

## AYUDA DE MEMORIA – Revisión formato de reporte con EPS (Gestar salud y agremiados)

**Fecha:** 31/05/2023

**Dependencia:** Virtual – Microsoft Teams

### ASISTENTES:

Representantes por parte de 10 EPS principalmente del régimen subsidiado y una EPS indígena, particularmente de las áreas encargadas de la gestión del abastecimiento de medicamentos.

### Puntos clave:

La reunión tiene como objetivo la aclaración de dudas que se han presentado durante el diligenciamiento del formato de reporte de las novedades en el desabastecimiento por parte de las EPS.

- Desde las EPS se solicita información sobre la periodicidad del reporte, los correos de reporte, también se solicita información sobre el avance en el desarrollo e la plataforma de reportes.
- Desde Minsalud se informa que se espera la recepción dentro de los primeros quince días de cada mes para la recepción el formato de reporte, lo cual permite adelantar el análisis desde Minsalud. El correo de envío es: [cgranados@minsalud.gov.co](mailto:cgranados@minsalud.gov.co)

Adicionalmente, se informa que la plataforma se encuentra en desarrollo lo cual permita reemplazar los formatos esperando se realice a través de la plataforma SISPRO. Igualmente se está estudiando la normatividad para darle la validez y obligatoriedad al tema del reporte.

- Se pregunta si es necesario adelantar la consolidación desde gestarsalud de los reportes de cada EPS o si es posible que cada una lo realice de forma individual. Sobre el punto se informa que no es necesario que se realice la consolidación por parte de Gestarsalud y los reportes podrán ser enviados directamente por las EPS con las novedades que se tengan en el abastecimiento en los tiempos que se mencionaban anteriormente.
- Se pregunta sobre el análisis que se están adelantando la información reportada por las EPS.

Desde Minsalud se presenta el tablero construido con base en la información en la cual se tienen unos parámetros e indicadores definidos que permita observar de forma más clara las necesidades por las EPS, los incumplimientos por laboratorios, las frecuencias de reportes, el estado actual, las causas de escasez y el estado de los registros.

- Se pregunta sobre las publicaciones disponibles en la página del ministerio y si en el mismo se considera los reportes de EPS.

Desde Minsalud se informa que la actualización del listado de abastecimiento lo realiza el Invima y el último adelantado es del mes de abril, esperando que sea actualizado para la próxima semana.

- De igual manera se informa que el formato es una parte del sistema de monitoreo de abastecimiento que se está desarrollando en el marco de la Resolución 1411 de 2022 y que actualmente no hay una disposición específica que diga que es obligatorio, pero si hace parte del sistema de reporte del cual hacen parte todos los actores.
- Se pregunta sobre la manera en cómo tener certeza en la calidad del reporte, frente a lo cual desde el Ministerio se da un detalle de los campos del formato y la información requerida en cada campo. Durante esta socialización, se detallan los siguientes campos:
  - RAZÓN SOCIAL DEL REPORTANTE: Indicar el nombre de la EPS
  - NIT: Número de identificación del reportante (EPS)
  - CONTACTO PARA ABASTECIMIENTO: La información de contacto de a persona encargada del abastecimiento
  - FECHA DE REPORTE: fecha en la cual se hace el reporte en el que se hace llegar.
  - CUM: Identificador del medicamento que permite adelantar los cruces con las otras bases de información de medicamentos. No debe ir acompañado de ceros en adelante, y se prefiere el campo CUM sobre expediente.
  - PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN, FORMA FARMACÉUTICA y ATC.
  - CANAL DE COMERCIALIZACIÓN
  - DEPARTAMENTO: Si el problema es localizado se debe indicar el departamento. Si hay un problema a un nivel de distribución mayor, se puede indicar como “Nacional”.
  - PROMEDIO CONSUMO MENSUAL (UMD) 2022: Promedio de unidades (UMD) consumidas durante el 2022.
  - PROMEDIO CONSUMO MENSUAL (UMD) 2023: Promedio de unidades (UMD) consumidas durante los meses transcurridos del año.
  - % CUMPLIMIENTO DE UNIDADES SOLICITADAS: Promedio del nivel de entrega de los proveedores respecto al total solicitado durante los meses transcurridos del año expresado en porcentaje (%).
  - ESTADO ACTUAL DEL MEDICAMENTO: Seleccionar una de las tres opciones disponibles: 1) Agotado por menos de 30 días; 2) Agotado por más de 30 días; 3) Descontinuado.
  - CAUSAS POTENCIALES DE ESCASEZ: Seleccionar una de las opciones dadas en la lista desplegables. Se sugiere limitarse a estas opciones, aunque se podrá diligenciar el campo de acuerdo con la necesidad del que reporta.
  - NIT DE PROVEEDOR: Número de identificación del proveedor de los medicamentos (gestor, importador o fabricante)

- RAZON SOCIAL DEL PROVEEDOR: Nombre del proveedor de los medicamentos (gestor, importador o fabricante)
- OBSERVACIONES: Si aplica.
- Los gestores farmacéuticos asignan el nivel de servicio por centro logístico. A partir del centro logístico principal se despacha a los diferentes departamentos. Se considera difícil calcular el nivel de servicio por cada departamento. Frente a esto se da la opción del reporte en la columna Departamento como “Nacional”
- Es posible que una EPS contrate con varios gestores farmacéuticos. Frente a esto se informa que se debe diligenciar una fila por gestor con base en la información remitida.
- Hay una influencia del tamaño de los gestores en el abastecimiento. Los que tienen mayor capacidad de compra puedan tener facilidades para la negociación mientras que operadores más pequeños pueden tener mayor dificultad para conseguir estos medicamentos. Por lo anterior, se solicita que cuando se adelante el análisis se contemplen todos los escenarios posibles aun cuando hay diferencias entre las EPS.

Se recomienda adelantar el análisis para validar la diferencia en el rol de los operadores. Se debe dar una ponderación que permita nivelar las cargas entre los tamaños de los operadores para que pueda ser tenido en cuenta en el análisis adelantado por Invima.

- Se indaga si es posible realizar el reporte de dispositivos y alimentos. Al respecto se señala que actualmente el reporte se limita a medicamentos, no obstante, se brinda la información sobre el reporte que se puede adelantar directamente al Invima al correo: [desabastecimientodm@invima.gov.co](mailto:desabastecimientodm@invima.gov.co), incluyendo la siguiente información:
  - Nombre comercial del dispositivo médico
  - Nombre genérico del producto
  - Referencias, marca o modelo
  - Número del registro sanitario
  - Datos de contacto del titular de registro sanitario o del distribuidor o proveedor
  - Unidades consumidas mensualmente
  - % de cumplimiento a las órdenes de compra
  - Causas asociadas al riesgo de escasez
- Se tienen dos operadores logísticos y los dos reportan problemas para un mismo CUM, se recomienda diligenciar una fila por cada operador logístico.
- De igual manera se precisa que el reporte debe hacerse sobre los medicamentos que tienen novedades en su abastecimiento. Si no hay ningún problema, no es necesario realizar el reporte.

- Se informa que por el momento el reporte solo se realiza a Minsalud y no es necesario que se copie el mismo a la Supersalud.
- Finalmente, se solicita compartir el formato actualizado para el diligenciamiento por parte de las EPS.