



Proposición No 03 A

proposición de adhesión al cuestionario

#03A

CONTROL POLÍTICO- SOBRE EL IMPACTO DE LA CARTERA ADEUDADA POR LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD A LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD Y LA CONSECUENTE AMENAZA A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA SALUD, VIDA Y LA INTEGRIDAD PERSONAL.

Prestación de servicios de salud y garantía de la calidad en el

Departamento del Amazonas



1. Referencia, contrarreferencia y urgencias vitales:

Información orientadora. El CRUE reporta que la mediana de oportunidad de las remisiones pasó de 2 días en 2024 y 2025 a 3 días en 2026; las remisiones clasificadas como urgencia aumentaron de 57,1 % a 69,5 %. En urgencias vitales, la efectividad pasó de 79 % en 2024 a 72,4 % en 2026 y la mortalidad registrada aumentó de 3 % a 6,9 %. Mallamas EPS-I y Nueva EPS concentran más del 80 % de estas remisiones.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe qué análisis ha realizado frente a estos indicadores y qué acciones de asistencia técnica, organización de redes, fortalecimiento de la capacidad resolutive, transporte asistencial y telesalud ha implementado o proyectado para reducir los tiempos de referencia y la dependencia de la red extra departamental.

A la Superintendencia Nacional de Salud: informe qué actuaciones de inspección, vigilancia y control ha adelantado frente a las EPS que no garantizan oportunamente las remisiones, especialmente en urgencias vitales. Precise qué seguimiento se activa cuando un usuario acumula reclamaciones ante EPS/IPS, PQRD territorial, tutela, eventual desacato y reporte en SuperArgo sin que se materialice el traslado o servicio requerido; cuándo la reiteración se considera un patrón de incumplimiento; y qué investigaciones, medidas correctivas o sanciones se han adoptado durante 2024-2026. Indique, además, qué resultados verificables han producido estas actuaciones sobre los tiempos de remisión y la garantía efectiva del servicio.

2. Aseguramiento, suficiencia de red y capacidad resolutive:

Información orientadora. Con corte a diciembre de 2025, el documento territorial registra 78.464 afiliados frente a una población DANE de 88.017 habitantes (89,15 % de cobertura): 58.401 en régimen subsidiado, 17.929 contributivo y 2.134 en regímenes especiales o de excepción. La oferta especializada se concentra en Leticia y persiste dependencia de servicios extradepartamentales; Puerto Nariño y numerosos territorios presentan acceso predominantemente fluvial.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: presente el diagnóstico actualizado de las brechas de oferta, talento humano, servicios especializados y capacidad resolutive del Amazonas, y las acciones adelantadas para fortalecer la red territorial, particularmente en población indígena, rural y dispersa.



A la Superintendencia Nacional de Salud: informe si las redes contratadas por cada EPS que opera en Amazonas son suficientes y efectivamente accesibles. Precise las principales brechas de servicios y especialidades, tiempos de acceso, dependencia de prestadores fuera del departamento y las medidas adoptadas cuando la red contratada no garantiza atención oportuna, continua e integral.

3. Cartera de las EPS y flujo de recursos:

Información orientadora. Con corte al 31 de julio de 2026, la cartera reportada por la ESE Hospital San Rafael de Leticia frente a Nueva EPS, Mallamas EPS-I y Sanitas asciende aproximadamente a \$33.397,1 millones. Nueva EPS concentra \$26.148,9 millones (78,3 %), Mallamas \$6.298,0 millones y Sanitas \$950,2 millones. Cerca del 57,7 % supera 180 días de antigüedad.

A la Superintendencia Nacional de Salud: informe las actuaciones adelantadas para garantizar el flujo oportuno de recursos de las EPS hacia los prestadores del Amazonas. Precise, especialmente para Nueva EPS y Mallamas EPS-I, valores conciliados y pagados, acuerdos de pago, incumplimientos, requerimientos, medidas o investigaciones, y el seguimiento al impacto de la mora sobre talento humano, operación y continuidad de los servicios.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe el análisis efectuado sobre el efecto de esta cartera en la sostenibilidad de la red pública del Amazonas y las acciones sectoriales o de asistencia técnica desarrolladas frente a este riesgo.

4. E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia: resultados de la intervención:

Información orientadora. La E.S.E. Hospital San Rafael de Leticia se encuentra bajo intervención forzosa administrativa desde abril de 2020. El informe financiero SIHO a diciembre de 2025 reporta resultado negativo aproximado de \$2.144,6 millones, recaudo de venta de servicios equivalente al 56 % de lo presupuestado y déficit operacional corriente aproximado de \$22.377,5 millones.

A la Superintendencia Nacional de Salud: presente un balance de los resultados de la intervención 2020-2026 en sostenibilidad financiera, cartera, pasivos, producción, capacidad instalada, talento humano, continuidad y calidad. Identifique las causas que han sido superadas, las que persisten, las metas incumplidas y las condiciones y resultados que sustentan la continuidad o eventual terminación de la medida.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe qué acciones de fortalecimiento institucional, infraestructura, dotación, financiación y asistencia técnica ha desarrollado para mejorar la capacidad resolutive y sostenibilidad del Hospital dentro de la red departamental.



5. Subsidio a la Oferta 2025-2026:

Información orientadora. El Contrato Interadministrativo 1502 de 2025 registra un valor de \$50.592.349.835,77 y para 2026 el Contrato 2157 asciende a \$42.934.005.912,07. La magnitud de estos recursos exige evaluar no solo su ejecución financiera, sino los resultados concretos sobre la prestación en territorios donde la oferta no se sostiene exclusivamente mediante venta de servicios.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe, para 2025 y 2026, los recursos asignados, transferidos y ejecutados por territorio y los principales resultados obtenidos en talento humano, capacidad instalada, producción, población atendida, continuidad y calidad. Precise metas, nivel de cumplimiento y acciones adoptadas frente a desviaciones.

A la Superintendencia Nacional de Salud: informe los resultados de las actuaciones de inspección, vigilancia y control relacionadas con la destinación y ejecución del Subsidio a la Oferta por parte de la E.S.E. intervenida, incluidos hallazgos, riesgos, requerimientos y medidas adoptadas.

6. PMIDS 2026-2031 y fortalecimiento de la infraestructura territorial:

Información orientadora. La Mesa de Articulación del PMIDS del 6 de agosto de 2026 registra 13 iniciativas para Amazonas por \$221.398.899.323: siete de infraestructura, cinco de dotación y una mixta. Su registro en el PMIDS no equivale automáticamente a viabilidad, financiación, contratación o ejecución.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe el estado de cada una de las 13 iniciativas, indicando ubicación, población beneficiaria, valor, viabilidad, priorización, fuente de financiación, recursos efectivamente asignados, contratación, avance físico y financiero y fecha estimada de entrada en operación. Diferencie expresamente las iniciativas registradas, viabilizadas, financiadas, contratadas, en ejecución y operando, y explique su articulación con el PTRMR, APS y las necesidades de las comunidades indígenas y áreas no municipalizadas.

7. Buque Hospital/CAPS Fluvial: inversión y sostenibilidad:

Información orientadora. El PMIDS registra la iniciativa 3674 de construcción y dotación de infraestructura móvil por \$55.045.891.500 y la iniciativa 5256 de equipos biomédicos para el Buque Médico Amazonas por \$9.301.524.236. Ambas representan \$64.347.415.736. Adicionalmente, se registra una iniciativa de once ambulancias de transporte asistencial básico fluvial por \$5.508.235.040.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe el estado técnico, contractual y financiero de las iniciativas asociadas al Buque Hospital, aclarando el alcance de cada una para evitar duplicidad en la contabilización de la inversión, los recursos efectivamente financiados, avance, dotación y fecha prevista de habilitación e inicio de servicios. Precise quién será responsable de su administración y operación, el costo anual estimado y la fuente permanente para talento



**KARINA
BOCANEGRA**
REPRESENTANTE A LA CÁMARA
AMAZONAS



humano, combustible, navegación, mantenimiento, seguros, medicamentos, insumos y logística. Informe también el portafolio de servicios, rutas y comunidades, frecuencia de operación y su articulación con las once ambulancias fluviales, CAPS/puestos de salud, Puerto Nariño, Hospital San Rafael, CRUE y redes de las EPS, incluyendo el mecanismo para garantizar continuidad del cuidado y referencia de pacientes cuando el Buque se retire de cada comunidad.

A la Superintendencia Nacional de Salud: informe cómo ejercerá la inspección, vigilancia y control sobre las obligaciones de EPS e IPS vinculadas a la operación de este modelo, especialmente en accesibilidad, oportunidad, continuidad, suficiencia de red y calidad de los servicios.

8. Garantía de la calidad: auditorías GAUDI y efectividad de los planes de mejoramiento:

Información orientadora. La auditoría institucional GAUDI constituye un instrumento para evaluar el cumplimiento de las obligaciones de las EPS y documentar hallazgos que deben ser objeto de planes de mejoramiento. La Circular Externa 2025151000000005-5 de 2025 de la Superintendencia Nacional de Salud fortaleció su aplicación periódica. En un territorio con barreras persistentes de acceso y oportunidad, resulta necesario establecer qué efecto producen las evaluaciones y la reincidencia en hallazgos sobre las acciones de inspección, vigilancia y control.

A la Superintendencia Nacional de Salud: informe qué uso hace de los resultados de las auditorías GAUDI practicadas a las EPS que operan en Amazonas cuando presentan evaluaciones no satisfactorias, reinciden en los mismos hallazgos o incumplen los planes de mejoramiento establecidos. Precise qué criterios determinan el escalamiento a requerimientos directos, vigilancia especial, investigación, medidas correctivas o sanciones; cuáles EPS presentaron hallazgos reiterados durante 2024-2026; qué actuaciones se adelantaron y qué resultados verificables se obtuvieron. Explique, además, cómo articula los hallazgos GAUDI con PQRD/SuperArgo, tutelas, desacatos, referencia y contrarreferencia y suficiencia de red para identificar patrones de incumplimiento y verificar que el cierre de un plan de mejoramiento corresponda a una corrección efectiva y no únicamente documental.

Al Ministerio de Salud y Protección Social: informe las acciones de asistencia técnica y seguimiento desarrolladas para fortalecer el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, la interoperabilidad, telesalud y el mejoramiento de la prestación en Amazonas, indicando las principales brechas y resultados alcanzados.

Monica Karina Bocanegra Pantoja
Monica Karina Bocanegra P.

MÓNICA KARINA BOCANEGRA PANTOJA
Representante a la Cámara por el Amazonas

