permitimos informar que el tiempo de referencia para traslados hospitalarios en ambulancias en Bogotá es de 4 horas en promedio y actualmente se cuenta con 8 prestadores de ambulancia en la ciudad de Bogotá para la gestión de 3100 solicitudes mensuales en promedio, siguiendo con nuestro compromiso continuo con nuestros usuarios se está trabajando de la mano con CRUE distrital y grupo GAMA de la secretaria distrital de salud para la gestión oportuna de estos traslados.

- ✓ **Pregunta:** Queremos saber si Sanitas continuara con la prestación de servicios de Fundación de Valle de Lili los usuarios la reclaman muchos tenían tratamientos con esta entidad la cual ha sido catalogada como una de las mejores del país. Gracias

Respuesta: La Clínica Fundación Valle del Lili generó de manera unilateral una restricción en la prestación de servicios de salud a los afiliados de la EPS Sanitas, sin notificación formal a la EPS. Esta situación fue conocida por nuestra entidad a través de reportes emitidos por los propios usuarios y por veedores locales, lo cual generó alertas operativas y administrativas.

Cabe resaltar que entre EPS Sanitas y la Clínica Fundación Valle del Lili existe un contrato vigente para la atención de sus afiliados.

A pesar de esta situación, la Clínica ha garantizado la continuidad de la atención médica en los siguientes casos excepcionales y de acuerdo a la pertinencia Médica:

- Pacientes pediátricos oncológicos prevalentes en seguimiento y postrasplante, y paciente con fallo de tutela taxativo.
- Casos priorizados por la Dirección de Aseguramiento que, por su condición clínica y/o no disponibilidad de atención en el municipio, requieren manejo en instituciones de IV nivel de complejidad

- ✓ **Pregunta:** Sigue el problema muy grande con las ips que atienden en ambulancia del traslado de los pacientes no llegan se presentan las quejas Nunca llegan o llegan demasiado tarde cuando ya los pacientes los usuarios se han muerto y la mayoría no tienen médico se supone que así sea el servicio básico debe tener un médico qué solución tienen ustedes para eso.

Respuesta: En respuesta a su solicitud, le informamos que actualmente estamos trabajando con los CRUE departamentales, las secretarías locales y coordinando con la red de ambulancias tanto públicas como privadas para apoyar la gestión de traslados hospitalarios en ambulancia. Gestionamos un promedio de 37.801 servicios mensuales a nivel nacional, con un tiempo promedio de traslado de 2 a 6 horas, dependiendo de la ubicación geográfica. Aclaremos que el tipo de ambulancia para los traslados cumple con la normatividad vigente (Resolución 2718 de 2024). Las ambulancias terrestres se clasifican en: Básicas (TAB): Transporte terrestre equipado para traslados de pacientes que no requieren supervisión médica durante el trayecto y cuentan con el apoyo de tripulación auxiliar en salud. Medicalizadas (TAM): Transporte terrestre equipado con personal médico profesional y equipos para la supervisión de traslados de pacientes. La solicitud del tipo de ambulancia es definida por el médico tratante de la institución donde se encuentra el paciente al momento de la referencia, según las condiciones de salud del usuario. Reiteramos nuestro compromiso diario con nuestros usuarios en todo el territorio nacional.

- ✓ **Pregunta:** Como Representante de la Asociación de Usuarios de la Regional Sede Barranquilla, me uno a la QUEJA presentada por nuestra presidenta a raíz de la presunta NEGLIGENCIA POR OMISIÓN, a la atención inmediata que debió tener nuestra compañera finada MARIA AURORA RODRIGUEZ de la Regional de Manizales por el lamentable accidente Paro Cardiorespiratorio acaecido por la NO atención oportuna y no tener la Ambulancia a tiempo para su traslado a una IPS de mayor complejidad de Cuarto Nivel. Esto amerita una indagación, investigación, sanciones disciplinarias e indemnización pecuniarias para sus familiares.

Respuesta: El caso ha sido priorizado y se ha activado el debido proceso liderado por el área de Seguridad del Paciente de la EPS. Se ha realizado un análisis en conjunto con la IPS que recibió a la señora María Aurora en su estado de urgencia, la dirección de aseguramiento de Manizales, el área de cohorte en Riesgo Cardiovascular de la EPS y el área de Seguridad del Paciente de la EPS. Estaremos atentos a cualquier requerimiento o aporte que se pueda necesitar en las debidas instancias.

- ✓ **Pregunta:** Llevo más de 10 años afiliada a la EPS Sanitas y su servicio siempre cumplió la promesa, pero desde que está intervenida el servicio se volvió peor, ¿mi pregunta es cuando se acaba la intervención?

Respuesta: Frente a esta inquietud, nos permitimos informarle que EPS Sanitas no tiene la información ni la facultad de determinar las fechas de intervención, durante la audiencia de rendición de cuentas el Dr. Kemer Ramírez agente interventor, generó una respuesta similar a su inquietud.

- ✓ **Pregunta:** Si uno quisiera contactar al Dr Kemer ¿Se puede? y de ser así, ¿A través se que medio seria? Gracias.

Respuesta: La EPS Sanitas dispone a través de su página web www.epssanitas.com la opción CONTACTANOS, donde puede radicar su solicitud, la cuál es remitida internamente al agente interventor para su respectiva validación.

- ✓ **Pregunta:** En representación Alianza Deptal usuarios Valle EPS Sanitas, envié abril 30 -25 derecho de petición al Interventor nacional y a la fecha no hemos recibido respuesta.

Respuesta: Se solicita a las diferentes áreas el seguimiento realizado a su solicitud y la respuesta dada a la misma, razón por la cual nos remiten la respuesta a su solicitud inicial y se nos confirman que la misma será entregada directamente por la regional. De igual forma se envía respuesta a la solicitud al correo electrónico del peticionario.

- ✓ **Pregunta:** Los usuarios necesitamos que la EPS, solucione la problemática en relación con la entrega de medicamentos, porque no es lógico que el medico nos formule, pero no podamos llevar cabo el tratamiento y la salud se sigue deteriorando por lo que seguramente esto generará más costos para la EPS.

Respuesta: La escasez de medicamentos en Colombia es un problema generalizado que afecta a todos los Gestores Farmacéuticos. Factores como la falta de producción, problemas logísticos y la crisis del sistema de salud han contribuido a este desabastecimiento a lo que se adiciona para el departamento, dificultades viales por cierres asociados a problemas de orden público o causas climáticas. Las acciones adelantadas por Sanitas EPS con respecto a las quejas por la no entrega completa y oportuna de medicamentos e insumos se centran en:

1. La Gerencia de Medicamentos implementó mesas de trabajo para el seguimiento nacional de los Gestores Farmacéuticos, enfocadas en el cumplimiento de los Acuerdos de Nivel de Servicio establecidos contractualmente, esto incluye el proceso de entrega de medicamentos pendientes. Durante estas reuniones, realizamos el análisis de las causas raíz de las situaciones presentadas y definimos soluciones específicas a través de planes de mejoramiento continuo.
2. Monitoreo regional y continuo de los indicadores de gestión, tanto de oportunidad como de medicamentos pendientes. Este espacio se realiza con la participación de los equipos regionales de la EPS y el Gestor Farmacéutico.
3. El seguimiento a la ejecución del contrato y el cumplimiento de los indicadores y compromisos de los Gestores Farmacéuticos permiten a la EPS definir, la continuidad o no de cada uno de los Gestores Farmacéuticos.
4. La EPS Sanitas ha venido fortaleciendo su red mediante la vinculación de Gestores Farmacéuticos Alternos en varias regiones del país para garantizar la entrega completa y oportuna de medicamentos.

- ✓ **Pregunta:** ¿Cuál fue el resumen de actividades desarrolladas por la AUS durante el periodo 2024?

Respuesta: EPS Sanitas cuenta con Asociación de Usuarios de orden nacional debidamente registrada en la Superintendencia Nacional de Salud. La misma, por estatutos de conformación, contará con representante, suplente y demás comités de participación al interior de la misma en cada uno de los departamentos en los cuales EPS Sanitas haga presencia acorde con lo referido en la Circular 00008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Por otra parte, es importante aclarar que la Asociación de usuarios en el contexto del sistema de salud colombiano son autónomas e independientes en su constitución y funcionamiento. Esto significa que tienen libertad para organizarse y tomar decisiones sin interferencia externa, aunque deben cumplir con los requisitos legales para su reconocimiento y operación.

Al ser una organización independiente y autónoma, son los llamados a presentar a sus afiliados los resultados de la gestión desarrollada y esto a través de la programación de asamblea general de afiliados; en ese orden de ideas lo invitamos a comunicarse directamente con la asociación de usuarios a través de los siguientes canales de comunicación.

- ✓ **Pregunta:** ¿Por qué seleccionaron un canal que limita la interacción con la audiencia?

Respuesta: El proceso de rendición de cuentas en salud, permite informar y explicar a la ciudadanía la gestión realizada por la entidad tanto a nivel nacional como en cada uno de los territorios en los cuales se hace presencia; en donde se informa y explica la gestión, avances y cumplimientos de metas, con el objetivo de garantizar la transparencia y control social.

Teniendo en cuenta este fin, la EPS establece diferentes canales de interacción con la comunidad; en este caso en la rendición de cuentas Nacional realizado el 6 de junio en la transmisión web se establece un Chat donde los participantes virtuales pueden

realizar sus comentarios a los directivos de la entidad.

Por otra parte, y dando cumplimiento a la Circular externa 0008 del 2018 Capítulo II Participación Ciudadana en el numeral 1.2 Rendición de cuentas, Numeral a) Instrucciones específicas para las EAPB, párrafo que cito a continuación:

“- Micrositio de Rendición de Cuentas en la página web donde se encuentre permanentemente disponible información relacionada por lo menos con: el estado de la contratación de la red prestadora de servicios por nivel de complejidad, cantidad de afiliados, cifras de nuevos afiliados y de las novedades presentadas indicando cantidad de traslados desde y hacia otras EAPB, movilidad, portabilidad, suspensiones, entre otros; cantidad de Oficinas de Atención al Usuario y gestión de cada una de ellas, tiempos de espera para la atención de los usuarios por canal y resultados de las encuestas de satisfacción de los usuarios. La información debe actualizarse al menos trimestralmente.

En este micrositio debe, además, permitirse la interacción de la comunidad de manera que pueda presentar sus comentarios u observaciones y solicitar información relacionada con la función del aseguramiento a cargo de la vigilada y de la gestión de la entidad. Así mismo deberá contener, los informes de las audiencias públicas de rendición de cuentas que se presenten a la comunidad. “

En este caso para EPS Sanitas lo puede ubicar en nuestra pág. web www.epssanitas.com pestaña Rendición de cuentas



Una vez de Click en Rendición de cuentas, en la parte inferior, encontrara un punto enlace que le permite la interacción entre los usuarios y la entidad.

Interacción con la comunidad: Si presentas alguna inquietud relacionada a los informes de rendición de cuentas de EPS Sanitas, escríbenos al correo participacionsocial@epssanitas.com con el asunto Rendición de Cuentas y con gusto atenderemos tus inquietudes.



Esta solicitud se remite al área correspondiente a fin de dar oportunamente trámite a la inquietud o propuesta presentada por nuestros afiliados dentro del marco tema rendición de cuentas.

- ✓ **Pregunta:** Relación número de asociaciones de usuarios vigentes

Respuesta: EPS Sanitas cuenta con Asociación de Usuarios de orden nacional debidamente registrada en la Superintendencia Nacional de Salud. La misma, por estatutos de conformación, contará con representante, suplente y demás comités de participación al interior de la misma en cada uno de los departamentos en los cuales EPS Sanitas haga presencia acorde con lo referido en la Circular 00008 de la Superintendencia Nacional de Salud.

Ahora bien, es procedente exponer lo dispuesto en la Circular única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud en la que se imparten instrucciones generales entre las cuales se explica la conformación de las asociaciones de usuarios en el siguiente tenor:

(...) “En cada Departamento del país podrá existir una Asociación, Liga o Alianza por cada Entidad Administradora de Planes de Beneficios y Prestadora de servicios de Salud, donde ésta tenga presencia. Representantes de ellas conformarán la Asociación, Liga o Alianza del orden nacional.

Por lo anteriormente mencionado nos permitimos comunicar que la Asociación de usuarios Asousanitas que es de Orden nacional, Cuenta con 42 sedes distribuidas en todo el territorio nacional.

También se cuenta con 1 asociación de usuarios de Orden departamental ubicada en Valle del Cauca;

3 asociaciones de orden municipal ubicadas en Palmira, Cali y San Andrés.

- ✓ **Pregunta:** ¿Solo es para afiliados de la EPS?

Respuesta: La Rendición de Cuentas es una práctica social, sustentada en la normatividad que permite la interlocución entre la institución, la ciudadanía en general, las organizaciones sociales y los afiliados a la entidad con la finalidad de generar transparencia, condiciones de confianza entre ciudadanos y la EPS. En esta se brinda información sobre la gestión y resultados obtenidos en la vigencia del año inmediatamente anterior.

¿Quiénes piden cuentas y a quiénes se les debe rendir cuentas?

Órganos de control: Los que realizan un control a las instituciones con una actividad de acción pública. Su función es la vigilancia y control preventivo o de sanción.

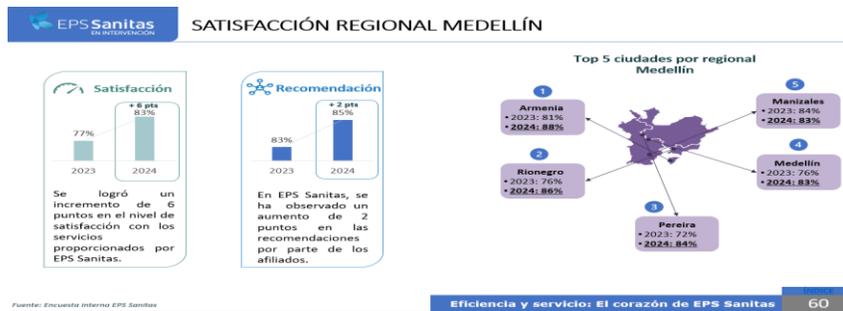
La ciudadanía: En ejercicio del poder ciudadano y el derecho a vigilar la gestión pública, los ciudadanos realizan el control social de forma individual o colectiva, a través de diversos mecanismos y acciones de participación.

Instancias de participación ciudadana: Son espacios de interlocución permanente respecto a temas específicos de la gestión pública; en nuestro caso Ejerce control y vigilancia sobre los recursos de salud a instancias públicas y privadas.

✓ **Pregunta:** ¿Cuál es la satisfacción en Medellín?

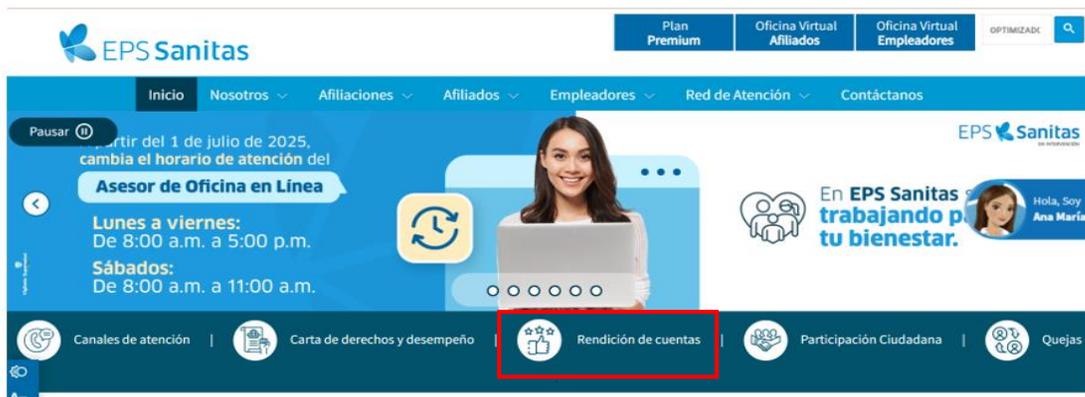
Respuesta: Es necesario aclarar que la información relacionada a la gestión realizada por la entidad en la regional Medellín fue presentada en la rendición de cuentas Regional Medellín programada para el día 13 de junio a las 9:00 a.m.

En esta se especificó que en la vigencia 2024 el nivel de satisfacción se incrementó en 6 puntos pasando de 77% a un 83%. anexo grafica presentada en rendición de cuentas Regional Medellín.



✓ **Pregunta:** Las diapositivas pueden ser enviadas al correo

Respuesta: Teniendo en cuenta su solicitud remitimos la presentación realizada el pasado 6 de junio en la rendición de cuentas Nacional EPS Sanitas y le invito a consultar nuestro micro sitio Rendición de cuentas en la página web www.epssanitas.com en donde podrá encontrar nuestros informes regionales y reportes trimestrales.



Erika Varón – Líder de comunicaciones realiza el cierre de la rendición de cuentas agradeciendo a la audiencia por la asistencia, por las inquietudes manifestadas y por los reconocimientos al esfuerzo realizados a la entidad.