

JAM-028-2026

15 SEP 2026

Bogotá, D.C., 15 de septiembre de 2026

Hora 10:52

15 SEP 2026
Aprobada

PROPOSICIÓN NO. 09

Página | 1 de 9

Cordial saludo,

Mediante la presente me permito poner a consideración de la Honorable Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes que se programe y lleve a cabo Audiencia Pública en el departamento del Guainía, con el propósito de analizar y evaluar la gestión que viene adelantando Nueva EPS en la operación del aseguramiento dentro del modelo especial de atención y prestación de servicios de salud establecido para el departamento, así como conocer las acciones, mecanismos y recursos dispuestos por la entidad para garantizar el acceso efectivo, oportuno, continuo e integral de la población afiliada, de acuerdo con las condiciones geográficas, poblacionales, étnicas y de dispersión que caracterizan este territorio.

De manera particular, la audiencia busca examinar las barreras que actualmente se presentan para el acceso a los servicios de salud dentro y fuera del departamento, especialmente las relacionadas con los tiempos de remisión hacia la red complementaria externa, el traslado y retorno de pacientes, el funcionamiento de los servicios de albergue y el acceso y dispensación de medicamentos en Inírida, Barrancominas, San Felipe y las comunidades ubicadas en la ruralidad dispersa.

La presente proposición se fundamenta en las siguientes:

CONSIDERACIONES

La Constitución Política reconoce la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio y establece que la atención en salud se encuentra bajo la dirección, coordinación y control del Estado. En desarrollo de estos mandatos, la Ley Estatutaria 1751 de 2015 reconoció la salud como un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y estableció que su garantía comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad.

La misma Ley Estatutaria incorporó como elementos y principios del derecho fundamental a la salud la accesibilidad, la continuidad y la oportunidad. La accesibilidad comprende expresamente la posibilidad física de acceder a los servicios. La continuidad impide que una atención iniciada sea interrumpida por razones administrativas o económicas y la oportunidad exige que los servicios y tecnologías sean suministrados sin dilaciones. A su vez, el artículo 8 consagra la integralidad y establece que no puede fragmentarse la responsabilidad en la prestación de los servicios en perjuicio del usuario.

Estas obligaciones adquieren una dimensión particular en el aseguramiento. Los artículos 177 y 178 de la Ley 100 de 1993 establecen como función básica de las entidades promotoras de salud organizar y garantizar la prestación de los servicios a sus afiliados. Asimismo, les corresponde organizar los mecanismos para que los usuarios puedan acceder a la atención en todo el territorio nacional, garantizar el acceso a las instituciones con las cuales tengan contratos y establecer procedimientos para controlar que la atención se preste de manera integral, eficiente, oportuna y con calidad.

En igual sentido, el artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 atribuye al asegurador, entre otras funciones, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación y la representación del afiliado ante los demás actores del Sistema. La regulación vigente para la UPC de 2026 reitera expresamente que estas corresponden a funciones indelegables del aseguramiento.

✓ Condiciones particulares del departamento del Guainía.

El análisis de la garantía del derecho a la salud en el Guainía requiere partir de las condiciones territoriales que determinan el acceso de su población. Se trata de un departamento con alta dispersión poblacional, presencia mayoritaria de comunidades indígenas y asentamientos ubicados a grandes distancias de los centros urbanos y de prestación de servicios.

Página | 2 de 5

La conectividad constituye una de las principales particularidades del territorio. Documentos oficiales que sirvieron de fundamento para la organización del modelo de salud del Guainía señalan que el departamento no cuenta con vías terrestres de comunicación hacia el interior del país, salvo algunos tramos locales, por lo cual la movilidad se realiza principalmente por medios fluviales y aéreos. Las comunidades se encuentran ampliamente distribuidas alrededor de ríos y caños y los desplazamientos entre estas y los centros de atención pueden requerir varias horas e incluso días.

En consecuencia, cuando un servicio no se encuentra disponible en el departamento y el paciente requiere atención de mayor complejidad en otra región del país, el transporte aéreo deja de ser un elemento accesorio y se convierte en una condición material para hacer efectivo el acceso a la atención.

La situación particular del departamento del Guainía también ha sido objeto de análisis en el marco del seguimiento adelantado por la Corte Constitucional a la Sentencia T-760 de 2008. Mediante la orden vigésima novena de dicha providencia, la Corte ordenó al entonces Ministerio de la Protección Social adoptar las medidas necesarias para asegurar la cobertura universal sostenible del Sistema General de Seguridad Social en Salud. En desarrollo de su seguimiento, la jurisprudencia constitucional ha precisado que la cobertura no se agota en la afiliación formal de la población al Sistema, sino que exige condiciones que permitan materializar el acceso efectivo a los servicios de salud.

En el Auto 073 de 2019, proferido dentro del seguimiento a dicha sentencia, la Corte examinó expresamente las condiciones de acceso de la población residente en zonas geográficamente dispersas y destacó las desigualdades existentes frente a los territorios urbanos. En relación específicamente con la implementación del modelo de atención en el departamento del Guainía, fueron identificadas dificultades relacionadas, entre otras, con la disponibilidad de medicamentos e insumos y con las limitaciones del transporte aéreo y fluvial. Asimismo, el propio Ministerio de Salud reconoció dentro de dicho seguimiento la existencia de retos relacionados con la evacuación de pacientes y con los procesos de referencia y contrareferencia.

El seguimiento constitucional ha continuado desarrollando el alcance de esta obligación. La Corte ha precisado que la afiliación constituye únicamente la puerta de entrada al Sistema y que la cobertura universal exige además garantizar el acceso efectivo, particularmente desde las dimensiones de accesibilidad física y calidad. En el Auto 607 de 2024, la Sala Especial de Seguimiento declaró un nivel de cumplimiento bajo de estos componentes de la orden vigésima novena y reiteró la responsabilidad del Ministerio de Salud y Protección Social, como rector de la política pública sectorial, de adoptar medidas orientadas a superar las barreras que persisten.

Este antecedente adquiere especial relevancia para el objeto de la presente Audiencia Pública, toda vez que varias de las dificultades advertidas históricamente en el seguimiento constitucional del modelo del Guainía guardan relación con situaciones que continúan siendo reportadas actualmente, particularmente en materia de referencia y traslado de pacientes, acceso a medicamentos y accesibilidad efectiva de la población residente en zonas rurales y rurales dispersas. En consecuencia, resulta necesario conocer las acciones de seguimiento, evaluación y asistencia técnica adelantadas por el Ministerio de Salud y Protección Social frente a la operación actual del modelo especial y los resultados concretos obtenidos para superar estas barreras.

Precisamente estas condiciones llevaron al legislador, mediante el artículo 30 de la Ley 1438 de 2011, a disponer que el Gobierno Nacional definiera mecanismos especiales para mejorar el acceso y fortalecer el aseguramiento en territorios con población geográficamente dispersa.

En desarrollo de esta disposición fue expedido el Decreto 2561 de 2014, cuyo objeto consiste específicamente en definir mecanismos para mejorar el acceso a los servicios de salud y fortalecer el aseguramiento en el departamento del Guainía.

La norma reconoció que la dispersión poblacional, las dificultades de transporte y los costos de prestación y administración del aseguramiento hacían inoperante para este territorio el modelo ordinario de competencia regulada.

El Decreto adoptó, por tanto, un modelo especial de atención en salud, prestación de servicios y aseguramiento para el departamento del Guainía, estructurado alrededor de las particularidades étnicas, culturales y territoriales de su población y orientado a garantizar efectivamente el acceso a los servicios de salud.

Página | 3 de 9

Un componente central de este modelo es la organización de una red que no termina en los límites del departamento. El numeral 4.3 del artículo 4 del Decreto 2561 estableció expresamente la integración de la red existente con redes externas de mayor complejidad, con el objeto de garantizar la integralidad y continuidad de la atención. Asimismo, el modelo exige la conformación de prestadores primarios y complementarios capaces de responder desde las intervenciones básicas hasta la atención de alta complejidad.

En el contexto del Guainía, por tanto, la red externa no constituye un componente eventual del modelo. Es una condición estructural para garantizar los servicios que, por su complejidad, no pueden resolverse dentro del departamento.

- ✓ Nueva EPS como entidad autorizada para operar el aseguramiento.

El Decreto 2561 de 2014 estableció que la operación del aseguramiento del departamento estaría a cargo de una entidad promotora de salud seleccionada mediante un proceso especial y autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud por un periodo de cinco años.

En desarrollo de este modelo, y luego del proceso correspondiente para el cambio de asegurador, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 202331000008052-6 del 19 de octubre de 2023, autorizó a Nueva EPS para operar el aseguramiento en el marco del modelo especial del departamento del Guainía por un periodo de cinco años. La documentación oficial del Ministerio de Salud identifica además el cambio de asegurador y la entrada de Nueva EPS como operador del modelo.

En consecuencia, Nueva EPS no interviene en el territorio únicamente como una EPS más dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Se encuentra a cargo de la operación del aseguramiento de un modelo diferencial creado por el Estado específicamente para responder a las condiciones excepcionales del Guainía.

Por ello, la presente audiencia no se orienta a realizar un diagnóstico general del sector salud del departamento, sino a analizar cómo Nueva EPS viene desarrollando las responsabilidades que asumió como entidad autorizada para operar el aseguramiento en este territorio, qué acciones está adelantando para garantizar el funcionamiento del modelo especial, cuál es la capacidad efectiva de la red que tiene contratada dentro y fuera del departamento y cuáles son las medidas implementadas para superar las barreras que actualmente enfrenta la población afiliada.

- ✓ Red externa y tiempos de remisión.

Una de las situaciones que requiere especial análisis corresponde a las remisiones de pacientes hacia instituciones de mayor complejidad ubicadas fuera del Guainía.

Cuando la condición clínica de un usuario supera la capacidad resolutive disponible en el departamento, el acceso efectivo a la atención depende de una cadena de actuaciones que comprende la solicitud de remisión, la búsqueda de una institución receptora, la aceptación del paciente, la coordinación del traslado y su movilización efectiva hacia la institución donde se encuentra disponible el servicio requerido.

En un territorio sin conexión vial terrestre con el interior del país, una falla o demora en cualquiera de estas etapas adquiere particular gravedad, pues prolonga la permanencia del paciente en una institución cuya capacidad resolutive ya fue superada por la condición clínica que motivó la remisión.

La información registrada en los reportes diarios de referencia del departamento, con cortes sucesivos entre finales de julio y el 27 de agosto de 2026, evidencia la persistencia de tiempos prolongados de espera para la materialización de remisiones hacia servicios de mayor complejidad. En los diferentes cortes disponibles entre finales de julio y el 27 de agosto de 2026 se registran de manera reiterada esperas superiores a veinte (20) días, con casos que superan los treinta (30) días y un tiempo máximo observado de treinta y seis (36) días desde la solicitud de remisión. Esta situación permite advertir que no se trata únicamente de eventos aislados o de demoras de corta duración, sino de una problemática que se mantiene en distintos momentos del periodo analizado.

La gravedad de estas demoras tampoco puede valorarse exclusivamente por el número de remisiones pendientes. Los registros corresponden a pacientes con condiciones clínicas que requieren atención especializada o de mayor complejidad, entre ellas choque séptico, insuficiencia renal terminal, insuficiencia cardíaca, patologías tumorales, preeclampsia severa y otras situaciones que, por su naturaleza, exigen una respuesta oportuna del sistema. Adicionalmente, los tableros muestran eventos en los cuales, aun existiendo aceptación por parte de una institución receptora, el traslado no se había materializado, lo que obliga a examinar integralmente la cadena de referencia, desde la búsqueda de disponibilidad en la red externa hasta la coordinación y ejecución efectiva del transporte.

A lo anterior se suman reportes territoriales sobre desenlaces adversos y agravamiento de condiciones clínicas durante procesos prolongados de remisión, situaciones que deberán ser documentadas y esclarecidas en el marco de la Audiencia Pública. En particular, resulta necesario establecer los tiempos transcurridos en cada etapa, las gestiones adelantadas por Nueva EPS, las respuestas de la red prestadora, las razones que impidieron concretar oportunamente el traslado y las medidas adoptadas para evitar que este tipo de situaciones se repitan.

Esta realidad hace necesario establecer durante la audiencia en qué etapas del proceso se están generando las demoras, cuál es la suficiencia y disponibilidad real de la red externa contratada por Nueva EPS y cuáles son las razones por las cuales algunos pacientes permanecen durante periodos prolongados esperando acceder a servicios de mayor complejidad.

Igualmente, resulta necesario determinar si las dificultades para lograr la aceptación de pacientes obedecen exclusivamente a indisponibilidad de capacidad instalada en las instituciones receptoras contratadas por la EPS en su red externa, o si concurren factores contractuales y financieros, tales como restricciones en la atención, suspensión de servicios, cartera pendiente o dificultades en el flujo de recursos entre Nueva EPS y las instituciones que integran su red complementaria externa.

Este último aspecto adquiere especial relevancia frente al artículo 12 del Decreto 2561 de 2014, que exige que los mecanismos de contratación y pago establecidos entre asegurador y prestadores aseguren el flujo oportuno de los recursos necesarios para el cumplimiento del modelo.

✓ Transporte y retorno de los pacientes.

Las condiciones geográficas del Guainía hacen que la garantía del servicio no pueda limitarse a la autorización de una consulta, procedimiento o remisión. Para una parte importante de la población, la posibilidad real de recibir la atención depende de disponer oportunamente del transporte necesario para desplazarse desde el territorio hacia las ciudades donde se encuentra contratada la red complementaria externa.

En este contexto resulta necesario analizar los tiempos que actualmente se presentan para la asignación de transporte aéreo a pacientes remitidos, así como para aquellos usuarios que deben desplazarse para acceder a consultas, procedimientos o tratamientos ambulatorios no disponibles en el departamento.

La misma situación se presenta al finalizar la atención. Pacientes que reciben alta médica en instituciones ubicadas fuera del Guainía pueden permanecer durante periodos adicionales esperando la asignación de los tiquetes necesarios para regresar al departamento. Esta circunstancia prolonga innecesariamente la permanencia del usuario fuera de su territorio y puede generar dificultades adicionales relacionadas con alojamiento, alimentación y acompañamiento.

Por lo anterior, la audiencia deberá permitir conocer los mecanismos establecidos por Nueva EPS para gestionar oportunamente la salida y el retorno de los pacientes, los tiempos promedio y máximos registrados y las medidas implementadas para evitar que las dificultades administrativas asociadas al transporte se conviertan en una barrera de acceso.

✓ Servicio de albergues.

Página | 5 de 9

Otra condición indispensable para la atención de la población del Guainía corresponde a los albergues destinados a los pacientes que deben desplazarse por razones de salud.

El Estado colombiano reconoció expresamente esta necesidad mediante la Resolución 722 de 2023 del Ministerio de Salud y Protección Social, expedida dentro del modelo especial del Guainía. En sus consideraciones, la norma determinó que las dificultades de accesibilidad geográfica y organización de la red hicieron necesaria la provisión de albergues y estableció que este servicio constituye un mecanismo para que la accesibilidad física a los servicios de salud sea real y efectiva.

La Resolución definió el albergue como el servicio mediante el cual se proporciona alojamiento y alimentación a los afiliados del Régimen Subsidiado que, de acuerdo con su condición clínica, deben recibir servicios y tecnologías de salud no disponibles en su lugar de residencia, incluyendo en los casos legalmente previstos la alimentación del acompañante.

Asimismo, el Estado estableció un mecanismo específico para su financiación, disponiendo que los servicios de albergue sean reconocidos con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y pagados por la ADRES mediante el procedimiento correspondiente.

Posteriormente, con la entrada de Nueva EPS como asegurador del modelo, el Ministerio expidió la Resolución 1213 de 2024, mediante la cual adecuó expresamente este mecanismo al nuevo operador y estableció que sus disposiciones aplican a Nueva EPS como entidad seleccionada para operar el modelo especial del Guainía.

No obstante, y a pesar de existir reconocimiento normativo y una fuente específica de financiación, se han venido presentando dificultades en la continuidad de los servicios de albergue utilizados por pacientes del Guainía, incluyendo intermitencias y suspensiones respecto de las cuales se han reportado dificultades relacionadas con el pago a los prestadores de este servicio.

Esta situación resulta especialmente sensible debido a que afecta a usuarios que se encuentran fuera de su lugar de residencia por una necesidad de atención en salud y que, en muchos casos, no cuentan con recursos económicos propios para asumir alojamiento y alimentación mientras esperan una consulta, procedimiento, continuidad del tratamiento o su retorno al territorio.

La audiencia permitirá establecer cómo funciona actualmente la contratación, facturación, radicación, reconocimiento y pago de estos servicios, cuáles son las causas de las interrupciones presentadas, en qué punto de la cadena administrativa y financiera se están generando las dificultades y qué mecanismos de contingencia se encuentran implementados para garantizar que los problemas de pago entre los actores del Sistema no terminen afectando directamente al paciente.

✓ Acceso y dispensación de medicamentos.

La garantía del aseguramiento también comprende el acceso efectivo a los medicamentos requeridos por los afiliados. En el departamento se vienen identificando dificultades asociadas a la dispensación intermitente e incompleta de medicamentos en Inírida, así como limitaciones para su disponibilidad en Barrancominas y San Felipe. Esta problemática adquiere todavía mayor relevancia en las comunidades indígenas ubicadas en la ruralidad dispersa, donde el acceso a puntos regulares de dispensación puede resultar particularmente complejo debido a las distancias y condiciones de movilidad.

El análisis de esta situación no puede limitarse a determinar si existe un gestor farmacéutico contratado en la capital departamental. Resulta necesario conocer cuál es el mecanismo dispuesto por Nueva EPS para garantizar que un afiliado residente en una comunidad rural o rural dispersa reciba efectivamente los medicamentos prescritos, sin trasladar al usuario las barreras geográficas que precisamente justificaron la creación del modelo diferencial.

Durante la audiencia deberá establecerse la cobertura territorial del modelo de dispensación, los puntos habilitados, la disponibilidad de medicamentos, los niveles de entrega completa e incompleta, los tiempos de suministro de pendientes y las estrategias que se encuentran implementadas para garantizar el acceso en comunidades alejadas.

Página | 6 de 5

- ✓ Financiación diferencial para la operación del aseguramiento en Guainía.

Las particularidades del departamento también han sido reconocidas mediante mecanismos diferenciales de financiación. Para la vigencia 2026, la Resolución 2764 de 2025 del Ministerio de Salud y Protección Social estableció una prima adicional del 17,81 % sobre la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Subsidiado para el departamento del Guainía, dadas las condiciones sociodemográficas, económicas y culturales de su población. Como resultado, el valor anual de la UPC correspondiente asciende a \$1.816.284,15 por afiliado para los efectos previstos en dicha norma.

Este reconocimiento financiero diferencial resulta relevante para la audiencia en cuanto permite conocer los recursos con los cuales cuenta el aseguramiento para responder a las condiciones especiales del territorio y analizar cómo estos se traducen en la organización y suficiencia de la red, la atención dentro y fuera del departamento, la dispensación de medicamentos, el transporte cuando corresponda y las demás obligaciones inherentes a la operación del aseguramiento.

Este mecanismo debe diferenciarse del reconocimiento excepcional dispuesto para los albergues, cuya financiación y procedimiento obedecen a reglas específicas establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

- ✓ Seguimiento, inspección y vigilancia del Modelo.

El Decreto 2561 de 2014 también estableció mecanismos específicos para el seguimiento del modelo. Su artículo 22 dispone que la Superintendencia Nacional de Salud debe diseñar y aplicar procedimientos de supervisión para realizar seguimiento tanto a la operación del modelo de atención y prestación de servicios como a la operación del aseguramiento. La misma disposición señala que los resultados de este seguimiento determinan la continuidad de la EPS autorizada en el departamento.

De igual forma, el Decreto estableció que la Superintendencia puede revocar la autorización cuando se presente incumplimiento en la operación del aseguramiento o del modelo de atención.

En consecuencia, resulta indispensable conocer no solamente las actuaciones adelantadas por Nueva EPS, sino también el seguimiento efectuado por las autoridades nacionales competentes, los indicadores utilizados para evaluar la operación del modelo, los hallazgos identificados, los requerimientos formulados y las medidas adoptadas frente a las barreras que persisten en materia de remisiones, medicamentos, red de servicios, albergues y demás componentes del aseguramiento.

Finalmente, la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes constituye el escenario legislativo competente para abordar esta discusión, teniendo en cuenta que el artículo 2 de la Ley 3 de 1992 atribuye a dicha Comisión el conocimiento de los asuntos relacionados con seguridad social y salud.

En este contexto, la realización de una Audiencia Pública directamente en el departamento permitirá contrastar la información presentada por las autoridades nacionales y Nueva EPS con la realidad observada por las instituciones territoriales, prestadores, autoridades indígenas, pacientes y comunidades.

TEMAS PROPUESTOS PARA LA AUDIENCIA

La Audiencia Pública se desarrollará alrededor de los siguientes asuntos:

1. Operación del aseguramiento y cumplimiento del modelo especial de salud del Guainía

Analizar las acciones que Nueva EPS viene desarrollando como entidad autorizada para operar el aseguramiento en el departamento, los mecanismos implementados para dar cumplimiento al modelo especial y los resultados obtenidos en materia de acceso efectivo, oportunidad y continuidad.

Página | 7 de 9

2. Organización y suficiencia de la red de prestación dentro y fuera del departamento

Examinar la conformación actual de la red contratada por Nueva EPS, tanto en el Guainía como en las ciudades donde se encuentra ubicada la red complementaria externa, su capacidad para responder a los servicios de mediana y alta complejidad y las eventuales restricciones contractuales o financieras que puedan estar afectando el acceso.

3. Remisiones y acceso a la red complementaria externa

Analizar los tiempos que se están presentando desde la solicitud de remisión hasta la aceptación y traslado efectivo de los pacientes, las causas de las remisiones prolongadas, los rechazos de solicitudes y las dificultades para la ubicación de pacientes en instituciones de mayor complejidad.

4. Transporte y retorno de pacientes

Examinar los mecanismos establecidos para garantizar oportunamente el transporte aéreo de pacientes remitidos y de usuarios que requieren atención ambulatoria fuera del departamento, así como los tiempos y procedimientos empleados para garantizar el retorno de los pacientes una vez finalizada la atención.

5. Continuidad y funcionamiento de los servicios de albergue

Revisar la disponibilidad de albergues dentro y fuera del departamento, los mecanismos de contratación, facturación, radicación, reconocimiento y pago, las interrupciones y/o suspensiones registradas, las dificultades financieras o administrativas asociadas a su operación y las medidas de contingencia adoptadas para proteger a los pacientes afectados.

6. Acceso y dispensación de medicamentos

Examinar la disponibilidad y entrega completa de medicamentos en Inírida, Barrancominas y San Felipe, así como los mecanismos implementados por Nueva EPS para garantizar la dispensación efectiva a la población que reside en comunidades indígenas rurales y rurales dispersas.

7. Recursos destinados a la operación del aseguramiento en Guainía

Conocer los recursos reconocidos para la población afiliada del departamento, incluido el componente diferencial de la UPC, y analizar su relación con la organización de la red, contratación de servicios, flujo de recursos a los prestadores y cumplimiento de las obligaciones propias del aseguramiento.

8. Inspección, vigilancia, seguimiento y evaluación del modelo

Conocer las actuaciones desarrolladas por el Ministerio de Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional de Salud para efectuar seguimiento a la operación del aseguramiento y del modelo especial del Guainía, los resultados de las evaluaciones realizadas, los hallazgos identificados y las medidas adoptadas.

PARTICIPACIÓN DE LAS AUTORIDADES Y DE LA COMUNIDAD

Para el desarrollo de la Audiencia Pública se considera fundamental contar con la participación de las autoridades nacionales y territoriales con competencias sobre la dirección, regulación, financiación, aseguramiento, inspección, vigilancia y prestación de los servicios de salud, así como de las autoridades indígenas, organismos de control, usuarios y representantes de las comunidades del departamento.

Página | 8 de 9

Se propone la participación, entre otras, de:

- Ministerio de Salud y Protección Social.
- Superintendencia Nacional de Salud.
- Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
- Nueva EPS.
- Gobernación del Guainía.
- Secretaría Departamental de Salud del Guainía.
- E.S.E. Hospital Departamental Intercultural RENACER.
- Alcaldía de Inírida.
- Alcaldía de Barrancominas.
- Autoridades y organizaciones indígenas del departamento.
- Defensoría del Pueblo.
- Procuraduría General de la Nación.
- Contraloría General de la República.
- Representantes de usuarios y organizaciones sociales.
- Veedurías ciudadanas.

La participación de estos actores permitirá contrastar las responsabilidades y actuaciones de cada institución con las condiciones reales en las que la población del Guainía accede actualmente a los servicios de salud y facilitará la identificación de las acciones que correspondan dentro de las competencias de cada entidad.

CUESTIONARIOS ANEXOS

Con el propósito de contar con información técnica, administrativa, financiera y de seguimiento que permita el adecuado desarrollo de la Audiencia Pública y el análisis de los asuntos propuestos, se solicita que, una vez aprobada la presente proposición, por conducto de la Secretaría de la Comisión se remitan a las entidades y autoridades correspondientes los cuestionarios que se anexan, para que sean atendidos en el marco de sus respectivas competencias. Los cuestionarios hacen parte integral de la presente proposición y corresponden a los siguientes anexos:

- Anexo 1. Cuestionario Nueva EPS.
- Anexo 2. Cuestionario Ministerio de Salud y Protección Social.
- Anexo 3. Cuestionario Superintendencia Nacional de Salud.
- Anexo 4. Cuestionario Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.
- Anexo 5. Cuestionario Secretaría Departamental de Salud del Guainía.
- Anexo 6. Cuestionario E.S.E. Hospital Departamental Intercultural RENACER.
- Anexo 7. Cuestionario Defensoría del Pueblo.
- Anexo 8. Cuestionario Contraloría General de la República.
- Anexo 9. Cuestionario Procuraduría General de la Nación.
- Anexo 10. Cuestionario Alcaldías Municipales de Inírida y Barrancominas.

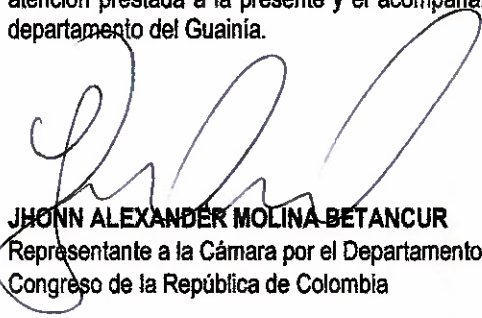
Finalmente, se solicita respetuosamente a la Comisión determinar la fecha y hora para la realización de la Audiencia Pública en el departamento del Guainía y articular con la Secretaría de la Comisión la convocatoria de las autoridades, entidades y actores que participarán en este espacio.

La realización de esta audiencia permitirá evaluar cómo Nueva EPS viene operando el aseguramiento y desarrollando el modelo especial de salud del Guainía que le fue autorizado, contrastando las obligaciones, recursos y mecanismos diferenciales establecidos para el territorio con las condiciones reales de acceso de la población, particularmente en materia de remisiones a la red externa, transporte y retorno de pacientes, funcionamiento de albergues y dispensación de medicamentos, y conocer las actuaciones adelantadas por las autoridades responsables de su seguimiento, vigilancia y control.

Página | 9 de 9

En este sentido, la realización de esta Audiencia Pública en el Guainía constituye una oportunidad para fortalecer el vínculo entre el Congreso de la República y las regiones, permitiendo que las particularidades y necesidades de un territorio con estas características sean escuchadas directamente y consideradas dentro de las discusiones que, en materia de salud y seguridad social, se adelantan en el ámbito nacional.

Sin otro particular a que hacer referencia, me despido, no sin antes renovar la seguridad de mi respeto y gratitud por la atención prestada a la presente y el acompañamiento de la Comisión para llevar a cabo esta Audiencia Pública en el departamento del Guainía.


JHONN ALEXANDER MOLINA BETANCUR
Representante a la Cámara por el Departamento del Guainía
Congreso de la República de Colombia

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre de 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a NUEVA EPS

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario respecto de la gestión desarrollada por Nueva EPS en dicho territorio durante las vigencias 2024, 2025 y 2026.

La información deberá presentarse con corte a la fecha de respuesta y discriminación mensual cuando corresponda, y deberá acompañarse de los soportes técnicos, administrativos, contractuales, financieros y estadísticos que sustenten lo informado.

Nueva EPS constituye el actor central del ejercicio, en su condición de entidad autorizada para operar el aseguramiento en el marco del modelo especial del departamento del Guainía. El Decreto 2561 de 2014 establece, entre otros componentes, la integración de la red territorial con redes externas de mayor complejidad para garantizar integralidad y continuidad de la atención.

Frente a la operación del modelo especial

1. Sírvase informar cuáles fueron las acciones, estrategias, procesos y mecanismos específicos implementados por Nueva EPS durante las vigencias 2024, 2025 y 2026 para garantizar la operación del aseguramiento en el marco del modelo especial de atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía.
2. Sírvase describir la estructura operativa actualmente dispuesta por Nueva EPS para la gestión del aseguramiento en Guainía, indicando dependencias responsables en los niveles nacional y territorial, talento humano asignado y mecanismos de coordinación con las autoridades territoriales, la E.S.E. Hospital Departamental Intercultural RENACER y las autoridades indígenas.
3. Sírvase indicar cuáles son los indicadores utilizados por Nueva EPS para evaluar acceso, oportunidad, continuidad, integralidad y resolutivez de la atención de la población afiliada del Guainía y remitir los resultados obtenidos durante 2024, 2025 y 2026.

Frente a la red de prestación de servicios

4. Sírvase relacionar la totalidad de las IPS que conformaron durante 2024, 2025 y 2026 la red contratada para atender la población afiliada del departamento del Guainía, diferenciando la red ubicada dentro del territorio y la red complementaria externa.
Para cada IPS externa, indique ciudad, servicios y especialidades contratadas, modalidad contractual, fecha de inicio y terminación del contrato y estado actual de la relación contractual.
5. Sírvase identificar los servicios de mediana y alta complejidad no disponibles actualmente en el departamento del Guainía e indicar, para cada uno, las IPS de la red externa dispuestas para garantizar su prestación.
6. Sírvase informar cuáles IPS de la red complementaria externa presentaron durante 2025 y 2026 restricciones, suspensión total o parcial de servicios, terminación de contratos o limitaciones para la recepción de pacientes procedentes del Guainía. Indique para cada caso la causa, periodo afectado y medidas adoptadas por Nueva EPS.

Frente a las remisiones y referencia a la red externa

7. Sirvase informar el número total de solicitudes de remisión generadas para afiliados de Nueva EPS en el Guainía durante 2024, 2025 y 2026, discriminadas por mes, servicio o especialidad requerida y ciudad de destino.
8. Sirvase informar, para cada vigencia, el promedio, mediana y tiempo máximo transcurrido entre:
 - a. La solicitud de remisión y la primera gestión ante la red externa.
 - b. La solicitud de remisión y la aceptación por una IPS receptora.
 - c. La aceptación de la IPS y el traslado efectivo.
 - d. La solicitud inicial de remisión y el traslado efectivo del paciente.
9. Sirvase informar el número de remisiones que durante 2024, 2025 y lo corrido de 2026 registraron tiempos de espera superiores a 24 horas, 48 horas, 5 días, 10 días, 20 días y 30 días. Discrimine la información mensualmente.
10. Sirvase identificar las principales causas registradas para la prolongación de los procesos de remisión, diferenciando, entre otras, indisponibilidad de cama, rechazo de IPS, ausencia del servicio requerido en la red contratada, restricciones contractuales, dificultades administrativas, dificultades financieras, demora en el transporte y demás causas identificadas.
11. Sirvase informar cuántas solicitudes de remisión fueron rechazadas por IPS de la red complementaria externa durante 2024, 2025 y 2026. Identifique las IPS con mayor número de rechazos y las causas registradas.
- (2) 12. Sirvase informar cuántos eventos se presentaron durante 2024, 2025 y 2026 en los cuales, existiendo aceptación por una IPS receptora, el traslado no se materializó dentro de las siguientes 24 o 48 horas. Indique las causas registradas.
13. Sirvase informar si durante 2024, 2025 y 2026 Nueva EPS tuvo conocimiento de eventos en los cuales pacientes hubieran fallecido mientras permanecían en proceso de remisión o hubieran presentado deterioro clínico significativo durante una espera prolongada. Presente la información de manera anonimizada e indique, para cada evento, tiempo de espera, gestiones adelantadas, resultado del proceso y actuaciones posteriores efectuadas por Nueva EPS.

Frente a la contratación y flujo de recursos de la red externa

14. Sirvase relacionar, con corte a la fecha de respuesta, la cartera existente con cada una de las IPS que integran la red complementaria externa utilizada para atender pacientes procedentes del Guainía, discriminando valor facturado, reconocido, glosado, pagado, pendiente de pago y antigüedad de la cartera.
- (3) 15. Sirvase informar si durante 2024, 2025 o 2026 alguna IPS condicionó, restringió o suspendió la recepción o prestación de servicios a afiliados procedentes del Guainía por obligaciones económicas pendientes de Nueva EPS. Indique IPS, periodo afectado, monto de la obligación y medidas adoptadas.
16. Sirvase informar cuáles son los mecanismos implementados por Nueva EPS para garantizar el flujo oportuno de recursos hacia los prestadores que conforman la red utilizada para la atención de la población del Guainía.

Frente al transporte y retorno de pacientes

17. Sirvase describir el procedimiento vigente para la gestión y asignación de transporte a los afiliados del Guainía que requieren atención fuera del departamento, diferenciando pacientes remitidos, atención ambulatoria programada, acompañantes cuando corresponda y retorno posterior a la atención.
- (4) 18. Sirvase informar para 2024, 2025 y 2026 el número de solicitudes de transporte aéreo gestionadas y el promedio, mediana y tiempo máximo transcurrido entre la solicitud, expedición del tiquete y viaje efectivo.
19. Sirvase informar, respecto de los pacientes dados de alta en instituciones ubicadas fuera del departamento, el promedio, mediana y tiempo máximo transcurrido entre el alta médica y el retorno efectivo al Guainía durante 2024, 2025 y 2026.
20. Sirvase informar cuáles son los mecanismos de contingencia implementados cuando no resulta posible garantizar oportunamente el traslado o retorno de los usuarios.

Frente a los servicios de albergue

21. Sirvase relacionar los prestadores de servicios de albergue utilizados durante 2024, 2025 y 2026 para la población afiliada del Guainía, indicando ciudad, proveedor, vigencia contractual, capacidad contratada y estado actual del servicio.

- (57)
22. Sírvase informar las interrupciones o suspensiones del servicio de albergue presentadas durante 2024, 2025 y 2026, indicando proveedor, ciudad, periodo de interrupción, causa y número de usuarios afectados.
 23. Sírvase informar las obligaciones económicas existentes con los prestadores de albergue, discriminando valores facturados, reconocidos, pagados y pendientes de pago.
 24. Sírvase relacionar los cobros o recobros presentados ante ADRES durante 2024, 2025 y 2026 por servicios de albergue para población del Guainía, indicando número de solicitudes, valor radicado, reconocido, pagado, glosado o rechazado y pendiente de trámite.
 25. Sírvase indicar las medidas de contingencia adoptadas por Nueva EPS cuando se presenta suspensión o interrupción de un servicio de albergue, con el propósito de garantizar alojamiento y alimentación a pacientes y acompañantes mientras permanezcan fuera de su lugar de residencia por razones asociadas a la atención en salud.

Frente a la dispensación de medicamentos

- (61)
26. Sírvase identificar los gestores farmacéuticos contratados durante 2024, 2025 y 2026 para la población afiliada del Guainía e indicar los puntos y mecanismos de dispensación dispuestos en Inlrida, Barrancominas, San Felipe y demás áreas del departamento.
 27. Sírvase informar, discriminado mensualmente para 2024, 2025 y 2026, el número y porcentaje de fórmulas dispensadas completamente en la primera entrega, dispensadas parcialmente, con medicamentos pendientes y no dispensadas.
 28. Sírvase describir específicamente el mecanismo mediante el cual Nueva EPS garantiza la entrega efectiva de medicamentos a los afiliados residentes en comunidades indígenas rurales y rurales dispersas que no cuentan con un punto permanente de dispensación.
 29. Sírvase relacionar las rutas, jornadas, mecanismos extramurales, entregas domiciliarias u otras estrategias implementadas durante 2024, 2025 y 2026 para garantizar medicamentos en la ruralidad dispersa, indicando comunidades cubiertas y periodicidad.
 30. Sírvase identificar los medicamentos o grupos terapéuticos que durante 2025 y 2026 registraron mayor frecuencia de entrega incompleta o no dispensación en el departamento y las causas identificadas.
 31. Sírvase remitir los planes y mecanismos de contingencia implementados frente a desabastecimiento, incumplimiento del gestor farmacéutico o dificultades logísticas de distribución.

Frente a los recursos destinados al aseguramiento

- (64)
32. Sírvase informar el número de afiliados de Nueva EPS en el Guainía durante 2024, 2025 y 2026, discriminado mensualmente, por régimen y municipio.
 33. Sírvase informar el valor total reconocido a Nueva EPS por concepto de UPC correspondiente a la población afiliada del departamento durante 2024, 2025 y 2026.
 34. Sírvase informar para la vigencia 2026 el valor reconocido a Nueva EPS correspondiente a la prima adicional del 17,81 % establecida para el departamento del Guainía.
 35. Sírvase explicar cómo los mecanismos diferenciales de financiación reconocidos para la población del Guainía se han traducido durante 2024, 2025 y 2026 en acciones concretas de fortalecimiento de la red, acceso territorial, dispensación de medicamentos y demás componentes propios del aseguramiento.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 septiembre de 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE
SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario, en el ámbito de las competencias de rectoría, regulación, formulación de política y seguimiento que corresponden a esa cartera ministerial.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, salvo aquellas preguntas que expresamente requieran referirse a antecedentes normativos o al seguimiento de órdenes de la Corte Constitucional. Sírvase anexar los documentos e informes que sustenten las respuestas.

Frente al seguimiento del modelo especial

1. Sírvase informar el estado actual de implementación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud establecido para el departamento del Guainía.
2. Sírvase indicar las dependencias del Ministerio responsables actualmente del seguimiento y evaluación del modelo y describir los mecanismos de articulación existentes con Nueva EPS, la Gobernación, la Secretaría Departamental de Salud, la E.S.E. RENACER y las autoridades indígenas.
3. Sírvase remitir los informes, evaluaciones, mesas técnicas, asistencias técnicas, actas y demás instrumentos de seguimiento desarrollados durante 2025 y 2026 respecto de la operación del modelo especial.
4. Sírvase indicar los indicadores utilizados por el Ministerio para evaluar el acceso efectivo, oportunidad, continuidad, resolutivez y funcionamiento diferencial del modelo en Guainía y remitir los resultados correspondientes a 2025 y 2026.
5. Sírvase informar los principales hallazgos identificados durante 2025 y 2026 relacionados con remisiones, referencia y contrarreferencia, red externa, transporte, medicamentos, albergues y atención de población rural y rural dispersa.
6. Sírvase informar las actuaciones realizadas durante 2025 y 2026 para evaluar la suficiencia y funcionamiento efectivo de la red externa de mayor complejidad utilizada para garantizar atención a la población del Guainía.
7. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 el Ministerio identificó dificultades contractuales, financieras o de flujo de recursos entre Nueva EPS y las IPS que atienden pacientes procedentes del Guainía y describir las actuaciones adelantadas frente a estas situaciones.

Frente al seguimiento de la Sentencia T-760 de 2008

8. Teniendo en cuenta los antecedentes del seguimiento efectuado por la Corte Constitucional a la orden vigésima novena de la Sentencia T-760 de 2008, sírvase informar las acciones específicas desarrolladas durante 2025 y 2026 para mejorar la accesibilidad física y efectiva a los servicios de salud en el departamento del Guainía.
9. Sírvase informar las medidas desarrolladas durante 2025 y 2026 para superar las dificultades relacionadas con medicamentos, transporte, evacuación de pacientes y referencia y contrarreferencia que han sido advertidas históricamente respecto del modelo de atención del Guainía.
10. Sírvase informar las acciones adelantadas durante 2025 y 2026 para dar cumplimiento, en lo que corresponda al departamento del Guainía, a las órdenes impartidas por la Corte Constitucional en materia de accesibilidad física de la población residente en zonas geográficamente dispersas.
11. Sírvase remitir los apartados de los informes de seguimiento presentados ante la Corte Constitucional durante 2025 y 2026 que contengan información, análisis, indicadores o resultados específicos relacionados con el departamento del Guainía.

Frente a los albergues y financiación diferencial

12. Sirvase informar el seguimiento efectuado durante 2025 y 2026 al funcionamiento del mecanismo de albergues previsto para la población del Guainía y las principales dificultades identificadas.
13. Sirvase informar si durante 2025 y 2026 el Ministerio tuvo conocimiento de interrupciones o suspensiones de servicios de albergue asociadas a dificultades de contratación, reconocimiento o pago y describir las actuaciones adelantadas.
14. Sirvase informar qué mecanismos utiliza el Ministerio para evaluar si los recursos y mecanismos diferenciales establecidos para el Guainía se traducen efectivamente en mejores condiciones de acceso a los servicios de salud.



CONGRESO
DE LA REPÚBLICA
DE COLOMBIA



Partido de La U
Unidos transformamos el Futuro



Carrera 7 No. 8-68 Ed. Nuevo del Congreso
Oficina 624-B



jhonn.molina@camara.gov.co



[@jhonnmolinetancur](#)

JAM-028-2026

Bogotá, D.C., 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario, particularmente respecto de las actuaciones de inspección, vigilancia y control adelantadas sobre Nueva EPS y sobre el cumplimiento de las condiciones de operación del modelo especial.

La información deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta. Sírvase anexar los informes de seguimiento, requerimientos, órdenes, planes de mejoramiento, actuaciones administrativas y demás soportes relacionados con las respuestas.

1. Sírvase informar los procedimientos específicos de inspección, vigilancia y control aplicados durante 2025 y 2026 para verificar la operación del modelo especial del Guainía por parte de Nueva EPS.
2. Sírvase remitir las evaluaciones realizadas durante 2025 y 2026 respecto del cumplimiento de las condiciones bajo las cuales Nueva EPS fue autorizada para operar el aseguramiento en el departamento.
3. Sírvase informar los hallazgos identificados durante ambas vigencias respecto de suficiencia de red, remisiones, referencia y contrarreferencia, transporte, medicamentos, albergues y atención en zonas rurales y rurales dispersas.
4. Sírvase relacionar los requerimientos, instrucciones, órdenes, planes de mejoramiento o medidas correctivas impartidas a Nueva EPS durante 2025 y 2026 específicamente relacionadas con la población del Guainía e indicar su estado de cumplimiento.
5. Sírvase informar el número de PQRD recibidas durante 2025 y 2026 relacionadas con Nueva EPS en el Guainía, discriminadas mensualmente y por motivo.
6. Sírvase informar las actuaciones realizadas frente a casos de remisiones prolongadas puestos en conocimiento de la Superintendencia durante 2025 y 2026.
7. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 la Superintendencia conoció o investigó eventos en los cuales pacientes hubieran fallecido mientras permanecían pendientes de remisión o hubieran presentado deterioro clínico significativo durante la espera. Presente la información de manera anonimizada e indique las actuaciones adelantadas.
8. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 se identificaron restricciones o suspensiones en IPS de la red externa utilizadas para la población del Guainía asociadas a contratación, cartera o flujo de recursos de Nueva EPS.
9. Sírvase informar las actuaciones de inspección y vigilancia adelantadas durante 2025 y 2026 respecto de la entrega de medicamentos en Inirida, Barrancominas, San Felipe y las comunidades rurales y rurales dispersas del departamento.
10. Sírvase informar las actuaciones adelantadas frente a los gestores farmacéuticos responsables de atender la población afiliada a Nueva EPS en el Guainía y los resultados obtenidos.

11. Sírvasse indicar cómo se incorpora el cumplimiento del modelo especial del Guainía dentro de las actuaciones de seguimiento y evaluación que actualmente adelanta la Superintendencia sobre Nueva EPS.
12. Sírvasse informar los indicadores, resultados y hallazgos correspondientes específicamente al departamento del Guainía dentro de los mecanismos de seguimiento aplicados a Nueva EPS durante 2025 y 2026.
13. Sírvasse informar si los resultados del seguimiento efectuado durante 2025 y 2026 han evidenciado incumplimientos que puedan comprometer las condiciones de continuidad de la autorización otorgada a Nueva EPS para operar el aseguramiento en el departamento del Guainía y señalar las actuaciones adelantadas al respecto.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a ADRES

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario respecto de los recursos reconocidos y girados para la población del departamento y de los mecanismos de reconocimiento y pago que sean de su competencia.

La información deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, discriminada por concepto y mes cuando resulte aplicable, y acompañarse de los soportes que permitan verificar los valores reportados.

- (2)
1. Sírvase informar el monto total de recursos reconocidos y girados a Nueva EPS correspondientes a población afiliada ubicada en el departamento del Guainía durante 2025 y 2026, discriminados por vigencia, régimen y concepto.
 2. Sírvase informar los valores reconocidos por concepto de UPC para dicha población y los ajustes o primas adicionales aplicables al departamento durante 2025 y 2026.

Frente a los albergues

- (6)
3. Sírvase informar el número y valor de los cobros o recobros presentados por Nueva EPS durante 2025 y 2026 por concepto de servicios de albergue destinados a población del Guainía.
 4. Sírvase discriminar mensualmente el valor radicado, auditado, reconocido, pagado, glosado o no reconocido y pendiente de trámite.
 5. Sírvase informar el promedio y tiempo máximo transcurrido entre la radicación, reconocimiento y pago de los cobros o recobros correspondientes a albergues.
 6. Sírvase identificar las principales causas de glosa, devolución o no reconocimiento de las solicitudes presentadas por Nueva EPS por este concepto.
 7. Sírvase informar los valores que actualmente se encuentran pendientes de reconocimiento o pago por servicios de albergue para población del Guainía y las causas de dicha situación.
 8. Sírvase informar si durante 2025 o 2026 ADRES recibió comunicaciones, reclamaciones o solicitudes de Nueva EPS, autoridades territoriales o prestadores de albergue relacionadas con dificultades en el flujo de estos recursos y describir las actuaciones adelantadas.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario, en el ámbito de las competencias de esa autoridad sanitaria territorial relacionadas con la inspección, vigilancia y seguimiento del aseguramiento y acceso a servicios de salud, así como con la articulación territorial de los actores del Sistema.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta y discriminación mensual cuando resulte aplicable. Sírvase anexar los reportes, requerimientos, actas, comunicaciones, informes de seguimiento y demás soportes que sustenten la información suministrada.

- (8)
1. Sírvase informar las actuaciones de seguimiento desarrolladas durante 2025 y 2026 respecto de la operación de Nueva EPS en el departamento del Guainía.
 2. Sírvase identificar las principales barreras de acceso documentadas durante ambas vigencias en materia de remisiones, medicamentos, transporte, albergues y funcionamiento de la red externa.
 3. Sírvase informar las situaciones de remisiones prolongadas que durante 2025 y 2026 hayan requerido intervención de la Secretaría Departamental de Salud, indicando de forma anonimizada tiempo de espera, actuaciones realizadas y resultado.
 4. Sírvase informar las dificultades documentadas durante 2025 y 2026 en la dispensación de medicamentos en Inírida, Barrancominas, San Felipe y comunidades indígenas rurales y rurales dispersas.
 5. Sírvase relacionar los requerimientos formulados a Nueva EPS frente a estas situaciones y las respuestas obtenidas.
 6. Sírvase informar las interrupciones o suspensiones del servicio de albergue de las cuales tuvo conocimiento durante 2025 y 2026, indicando causas y actuaciones adelantadas.
 7. Sírvase informar las principales dificultades identificadas respecto de la red externa contratada por Nueva EPS para la atención de pacientes procedentes del Guainía.
 8. Sírvase remitir las comunicaciones, actas, mesas de trabajo y requerimientos adelantados durante 2025 y 2026 con Nueva EPS, Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud o ADRES relacionados con los asuntos objeto de la Audiencia.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a ESE RENACER

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario respecto de la experiencia institucional de la E.S.E. Hospital Departamental Intercultural RENACER en la atención de la población afiliada a Nueva EPS y, particularmente, en los procesos de referencia y remisión de pacientes hacia servicios no disponibles en el territorio.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta y discriminación mensual cuando resulte aplicable. Sírvase anexar las bases de seguimiento, tableros de remisiones, comunicaciones, requerimientos, registros administrativos y demás soportes disponibles, preservando la reserva y protección de los datos personales y sensibles de los pacientes.

1107

1. Sírvase informar el número de remisiones generadas hacia la red externa para pacientes afiliados a Nueva EPS durante 2024, 2025 y 2026, discriminado mensualmente.
2. Sírvase informar para cada vigencia el promedio y tiempo máximo transcurrido entre la solicitud de remisión y el traslado efectivo.
3. Sírvase informar cuántas remisiones superaron tiempos de espera de 24 horas, 48 horas, 5 días, 10 días, 20 días y más de 30 días.
4. Sírvase identificar las especialidades y servicios que durante 2024, 2025 y 2026 generaron mayor número de remisiones fuera del departamento.
5. Sírvase indicar las principales causas documentadas de demora en la materialización de las remisiones.
6. Sírvase informar cuántos eventos se presentaron durante 2024, 2025 y 2026 en los cuales, existiendo aceptación por una IPS receptora, el traslado no se materializó dentro de las siguientes 24 o 48 horas.
7. Sírvase informar, de manera anonimizada, los eventos durante 2024, 2025 y 2026 en los cuales se haya presentado fallecimiento mientras un paciente se encontraba en proceso de remisión o deterioro clínico significativo durante el periodo de espera, indicando tiempo transcurrido y gestiones documentadas.
8. Sírvase informar el impacto de las remisiones prolongadas sobre la capacidad operativa y resolutive de la ESE.
9. Sírvase remitir los tableros, bases de datos o instrumentos utilizados durante 2024, 2025 y 2026 para realizar seguimiento a las remisiones pendientes.
10. Sírvase informar las actuaciones adelantadas durante estas vigencias ante Nueva EPS, Secretaría Departamental de Salud, Ministerio de Salud y Superintendencia Nacional de Salud frente a las remisiones prolongadas y los resultados obtenidos.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a DEFENSORÍA DEL PUEBLO

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario respecto de las actuaciones adelantadas por la Defensoría del Pueblo en ejercicio de sus funciones de promoción, protección y defensa de los derechos humanos, particularmente frente a las barreras de acceso al derecho fundamental a la salud identificadas en la población del departamento.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta. Sírvase anexar las alertas, informes, requerimientos, actuaciones defensoriales, recomendaciones y demás documentos que resulten pertinentes para los asuntos objeto de la Audiencia Pública.

- 1107
1. Sírvase informar el número de remisiones generadas hacia la red externa para pacientes afiliados a Nueva EPS durante 2024, 2025 y 2026, discriminado mensualmente.
 2. Sírvase informar para cada vigencia el promedio y tiempo máximo transcurrido entre la solicitud de remisión y el traslado efectivo.
 3. Sírvase informar cuántas remisiones superaron tiempos de espera de 24 horas, 48 horas, 5 días, 10 días, 20 días y más de 30 días.
 4. Sírvase identificar las especialidades y servicios que durante 2024, 2025 y 2026 generaron mayor número de remisiones fuera del departamento.
 5. Sírvase indicar las principales causas documentadas de demora en la materialización de las remisiones.
 6. Sírvase informar cuántos eventos se presentaron durante 2024, 2025 y 2026 en los cuales, existiendo aceptación por una IPS receptora, el traslado no se materializó dentro de las siguientes 24 o 48 horas.
 7. Sírvase informar, de manera anonimizada, los eventos durante 2024, 2025 y 2026 en los cuales se haya presentado fallecimiento mientras un paciente se encontraba en proceso de remisión o deterioro clínico significativo durante el periodo de espera, indicando tiempo transcurrido y gestiones documentadas.
 8. Sírvase informar el impacto de las remisiones prolongadas sobre la capacidad operativa y resolutive de la ESE.
 9. Sírvase remitir los tableros, bases de datos o instrumentos utilizados durante 2024, 2025 y 2026 para realizar seguimiento a las remisiones pendientes.
 10. Sírvase informar las actuaciones adelantadas durante estas vigencias ante Nueva EPS, Secretaría Departamental de Salud, Ministerio de Salud y Superintendencia Nacional de Salud frente a las remisiones prolongadas y los resultados obtenidos.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sirvase dar respuesta al siguiente cuestionario, dentro del ámbito de las competencias constitucionales y legales de control y vigilancia fiscal que correspondan respecto de los recursos públicos del Sistema General de Seguridad Social en Salud relacionados con la atención de la población del departamento.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta. Sirvase anexar los informes de auditoría, actuaciones fiscales, hallazgos, requerimientos y demás soportes que guarden relación con los asuntos objeto de la Audiencia Pública.

- (6)
1. Sirvase informar las actuaciones de control fiscal adelantadas durante 2025 y 2026 respecto de recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud administrados por Nueva EPS e indicar si existen hallazgos específicos relacionados con recursos correspondientes a población del Guainía.
 2. Sirvase informar si en las auditorías o actuaciones realizadas se han identificado situaciones relacionadas con el flujo de recursos hacia las IPS que integran la red externa de la Nueva EPS utilizada para pacientes procedentes del Guainía.
 3. Sirvase informar si existen hallazgos o actuaciones relacionadas con cartera de Nueva EPS frente a prestadores públicos o privados que atienden población del departamento.
 4. Sirvase informar si durante 2025 o 2026 se efectuó seguimiento fiscal a recursos reconocidos mediante mecanismos diferenciales aplicables al Guainía.
 5. Sirvase informar si existen actuaciones o hallazgos relacionados con recursos destinados al reconocimiento de servicios de albergue para población del Guainía.
 6. Sirvase remitir los informes de auditoría, actuaciones fiscales o demás documentos relacionados con los asuntos objeto de la Audiencia Pública.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a PROCURADURÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA

En el marco de la Proposición No. 001 de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sírvase dar respuesta al siguiente cuestionario, en el ámbito de las competencias constitucionales y legales de vigilancia preventiva, intervención y control disciplinario que correspondan frente a las actuaciones de la Nueva EPS como responsable del aseguramiento y con ello el acceso a los servicios de salud como garantía del derecho fundamental a la salud de la población del departamento.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta. Sírvase anexar las actuaciones preventivas, requerimientos, informes, recomendaciones, pronunciamientos y demás documentos que guarden relación con los asuntos objeto de la Audiencia Pública.

- (5)
1. Sírvase informar las actuaciones preventivas o disciplinarias adelantadas durante 2025 y 2026 a Nueva EPS, relacionadas con la garantía del acceso a servicios de salud de la población del Guainía.
 2. Sírvase informar si durante estas vigencias realizó seguimiento a dificultades relacionadas con remisiones, medicamentos, transporte o albergues y describir los resultados obtenidos.
 3. Sírvase relacionar los requerimientos formulados durante 2025 y 2026 al Ministerio de Salud, Superintendencia Nacional de Salud, Nueva EPS y ADRES, relacionados con estos asuntos.
 4. Sírvase informar las actuaciones preventivas actualmente vigentes relacionadas con la garantía y funcionamiento del modelo especial del Guainía.
 5. Sírvase remitir las recomendaciones, alertas o pronunciamientos realizados durante 2025 y 2026 que guarden relación con el objeto de la Audiencia Pública.

JAM-028-2026

Bogotá, D.C, 15 de septiembre 2026

**CUESTIONARIO PARA AUDIENCIA PÚBLICA
OPERACIÓN DEL MODELO ESPECIAL DE ASEGURAMIENTO, ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE
SERVICIOS DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL GUAINÍA**

Cuestionario dirigido a ALCALDÍAS MUNICIPALES

En el marco de la Proposición No. ____ de 2026 y para efectos de la Audiencia Pública sobre la operación del modelo especial de aseguramiento, atención y prestación de servicios de salud del departamento del Guainía, sirvanse dar respuesta al siguiente cuestionario, cada administración municipal respecto de las situaciones identificadas en el ámbito de su respectiva jurisdicción y de las actuaciones adelantadas en el marco de sus competencias.

El cuestionario tiene como propósito conocer, desde la perspectiva territorial, las principales barreras que enfrenta la población para acceder efectivamente a los servicios de salud, particularmente aquellas relacionadas con la atención de los afiliados a Nueva EPS, la dispensación de medicamentos, el acceso desde las zonas rurales y rurales dispersas, los procesos de remisión y traslado y las demás situaciones que hayan requerido gestión o articulación por parte de las administraciones municipales.

La información solicitada deberá corresponder a las vigencias 2025 y 2026, con corte a la fecha de respuesta y discriminación mensual cuando resulte aplicable. Sírvase anexar los reportes, comunicaciones, peticiones, quejas, requerimientos, actas de articulación y demás soportes disponibles que permitan documentar las situaciones informadas.

Frente a las barreras de acceso a los servicios de salud

- (27)
1. Sírvase indicar cuáles de las barreras identificadas se encuentran relacionadas específicamente con la atención de población afiliada a Nueva EPS y describir las actuaciones adelantadas por la administración municipal frente a dichas situaciones.
 2. Sírvase informar el número de peticiones, quejas, reclamos, solicitudes o situaciones puestas en conocimiento de la Alcaldía durante 2025 y 2026 relacionadas con dificultades de acceso a servicios de salud de afiliados a Nueva EPS. Discrimine por motivo cuando la información se encuentre disponible.

Frente al acceso y dispensación de medicamentos

- (41)
3. Sírvase describir las condiciones de acceso y dispensación de medicamentos identificadas durante 2025 y 2026 en su respectiva jurisdicción e indicar las principales dificultades reportadas por los usuarios.
 4. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 se han identificado situaciones recurrentes de entrega incompleta, entrega inoportuna o no dispensación de medicamentos a afiliados de Nueva EPS y señalar las actuaciones adelantadas frente a estos hechos.
 5. Para el municipio de Barrancominas, sírvase informar de manera particular las dificultades identificadas para garantizar el acceso a medicamentos de la población residente en comunidades

rurales y rurales dispersas, indicando, cuando se disponga de la información, las comunidades ubicadas en zona rural dispersa.

6. Para el municipio de Inírida, sírvase informar las principales dificultades identificadas en los puntos de dispensación ubicados en el municipio, incluyendo problemas de disponibilidad, entregas parciales, medicamentos pendientes u otras barreras reportadas por los usuarios. Tener en cuenta las comunidades con dispersión rural dispersa.

Frente a la población rural y rural dispersa

- (1) 7. Sírvase informar las principales dificultades identificadas para el desplazamiento de la población desde comunidades rurales y rurales dispersas hacia los puntos donde se encuentran disponibles servicios de salud, medicamentos, consultas especializadas u otros servicios requeridos.

Frente a remisiones, traslados y atención fuera del territorio

- (2) 8. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 la administración municipal recibió solicitudes, quejas o información relacionada con demoras en procesos de remisión o traslado de pacientes afiliados a Nueva EPS hacia servicios de mayor complejidad.
9. Sírvase informar si la Alcaldía tuvo conocimiento durante 2025 y 2026 de dificultades relacionadas con la asignación de transporte o tiquetes para pacientes que debían desplazarse fuera del departamento o regresar al Guainía después de recibir atención, e indicar las actuaciones realizadas.

Frente a albergues y permanencia de pacientes fuera de su lugar de residencia

- (2) 10. Sírvase informar si durante 2025 y 2026 la administración municipal tuvo conocimiento de interrupciones, suspensiones o dificultades en la prestación de servicios de albergue destinados a pacientes del Guainía y sus acompañantes.
11. Sírvase indicar si fueron recibidas solicitudes de apoyo de pacientes o familias que se encontraran fuera de su lugar de residencia por razones relacionadas con atención en salud y que presentaran dificultades de alojamiento, alimentación o retorno al territorio.

Frente a la valoración territorial del modelo

- (2) 12. Desde la experiencia de la administración municipal y dentro del ámbito de sus competencias, sírvase indicar cuáles considera que son actualmente las principales barreras que deben ser priorizadas para mejorar el acceso efectivo a los servicios de salud de la población de su jurisdicción, particularmente de los afiliados a Nueva EPS.
13. Sírvase informar las recomendaciones que, desde la realidad territorial de su municipio, considere pertinentes para fortalecer la operación del modelo especial de atención y aseguramiento en salud del departamento del Guainía.