

RESPUESTA A LAS OBSERVACIONES PRESENTADAS AL INFORME DE RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DE LOS CRITERIOS DE PARTICIPACIÓN Y SELECCIÓN, ASI COMO DE LOS CRITERIOS PARA EVALUAR Y PONDERAR A LOS PARTICIPANTES DE LA CONVOCATORIA PÚBLICA NACIONAL PARA SELECCIONAR UNA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD O ASOCIACIÓN, INTERESADA EN OPERAR EL ASEGURAMIENTO EN EL MARCO DEL MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD EN EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA

LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ EVALUADOR

COMUNICA

Que el comité evaluador en cumplimiento del cronograma dispuesto en la convocatoria pública nacional procede a dar respuesta a las observaciones presentadas al informe de resultados de los criterios de participación, selección y evaluación, publicado el día 5 de octubre de 2023, en los siguientes términos:

LISTADO DE ENTIDADES OBSERVANTES:

1. Nueva EPS
2. Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana - OPIAC

1. **OBSERVANTE:** Nueva EPS
FECHA: 9 de octubre de 2023
MEDIO DE ENVÍO: Correo Electrónico

OBSERVACIÓN No. 01

Categoría: Calidad

Subcategoría: Experiencia de la atención

Indicador: Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas.

NUEVA EPS obtuvo un puntaje de 0,74 y el resultado nacional de las EAPB fue de 1 ,58, de acuerdo con los resultados de la fuente de la Resolución 256 del 2016 en la vigencia 2022, para este indicador; evidenciándose con el resultado de este indicador un comportamiento favorable para NUEVA EPS.

Por lo tanto, Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido, dado que el resultado es menor al promedio nacional. Por lo que se solicita reconsiderar la calificación otorgada.

Respuesta: Del indicador descrito para el año 2022 a nivel nacional fue de 1,58 días, mientras que para la Nueva EPS fue de 1,85 días.

El cálculo de este indicador se realizó teniendo en cuenta el reporte realizado por la EPS en el año 2022, teniendo en cuenta régimen Contributivo y Subsidiado, al Sistema de Información para la Calidad (Resolución 256 de 2016) en el cual se calculó un indicador único, sumando todos los numeradores y denominadores para el año 2022.

A continuación, se muestran los datos usados para el cálculo:

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Unidad de medida
Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	49821	26883	1,853	Días

Así las cosas, la calificación de Nueva EPS está por debajo del promedio nacional y **no se modifica el puntaje obtenido.**

OBSERVACIÓN No.02

Categoría: Calidad

Subcategoría: Gestión del riesgo

Indicador: Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral (TAR)

Calificación anterior: 0

Calificación definitiva: 1.32

NUEVA EPS se encuentra en 94,87%, resultado tomado de la fuente de SISPRO 2021 quien toma la información de la Cuenta de Alto Costo 2021. Con lo anterior, la calificación de NUEVA EPS es favorable, tomando como referencia los resultados de la estrategia nacional para la ETMI (Eliminación de la trasmisión materno infantil), en donde se alcanzó el 94,4% de las gestantes que recibieron medicamentos antivirales en el 2021 (Referencia de Cuenta de alto costo: situación del VIH SIDA 2021 y MS Pag.93).

Se concluye que Nueva EPS cumple el resultado esperado dado que la proporción es mayor al promedio nacional. Por lo tanto, solicitamos reconsiderar la calificación otorgada.

Respuesta: De acuerdo con el Informe Situación del VIH y SIDA EN Colombia 2021, en el capítulo de transmisión materno infantil, refiere que el 94,4% de las gestantes recibieron medicación antirretroviral. Razón por la cual **se modifica el puntaje obtenido.**

OBSERVACIÓN No.03

Categoría: Calidad

Subcategoría: Gestión del riesgo

Indicador: Proporción de pacientes diabéticos controlados (del total de diabéticos)

El resultado reportado de NUEVA EPS se encuentra en 43,65% y las demás aseguradoras se encuentran en promedio en 36,09%, según información del observatorio de calidad del Ministerio, cuya fuente es la cuenta de alto costo 2021.

Calificación anterior: 0

Calificación definitiva: 1.32

Con este resultado, Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido, dado que la proporción es mayor que el promedio nacional. Por lo tanto, solicitamos reconsiderar la calificación otorgada.

Respuesta: Se realizó validación de los datos de la Nueva EPS y para el año 2022 el porcentaje de pacientes

diabéticos controlados fue del 43,6%, superior por 7,6 puntos porcentuales al valor nacional. **Razón por la cual se modifica el puntaje obtenido.**

A continuación, se muestran los datos usados para el cálculo:

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Unidad de medida
Proporción de pacientes diabéticos controlados (del total de diabéticos)	103974	238205	43,6%	Porcentaje

OBSERVACIÓN No.04

Categoría: Calidad

Subcategoría: Gestión del riesgo

Indicador: Proporción de pacientes hipertensos controlados

El registro de NUEVA EPS se encuentra en 68,82% y el promedio nacional se encuentra en 68,49% según información del observatorio de calidad del Ministerio, cuya fuente del indicador es la cuenta del alto costo 2021. Por lo tanto, Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido, dado que la proporción es superior al promedio nacional. Por lo que se solicita reconsiderar la calificación otorgada.

Calificación anterior: 0

Calificación definitiva: 1.32

Respuesta: Se realizó validación de los datos de la Nueva EPS y para el año 2022 el porcentaje de pacientes hipertensos controlados fue del 68,8%, superior por 0,3 puntos porcentuales al valor nacional. **Razón por la cual se modifica el puntaje obtenido.**

A continuación, se muestran los datos usados para el cálculo:

Indicador	Numerador	Denominador	Resultado	Unidad de medida
Proporción de pacientes hipertensos controlados	546412	793972	68,8%	Porcentaje

OBSERVACIÓN No.05

Categoría: Calidad

Subcategoría: Satisfacción del usuario

Indicador: Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS

Teniendo en cuenta el resultado de la "Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2021", Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido, dado que la proporción (81 .25%) es mayor al promedio nacional (78,70%).

Es pertinente aclarar que los resultados de la "Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022", no se han divulgado, y no se encuentran disponibles para consultar en la página del Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud).

Por lo tanto, Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido y solicitamos reconsiderar la calificación otorgada.

Respuesta: Para el indicador descrito se usaron los resultados obtenidos en la Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022.

Pregunta empleada: En una escala de 1 hasta 5, donde 1 es Muy malo y 5 es Muy bueno, ¿Cómo califica la Experiencia global respecto a los servicios de salud que ha recibido a través de su EPS, en los últimos seis meses?

Tabla 1 Resultados pregunta satisfacción global Nueva EPS régimen contributivo y subsidiado 2022

	NUEVA EPS S.A._CONTRIBUTIVO	NUEVA EPS S.A._SUBSIDIADO
Bueno	45,70%	54,30%
Muy Bueno	13,80%	10,70%
Total	59,50%	65,00%

Fuente: Encuesta de Satisfacción de EPS 2022

De este modo, se promedia el resultado de los dos regímenes y contrasta con el valor a nivel nacional.

Tabla 2 Comparativo satisfacción global promedio nacional y promedio Nueva EPS ambos regímenes

Promedio Nacional	Promedio Nueva EPS ambos regímenes
64,5	62,3%

Fuente: Encuesta de Satisfacción de EPS 2022

Así las cosas, la calificación de Nueva EPS está por debajo del promedio nacional y **no se modifica el puntaje obtenido.**

OBSERVACIÓN No.06

Categoría: Calidad

Subcategoría: Satisfacción del usuario

Indicador: Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos

Teniendo en cuenta el resultado de la "Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2021", Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido, dado que la proporción (85,96%) es mayor al promedio nacional (82,64%).

Es pertinente aclarar que los resultados de la "Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022", no se han divulgado, y no se encuentran disponibles para consultar en la página del Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud).

Por lo tanto, Nueva EPS cumple con el criterio de calificación establecido y solicitamos reconsiderar la calificación otorgada.

Respuesta: Para el indicador de descrito se usaron los resultados obtenidos en la Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022.

Pregunta empleada: ¿Recomendaría a sus familiares y amigos afiliarse a su EPS?

Tabla 3 Resultados pregunta adherencia Nueva EPS régimen contributivo y subsidiado 2022

	NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO	NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO
Sí	73,90%	81,50%
Total	73,90%	81,50%

Fuente: Encuesta de Satisfacción de EPS 2022

De este modo, se promedia el resultado de los dos regímenes y contrasta con el valor a nivel nacional.

Tabla 4 Comparativo adherencia promedio nacional y promedio Nueva EPS ambos regímenes

Promedio Nacional	Promedio Nueva EPS ambos regímenes
79%	77,7%

Fuente: Encuesta de Satisfacción de EPS 2022

Así las cosas, la calificación de Nueva EPS está por debajo del promedio nacional y **no se modifica el puntaje obtenido.**

OBSERVACIÓN No.07

Categoría: Calidad

Subcategoría: Satisfacción del usuario

Indicador: Proporción de usuarios que ha pensado en cambiarse de EPS

De acuerdo con la fuente de verificación "Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022", nos permitimos comunicar que los resultados de esta encuesta no se han divulgado, y no se encuentran disponibles para consultar en la página del Ministerio de Salud y Protección Social (Minsalud). La última encuesta publicada de manera oficial por el Ministerio corresponde a la vigencia 2021.

Es importante señalar que este indicador para la vigencia 2021 no fue evaluado, por lo que no se cuenta con medición.

Respuesta: Para el indicador descrito se usaron los resultados obtenidos en la Encuesta de Satisfacción de EPS del año 2022 en la cual se indaga si ¿En los últimos 6 meses ha hecho algún trámite o diligencia para cambiar de EPS?, en la cual los resultados son menores al promedio nacional. **Razón por la cual no modifica el puntaje obtenido.**

OBSERVACIÓN No.08

Categoría: Desarrollo del modelo de atención en salud para el Departamento de Guainía

Subcategoría: Documento que contenga el desarrollo de las actividades del modelo de atención en salud y de prestación de servicios basado en la estrategia de atención primaria en salud.

Indicadores:

- Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo. Clínica móvil desde la sede Inírida a los Centros de salud.
- Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo. Clínica móvil desde el Centro de salud a los Puestos de salud

Nueva EPS, adjuntó los documentos; Modelo de atención en Salud para el departamento del Guainía, y Lineamientos operativos — Modelo de Atención en Salud para el departamento de Guainía, que incluyen la estrategia "Clínica Móvil", de acuerdo con lo solicitado en la convocatoria y con respecto a los resultados de la calificación de los criterios de participación y selección, se aclara que.

1. Se confirma que las actividades que realice la Clínica Móvil, incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) serán cubiertas con los recursos de la UPC.
2. La logística que se requiera para desarrollar la estrategia de Clínica móvil, como transporte, combustible, hospedaje y alimentación del recurso humano, servicios de rutas, interpretes, entre otros, son actividades que NO se encuentran cubiertas por la UPC.

Por lo tanto, solicitamos reconsiderar la calificación otorgada, dado que se cumple con lo requerido en la convocatoria.

Respuesta: En el documento presentado "Lineamientos operativos – Modelo de Atención en Salud para el departamento de Guainía", página: 9 se indica expresamente:

"Para el funcionamiento de la estrategia de la clínica móvil, se desarrollarán dos modalidades:

1. La primera, desde la ESE de Inírida a los Centros de Salud: La Clínica móvil realizará el apoyo y supervisión a las actividades intramurales y extramurales de forma trimestral, de acuerdo con el flujo de información y necesidades identificadas por los centros de salud.
2. La segunda modalidad es desde los centros de salud hacia los puestos de salud: La clínica móvil realizará el apoyo y supervisión de las actividades de forma mensual a los equipos básicos y recurso humano que realiza las atenciones en los puestos de salud.

La prestación de estos servicios no estará financiada por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), por lo tanto, su realización estará a cargo con recursos de la oferta."

Lo planteado en la observación entregada como No. 8, es coherente con la normatividad vigente en cuanto a que las actividades incluidas en el Plan de Beneficios (PBS) son cubiertas por la UPC y la EPS no puede indicar que la prestación de estos servicios no estará financiada por la UPC.

Conclusión: Se considera pertinente lo planteado, por lo que se ajusta la calificación según la metodología establecida así:

Indicador: "Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo. Clínica móvil desde la sede Inírida a los Centros de salud.",

Calificación anterior: 0.

Calificación definitiva: 3.75.

Observación: En el documento denominado "LINEAMENTOS OPERATIVO - MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA", pág. 11, se plantea el compromiso de realizar la clínica móvil con una frecuencia trimestral, aclarando en el documento de observaciones a la calificación, lo relacionado con la utilización de los recursos de la UPC. Califica 3.75.

Indicador: "Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo Clínica móvil desde el Centro de salud a los Puestos de salud."

Calificación anterior: 0.

Calificación definitiva: 3.75.

Observación: En el documento denominado "LINEAMENTOS OPERATIVO - MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD PARA EL DEPARTAMENTO DE GUAINÍA", pág. 11, se plantea el compromiso de realizar la clínica móvil con una frecuencia mensual, aclarando en el documento de observaciones a la calificación, lo relacionado con la utilización de los recursos de la UPC. Califica 3.75.

OBSERVACIÓN No.09

Categoría: Desarrollo del modelo de atención en salud para el Departamento de Guainía.

Subcategoría: Propuesta de Red de prestadores con la cual desarrollará el modelo de atención (Red primaria y complementaria).

Indicador: Integralidad en la prestación de servicios. Propuesta de contratación de servicios con otras IPS con sede en el Departamento de Guainía.

En el informe resultados este indicador se remitió con la observación: 'En el documento de denominado 'PROPUESTA DE RED DE PRESTADORES - MODELO DE ATENCIÓN (RED PRIMARIA Y COMPLEMENTARIA)', pág. 9 a 16, no se plantea contratar otras IPS que oferten servicios diferentes a la ESE Renacer en el Departamento del Guainía. Total, servicios disponibles: 8, total servicios a contratar: 0. Indicador: $0/8=0$ '.

Según el MIAS, la red de prestadores se organiza funcionalmente en el componente primario que resuelve los eventos más frecuentes e incorpora la tecnología necesaria y disponible para atender servicios de baja y mediana complejidad, en este se dispone la Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Intercultural Renacer para realizar las atenciones.

El componente complementario es el encargado de las acciones de mayor complejidad que atiende los eventos que requieren mayor tecnología y competencias especializadas no incluidas en el componente primario y garantizadas con la red de prestadores de mediana y alta complejidad, mediante el sistema de referencia y contra referencia de Nueva EPS. La red disponible en el departamento del Guainía debe cubrir la demanda de servicios requerida por los afiliados, por ende, se propone una red que pueda realizar integralidad en la atención y complementación frente a capacidad instalada, a continuación, se relaciona la caracterización de la red en el Departamento de Guainía:

Tipo de IPS	Número
Públicas	1
Privadas	11
Mixtas	1
Total de IPS	13

Tipo de IPS	Número
Natural	5
Jurídico	8
Total de IPS	13

Fuente: REPS. 30/09/2023

De acuerdo a lo anterior, se propone garantizar a los usuarios la prestación de todos los servicios incluidos dentro del plan de beneficios de Salud (PBS) y servicios NO PBS, mediante la estructuración de la Red integral con otras IPS con sede en el departamento de Guainía que están habilitadas en el Registro especial de prestadores de salud (REPS), de tal manera se realiza una complementariedad tanto de prestación en los servicios no ofertados por la ESE, como de ampliación de la capacidad instalada en el caso de requerirse de la siguiente manera:

SERVICIOS NO HABILITADOS POR LA ESE

Dentro de la oferta disponible se tienen las siguientes instituciones que garantizarían los servicios del componente de odontología y rehabilitación oral de mediana complejidad, de igual forma la complementación del servicio de optometría que es puerta de entrada para las atenciones por oftalmología.

INSTITUCION	CIRUGÍA ORAL	ENDODONCIA	OPTOMETRÍA	ORTODONCIA	REHABILITACIÓN ORAL
FUNDACION MAYALERO				X	
JOSE VICENTE MUNAR SANABRIA			X		
MASQSONRISAS S.A.S.	X	X		X	X
OPTICAS HORUS			X		

Fuente: REPS. 30/09/2023

GRUPO SERVICIO	IPS
CARDIOLOGÍA	ESE RENACER
	SONRIE TONINA S.A.S
ENFERMERÍA	ESE RENACER
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
FISIOTERAPIA	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
	ESE RENACER
GASTROENTEROLOGÍA	SONRIE TONINA S.A.S
	ESE RENACER

GRUPO SERVICIO	IPS
IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	SONRIE TONINA S.A.S
	ESE RENACER
LABORATORIO CLÍNICO	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
	MAYER STIPHEN PARRA CORDOBA
MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	ESE RENACER
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
MEDICINA GENERAL	LORENA PATRICIA NAVARRO COMAS
	ESE RENACER
	CRUZ ROJA COLOMBIANA SECCIONAL GUAINIA
	FUNDACION MAYALERO
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
	LORENA PATRICIA NAVARRO COMAS
	ESE RENACER
ODONTOLOGÍA GENERAL	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
	ESE RENACER
	ALBA ESPERANZA GUTIERREZ MILLAN
ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGÍA	FUNDACION MAYALERO
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
OTORRINOLARINGOLOGÍA	MASQSONRISAS S.A.S
	YURANLY MARYURI HERNANDEZ OSORIO
PSICOLOGÍA	ESE RENACER
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
	ESE RENACER
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	MASQSONRISAS S.A.S.
	ESE RENACER
TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	ESE RENACER
	IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA
UROLOGÍA	MAYER STIPHEN PARRA CORDOBA
	ESE RENACER
	SONRIE TONINA S.A.S
	ESE RENACER

Fuente: REPS. 30/09/2023

CAPACIDAD INSTALADA DEPARTAMENTO DE GUAINIA

NOMBRE IPS	AMBULANCIAS	CAMAS	CAMILLAS	CONSULTORIOS	SALAS	SILLAS
ALBA ESPERANZA GUTIERREZ MILLAN				1		
CLINICA SALUD Y VIDA S.A.S				1	1	
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER	4	59	32	24	11	4
FUNDACION MAYALERO IPSI				1		
INNOVACIONES YEDA SAS				1		
IPS CENTRO MEDICO SAN GREGORIO HERNANDEZ LTDA				5		

NOMBRE IPS	AMBULANCIAS	CAMAS	CAMILLAS	CONSULTORIOS	SALAS	SILLAS
IPS WAATA-PIAKAO S.A.S.				2		
JOSE VICENTE MUNAR SANABRIA				1		
MASQSONRISAS S.A.S.				3		
SONRIE TONINA S.A.S				2		
YURANLY MARYURI HERNANDEZ OSORIO				1		
Total general	4	59	32	42	12	4

Fuente: REPS. 30/09/2023

Nueva EPS garantiza la prestación de servicios complementarios a los usuarios, dentro del departamento conforme a la disponibilidad de la oferta o, en otros departamentos bajo los principios de complementariedad cuando el servicio requerido no se encuentra habilitado o disponible en el área de geolocalización del usuario o, por contigüidad por criterios de cercanía geográfica, capacidad instalada o flujos de demanda de servicios.

AMBULATORIO EN EL DEPARTAMENTO	AMBULATORIO EN EL DEPARTAMENTO - ALTO COSTO	AMBULATORIO FUERA DEL DEPARTAMENTO - ALTO COSTO (BOGOTA)
Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Intercultural Renacer	Empresa Social Del Estado Hospital Departamental Intercultural Renacer - Distribuidora Colombiana De Medicamentos Sas- Discolmedica	Caja Colombiana De Subsidio Familiar Colsubsidio y Cafam - Caja De Compensacion Familiar

Por lo tanto, solicitamos reconsiderar la calificación otorgada, dado que se cumple con lo requerido en la convocatoria.

Respuesta: En el documento presentado “PROPUESTA DE RED DE PRESTADORES – MODELO DE ATENCIÓN (RED PRIMARIA Y COMPLEMENTARIA)”, numeral 5. páginas: 9 a la 11, se plantea que la red contratada que la única IPS a tener en cuenta para “5. INTEGRALIDAD DE LA RED COMPONENTE PRIMARIO Y COMPLEMENTARIO EN EL DEPARTAMENTO DE GUAINIA” es la ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer en sus sedes y servicios.

Lo planteado en la observación entregada como No. 9 supera o modifica lo planteado en la propuesta inicialmente presentada, teniendo en cuenta que incluye nuevas IPS y prestadores. No se trata de una aclaración a lo presentado, sino una propuesta en sentido diferente.

Conclusión: No se considera que lo planteado sea una observación a la forma en que se realizó la calificación, sino una modificación a lo presentado en la propuesta.

OBSERVACIÓN No.10

Categoría: Desarrollo del modelo de atención en salud para el Departamento de Guainía.

Subcategoría: Propuesta de Red de prestadores con la cual desarrollará el modelo de atención (Red primaria y complementaria).

Indicador: Integralidad en la prestación de servicios. Propuesta de contratación de entrega de medicamentos ambulatorios con la misma IPS que presta los servicios ambulatorios.

En el informe resultados este indicador se remitió con la observación "En el documento de denominado 'PROPUESTA DE RED DE PRESTADORES - MODELO DE ATENCIÓN (RED PRIMARIA Y COMPLEMENTARIA)', pág. 11 y 12, se plantea que la entrega de medicamentos de alto costo, se contrataran con Discolmedica, sin embargo, esto debería ser una excepción y no una regla, ya la mayoría de los servicios ambulatorios pueden ser entregados por las IPS que los prestan. Califica 0".

Dentro de la Conformación integral de la red para dispensación de medicamentos se tiene en cuenta que la misma debe cubrir las entregas de medicamentos conforme a las atenciones de las Rutas Integrales de Atención en Salud de la población afiliada, se tiene en cuenta que el Departamento de Guainía cuenta en su componente primario con la habilitación del Servicio Farmacéutico en las sedes de Barrancominas, Inírida y San Felipe. Nueva EPS dentro de la conformación de la red para la dispensación de medicamentos conforme a las capacidades

técnicas para el departamento de Guainía define los siguientes prestadores:

Los medicamentos ambulatorios que se incluyen para dispensación por parte de la ESE incluyen los medicamentos básicos para las atenciones y dispensación en cada municipio, se aclara que la ESE puede garantizar la dispensación de medicamentos de alto costo, sin embargo, esta logística, disposición y entrega en cada municipio debe ser validada por la institución dentro del acuerdo de voluntad a pactar por temas del costo de traslado a Inírida y municipios que en su momento la ESE cuente con dichas capacidades, por ende Nueva EPS propone como alternativa y en la complementación de la red integrada, disponer de un gestor farmacéutico que apoye esta operación ya que cuenta con experiencia en territorios dispersos y la respectiva adaptación técnica en territorio, así como interculturales para el caso de los pueblos étnicos del Departamento de Guainía.

Por lo tanto, solicitamos reconsiderar la calificación otorgada, dado que se cumple con lo requerido en la convocatoria.

Respuesta: En el documento presentado “PROPUESTA DE RED DE PRESTADORES – MODELO DE ATENCIÓN (RED PRIMARIA Y COMPLEMENTARIA)”, numeral 6. páginas: 11 y 12, se plantea que la entrega de medicamentos “AMBULATORIO EN EL DEPARTAMENTO – ALTO COSTO” se realizará con Distribuidora Colombiana De Medicamentos Sas - Discolmedica.

Lo planteado en la observación entregada como No. 10, indica que la contratación de medicamentos “AMBULATORIO EN EL DEPARTAMENTO – ALTO COSTO” se realizará con la ESE Hospital Departamental Intercultural Renacer y con en la Distribuidora Colombiana De Medicamentos Sas - Discolmedica, lo cual supera o modifica lo planteado en la propuesta inicialmente presentada.

Conclusión: No se considera que lo planteado sea una observación a la forma en que se realizó la calificación, sino una modificación a lo presentado en la propuesta.

OBSERVACIÓN No.11

Categoría: Financiero

Subcategoría: Cartera (Cuentas Por Pagar Per Cápita)

Teniendo en cuenta la observación reportada en el informe de resultados para esta subcategoría: "Conforme lo indicado en el numeral 2.4.1.2 de la Convocatoria Pública Nacional del 25 de septiembre de 2023, se establece que este criterio no será evaluado, en el caso de que en el proceso de evaluación de convocatoria pública solo se cuente con una EPS".

Por lo anterior, la calificación para este criterio debe ser de 10 puntos, para así no afectar la ponderación total.

Respuesta: Al respecto nos permitimos indicar que conforme lo establece el numeral 2.4.1.2 del documento de la Convocatoria Pública Nacional publicada el día 25 de septiembre de 2023 en la página web de este Ministerio, señala que *"Este criterio no será evaluado, en el caso de que en el proceso de evaluación de convocatoria pública solo se cuente con una EPS"*; se mantiene el resultado, toda vez que se da aplicación a dicha metodología.

- 2. OBSERVANTE:** Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana - OPIAC
FECHA: 9 de octubre de 2023
MEDIO DE ENVÍO: Correo Electrónico

OBSERVACIÓN No.1. Que la presentación y aceptación de la convocatoria pública de una única EPS (NUEVA EPS) no garantiza los ejercicios democráticos que permita establecer los requisitos mínimos necesarios para la prestación de servicios de salud y fortalecer el aseguramiento a través de la implementación de un modelo de salud propio y Etnocultural para los pueblos indígenas de Guainía conforme con lo previsto en el numeral 3 del artículo 1.5.3.8.3.2.15 del decreto 780 del 2016

Respuesta: Nos permitimos indicar que el Decreto 2561 de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016 establece un modelo de atención especial en salud y prestación de servicios de salud para la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud que fortalezca el aseguramiento en el Departamento de Guainía, dando la facultad a este Ministerio de establecer los términos y condiciones para la realización de una convocatoria pública nacional con el objeto de seleccionar una EPS o asociación que opere el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el departamento, razón por la cual se expidió la resolución 1496 del 21 de septiembre de 2023, estableciendo los criterios de participación, selección y evaluación.

Así mismo, en el Decreto 780 de 2016 en el numeral 3 del artículo 2.5.3.8.3.2.15, establece que *“El Ministerio de Salud y Protección Social, con la instancia representativa de los pueblos indígenas del departamento, realizará la evaluación de la EPS y enviará una lista según el puntaje obtenido a la SNS con el fin de llevar a cabo el proceso de autorización, con quien haya obtenido el mayor puntaje, en primer lugar, y en su defecto con el segundo y así sucesivamente. **El proceso no se afectará por la existencia de un único participante.**”* (Negrilla y subrayado fuera de texto)

Conforme a lo anterior, se dio aplicación a la normatividad vigente dando apertura a la convocatoria pública, la cual está fundamentada en los principios de selección objetiva, igualdad, transparencia, publicidad y libre concurrencia sujetándose el desarrollo de este proceso a las etapas previstas en el cronograma de la misma, en el cual bajo estas condiciones se presentó en los términos previstos, la Entidad Promotora de Salud NUEVA EPS, procediendo este Ministerio con la instancia representativa de los pueblos indígenas del departamento, a aplicar el numeral 3 de la norma anteriormente referida, el cual no se afectará por la existencia de un único participante, garantizando el debido proceso de los interesados a participar en esta convocatoria.

De otro lado, es importante señalar que el Decreto 2561 de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016 establece en el artículo 2.5.3.8.3.2.19. que el Ministerio de manera directa o a través de la entidad que se contrate para el efecto, realizará auditoría de forma permanente y sistemática al seguimiento de la operación del modelo de atención y prestación de servicios de salud, así como del aseguramiento en el departamento de Guainía y el resultado y seguimiento de dicha auditoría, deberá remitirse mensualmente al Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud y será la base para la definición de los mecanismos de pago por resultados en salud, tanto al asegurador, como a los prestadores de servicios de Salud. Dicha auditoría, deberá propender por una mejora continua en el SGSSS, sin perjuicio de las competencias de la entidad territorial y de los organismos de inspección, vigilancia y control.

Así mismo, el artículo 2.5.3.8.3.2.22. del decreto en mención, estableció que la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, diseñará y aplicará los procedimientos de supervisión necesarios para realizar el seguimiento de la operación del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud, así como de la operación del aseguramiento; el resultado del seguimiento en los aspectos considerados en el presente artículo, determinarán la continuidad de la EPS autorizada en el departamento de

Guainía.

OBSERVACIÓN No.2. Que de acuerdo con el artículo 6. “Criterios de selección para la escogencia de la entidad promotora de salud que operará el aseguramiento y el modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el departamento de Guainía” establece en el numeral 4 que las EPS participantes:

“Tenga una concentración de afiliados superior al 20% en la totalidad de los departamentos de Amazonas, Vaupés, Putumayo, Guaviare y Vichada”

Criterio que Nueva EPS actualmente **NO CUMPLE** debido a que el porcentaje de su población corresponde al 2% en estos departamentos.

Respuesta: Nos permitimos indicar que, para la obtención del porcentaje de afiliados según el criterio de selección del numeral 4 del artículo 6 de la resolución 1496 de 2023, se tomó como fuente la información dispuesta en la Base Única De Afiliados - BDUA con corte a Julio de 2023, donde se establece que la Entidad Promotora de Salud Nueva EPS tiene un total de afiliados en los departamentos en mención de 239.059, lo que corresponde al 39.9% de la población, tal como se muestra en el siguiente cuadro:

ENTIDAD	AMAZONAS		VAUPES		PUTUMAYO		GUAVIARE		VICHADA		Total Afiliados	Total %
	AFILIADOS	%	AFILIADOS	%	AFILIADOS	%	AFILIADOS	%	AFILIADOS	%		
NUEVA EPS	34.112	45,8	26.069	80,9	54.128	16,6	84.284	100	40.464	49,0	239.059	39,9

Fuente: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/cifras-aseguramiento-salud.aspx>

OBSERVACIÓN No.3. Que la resolución 1496 de 2023 en su artículo 7 define los criterios de evaluación para la escogencia de la Entidad Promotora de Salud que operara el aseguramiento y el Modelo de Atención en Salud y Prestación de servicios de salud en el departamento de Guainía, define las siguientes categorías, subcategorías y ponderaciones:

Tabla 1: *Criterios de evaluación para la escogencia de la Entidad Promotora de Salud que operará el Aseguramiento y el Modelo de Atención en Salud y Prestación de Servicios de Salud en el Departamento de Guainía.*

CATEGORÍA	SUBCATEGORÍA	PONDERACIÓN TOTAL POR CATEGORÍA
Calidad	Efectividad	25%
	Experiencia de la atención	
	Gestión del Riesgo	
	Satisfacción del usuario	
Financieros	PQRD	20%
	Siniestralidad	
Experiencia demostrable	Cartera (cuentas por pagar per cápita)	25%
	Experiencia de trabajo con población indígena en el marco de la atención primaria en salud.	
Desarrollo del modelo de atención para el Departamento de Guainía	Documento que contenga el desarrollo de las actividades del modelo de atención en salud y de prestación de servicios de salud basado en la estrategia de atención primaria en salud.	30%
	Propuesta de red de prestadores de servicios de salud con la cual, desarrollará el modelo de atención (red primaria y complementaria)	
Total		100,00%

Fuente: Decreto 1496 de 2023

De acuerdo con la publicación los resultados de los criterios de participación, selección y evaluación por parte del Ministerio de Salud el día 5 de octubre de 2023, en las subcategorías de:

- Satisfacción global a los usuarios
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de cáncer de mama
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de LAP
- Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral
- Proporción de pacientes hipertensos controlados
- Proporción de pacientes hipertensos controlados (del total de diabéticos)
- Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes
- Usuarios que recomendaría a familiares y amigos
- Usuarios que han pensado cambiarse a otra EPS
- Siniestralidad
- Experiencia demostrable con población indígena en el marco de la atención primaria en salud.
- Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo de atención “clínica móvil” desde la sede Inírida a los puestos de salud
- “Clínica móvil desde el centro de salud a los puestos de salud” de acuerdo con el anexo modelo de atención en salud en el departamento de Guainía y anexo 5.
- Planograma territorial de reorganización y rediseño y modernización de las RPSS de acuerdo con el nuevo modelo intercultural del Departamento de Guainía (en donde NUEVA EPS argumenta que no se utilizará recurso de la UPC)
 - Integralidad en la prestación de servicios propuesta de contratación de servicios con otras IPS con sedes en el departamento de Guainía
 - Propuesta de contratación de entrega de medicamentos ambulatorios con la misma IPS que presta los servicios ambulatorios.

Dichas subcategorías, las consideramos de suma importancia para garantizar la atención en salud de nuestro territorio, mismas que de manera preocupante obtienen un **puntaje de 0**.

Respuesta: Al respecto, nos permitimos indicar frente a las siguientes subcategorías:

- Satisfacción global a los usuarios
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de cáncer de mama
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de cáncer de cuello uterino
- Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de LAP
- Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral
- Proporción de pacientes hipertensos controlados
- Proporción de pacientes hipertensos controlados (del total de diabéticos)

- Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes
- Usuarios que recomendaría a familiares y amigos
- Usuarios que han pensado cambiarse a otra EPS

Respecto a lo anterior, la Resolución 1496 de 2023 en su artículo 7, describe los criterios de evaluación para la escogencia de la Entidad Promotora de Salud que operará el aseguramiento en el marco del Modelo de Atención en Salud y Prestación de Servicios de Salud en el Departamento de Guainía, así como en el numeral 2.4 de la convocatoria pública nacional establece los criterios para evaluar y ponderar a los participantes y define la metodología de evaluación de los mismos.

Esta metodología se basó en la asignación de un valor de “0” a un “puntaje definido” para cada subcategoría e indicador o criterio de acuerdo con la ponderación, tal como se consignó en el documento de la convocatoria pública nacional.

Así las cosas, para los indicadores de la categoría de Calidad, se tomó en cuenta como valor de referencia el promedio nacional del resultado del indicador y el resultado del indicador de la EPS evaluada, en donde se asignó una puntuación de “0” si el resultado del indicador fue desfavorable comparado con el nacional. Puntaje que no indica que los resultados de los indicadores de la EPS evaluada no estén cerca al promedio nacional e inclusive tengan un mejor desempeño comparado con EPS de las mismas características.

De otra parte, en caso de que el resultado del indicador de la EPS evaluada fuera mejor que el del valor nacional, se asignó el puntaje único establecido por indicador evaluado.

A continuación, se describe la puntuación de acuerdo con el criterio:

Puntuación	Criterio
0	La EPS evaluada tuvo mejor comportamiento en el indicador respecto al valor nacional
***Puntaje asignado por indicador	La EPS evaluada tuvo un comportamiento desfavorable respecto al valor nacional

***Puntaje asignado por indicador: Indicadores de Calidad: 1,32% cada uno; Financieros: 10% cada uno; Experiencia demostrable: 25%; Desarrollo del modelo de atención en salud para el Departamento del Guainía: 3,75% cada uno.

Ahora bien, a continuación, se describen los resultados de cada uno de los indicadores seleccionados para la categoría de calidad, en el cual se observa el comportamiento nacional por cada indicador y el resultado de la EPS evaluada, para este caso la Nueva EPS.

En este sentido, se observó que los resultados nacionales de la Nueva EPS para cada uno de los indicadores, son cercanos al promedio nacional, como se muestra a continuación:

Tabla 5 Resultados de los indicadores de la categoría Calidad de la Nueva EPS y a nivel nacional

Subcategoría	Indicador seleccionado	Promedio Nacional	Nueva EPS
Efectividad	Proporción de nacidos vivos con bajo peso al nacer - EAPB	10,56	9,22
	Tasa de mortalidad en niños menores de un año (mortalidad infantil) - EAPB	11,71	9,17
Experiencia de la atención	Tiempo promedio de espera para la autorización de Resonancia Magnética	1,53	0,00
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Cataratas	1,58	1,85
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de Reemplazo de Cadera	2,06	1,80
	Tiempo promedio de espera para la autorización de Cirugía de revascularización miocárdica	0,51	0,04
Gestión del Riesgo	Proporción de tamización para Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) en gestantes	94,40%	99,90%
	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de mama	68,60	75,69
	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de cuello uterino	78,88	79,28
	Tiempo promedio de espera para el inicio del tratamiento en cáncer de próstata	89,19	86,63
	Tiempo promedio de espera para el inicio de tratamiento de Leucemia Aguda Pediátrica (LAP)	20,44	37,57
	Proporción de gestantes a la fecha de corte positivas para Virus de inmunodeficiencia Humano con Terapia Antirretroviral (TAR)	97,32%	94,87%
	Proporción de pacientes hipertensos controlados	68,49%	68,82%
	Proporción de pacientes diabéticos controlados (del total de diabéticos)	36,09%	43,65%
	Tiempo promedio entre la remisión de las mujeres con diagnóstico presuntivo de cáncer de mama y la confirmación del diagnóstico de cáncer de mama de casos incidentes	33,45	36,61
Satisfacción del usuario	Proporción de Satisfacción Global de los usuarios en la EPS	64,50%	62,30%
	Proporción de usuarios que recomendaría su EPS a familiares y amigos	79,00%	77,70%
	Proporción de usuarios que ha pensado en cambiarse de EPS	11,20%	7,10%

- Respecto de la subcategoría de siniestralidad, se indica:

Respuesta: En cuanto a la calificación dada la subcategoría de SINIESTRALIDAD, el cual arrojó una calificación de (0) Cero, se da respuesta a la observación en los siguientes términos:

Los términos empleados para la evaluación son:

- Si una entidad se encuentra en porcentaje de siniestralidad menor al 90%, su calificación es 0
- Si una entidad se encuentra en porcentaje de siniestralidad entre 90% y 94%, su calificación es 10
- Si una entidad se encuentra en porcentaje de siniestralidad entre el 94.01% y 96%, su calificación es 5
- Si una entidad se encuentra en porcentaje de siniestralidad mayor al 96%, su calificación es 0

Por consiguiente, es necesario aclarar que la siniestralidad corresponde a la relación que existe entre los costos de salud asumidos y los ingresos operacionales recibidos, con el fin de poder determinar si el ingreso recibido es suficiente para cubrir el pago de los servicios de salud.

En consecuencia, la Superintendencia Nacional de Salud, dispone al Ministerio de Salud y Protección Social los indicadores de siniestralidad con fecha de corte Julio de 2023 por medio del radicado de Supersalud No 20233100501699621 de octubre 03 de 2023, el cual evidencia que el cálculo del indicador para la Nueva EPS arroja un resultado de 100.10%, dando como calificación en la evaluación cero (0). En tal sentido es necesario aclarar que, con el resultado del indicador de siniestralidad de la Nueva EPS se evidencia que la EPS está utilizando la totalidad de los recursos asignados por UPC incluido el porcentaje asignado a Gastos de Administración, para atender la prestación de servicios de salud de los usuarios.

• Frente a la subcategoría de Experiencia demostrable con población indígena en el marco de la atención primaria en salud, se indica:

Respuesta: Frente a esta subcategoría, el comité evaluador aplicando la metodología dispuesta en el documento de convocatoria pública nacional, verificó que la NUEVA EPS se encuentra dentro del rango de 150.001 a 200.000 que otorgaría una calificación entre 15,1 a 20.

Según consulta realizada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUa con corte a julio 2023, se evidenció que la entidad reporta una cantidad de afiliados marcados como indígenas de 183.644, lo cual genera una calificación de 18,364 de acuerdo con lo dispuesto en el numeral 2.4.1.3 de la convocatoria pública nacional, y según la nota, se redondea a un decimal, por lo que se asigna el **puntaje de 18,4**.

Frente a las siguientes subcategorías, se indica:

- Compromiso de implementar las acciones extramurales contempladas en el modelo de atención “clínica móvil” desde la sede Inírida a los puestos de salud
- Clínica móvil desde el centro de salud a los puestos de salud” de acuerdo con el anexo modelo de atención en salud en el departamento de Guainía y anexo 5.
- Planograma territorial de reorganización y rediseño y modernización de las RPSS de acuerdo con el nuevo modelo intercultural del Departamento de Guainía (en donde NUEVA EPS argumenta que no se utilizará recurso de la UPC)
- Integralidad en la prestación de servicios propuesta de contratación de servicios con otras IPS con sedes en el departamento de Guainía

- Propuesta de contratación de entrega de medicamentos ambulatorios con la misma IPS que presta los servicios ambulatorios.

Respuesta: En cuanto a los indicadores de la categoría “Desarrollo del modelo de atención en el Departamento de Guainía”, se informa que de manera general las categorías y subcategorías en este componente fueron diseñadas para poder escoger la mejor entre las propuestas presentadas, no obstante, una calificación de cero, no quiere decir que la EPS escogida no deba implementar el modelo de atención definido para el Departamento, ni garantizar la prestación de servicios de salud a sus usuarios en forma eficiente y en el marco de la normatividad vigente. Para este propósito, deberá adelantar la negociación pertinente con la red de prestadores que se defina en los términos requeridos por la población del Departamento del Guainía y bajo la inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud y demás autoridades competentes.

OBSERVACIÓN No.4. Que el Decreto 2561 del 2014, mediante el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el departamento de Guainía a través de un modelo de atención para el departamento de Guainía que se fundamente en el principio de la diversidad étnica y cultural y dictamina entre sus componentes:

- La inclusión del enfoque étnico en la prestación de servicios de salud a través de la articulación de sabedores ancestrales en las atenciones intramurales y extramurales en el marco de la atención primaria en salud, el fortalecimiento en la conformación de redes integrales de prestación de servicios, el fortalecimiento de la participación comunitaria a partir de la institucionalidad indígena que tenga en cuenta la cartografía social, la reflexión de las enfermedades tradicionales, los ciclos de vida, el fortalecimiento de la medicina propia, adecuación sociocultural, capacidad resolutoria con médicos tradicionales:

Frente a ellos, nos preocupa sobremanera que la EPS seleccionada por el Ministerio de salud no cuenta con la experiencia necesaria en cuanto al trabajo con pueblos indígenas en territorios de condiciones similares como en los departamentos de Amazonas, Putumayo, Vaupés, Guaviare y Vichada. Y que, sumado a ello, bajo su estructura operacional en el aseguramiento en salud, no cuenta con el enfoque diferencial indígena para la planeación, actualización, adecuación, implementación y seguimiento del modelo de salud propio, estrategias, planes, políticas o programas en armonía con los saberes ancestrales y la cosmovisión de nuestros pueblos en el marco del Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI) en articulación y complementariedad con el Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) y que debe ser implementado de manera zonal, problemáticas experimentadas con el anterior asegurados (Coosalud) y las cuales pretenden ser solventadas.

Sumando a la falta de experiencia de la EPS seleccionada en el marco de los componentes inicialmente mencionados, la aseguradora no cuenta con el ingreso percibido por UPC diferencial indígena (4,81%) para garantizar actividades de atención en población indígena, albergues, transporte intermunicipal, transporte terrestre, transporte fluvial, atenciones individuales de medicina tradicional, atenciones individuales de PYP indígena y adecuación sociocultural en los servicios de salud, servicios que representan el impacto y la efectividad del modelo de salud para el departamento del Guainía.

Respuesta: Como se planteó en respuestas anteriores, la convocatoria pública nacional estableció claramente los términos y condiciones para la participación de EPS e incluso asociaciones que estuvieran interesadas en operar el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el departamento de Guainía, garantizando así la pluralidad de la participación de diferentes entidades.

De igual manera, los participantes allegaron junto a la carta de intención, un documento donde proponían el desarrollo de las actividades del modelo de atención en salud y prestación de servicios basado en la estrategia de atención primaria en salud, así como una propuesta de red de prestadores con la cual desarrollaría dicho modelo, incluyendo aspectos como “Descripción y propuesta de contratación de servicios interculturales” que son esenciales para la implementación del modelo, dando respuesta a las necesidades y particularidades de la población con su diversidad étnica, cultural y territorial; integrando de manera ordenada las estrategias de APS, con el enfoque familiar y comunitario y acogiendo para la prestación de los servicios de salud la red de IPS públicas y privadas existentes en el departamento y la articulación con la Entidad Departamental de salud y demás entes gubernamentales.

OBSERVACIÓN No.5. Consideramos necesario adelantar un nuevo proceso de convocatoria pública nacional para seleccionar una EPS que mejore las condiciones para operar un modelo de salud bajo el enfoque diferencial y étnico, que recoja las particularidades culturales, sociales, ambientales y demográficas bajo las cuales se orienten las acciones en salud. Además, que incorporen los diferentes procesos y conceptos entorno al cuidado de la salud propia y los saberes ancestrales de nuestro territorio y en donde se reconozca el debido proceso de consulta previa legalmente constituida.

Respuesta: En primer lugar, debe señalarse que la convocatoria pública nacional para la selección de la EPS o asociación interesada en operar el aseguramiento en el marco del modelo de atención en salud y de prestación de servicios de salud en el departamento de Guainía, se sustenta normativamente en el Decreto 2561 de 2014¹, compilado en el Decreto 780 de 2016 y por ende, en el modelo de atención en salud y de prestación de servicios de salud allí adoptado, cuyo enfoque, según lo previsto por su artículo 4, está fundado en el “**principio de diversidad étnica y cultural con la familia y la comunidad como ejes fundamentales del proceso**” (Negrillas ajenas al texto original).

Consecuentemente, el artículo 5 ibídem, dispone que dicho modelo debe contener, entre otros elementos “*la definición de prioridades, articulación de saberes y tradiciones según la especificidad etnocultural, los planes de vida construidos autónomamente por los pueblos indígenas (...)*”, y que de forma permanente habrá de hacerse evaluación al mismo con la participación de los pueblos indígenas, a través de sus instancias representativas.

De lo anterior se tiene que el modelo de salud que operativice la EPS seleccionada en virtud de la mencionada convocatoria pública, deberá tener un enfoque diferencial y étnico, que consulte las particularidades culturales y sociales de la población de dicho departamento, y que articule sus saberes y tradiciones, propios de la especificidad etnocultural, aunado a que constantemente habrá de ser evaluado, pero lo más importante, con participación de las instancias representativas de las comunidades indígenas, a lo cual, sea oportuno señalar, este Ministerio efectuará permanente seguimiento.

Al respecto, es claro que la selección de una nueva entidad aseguradora busca mejorar el acceso y oportunidad en la prestación del servicio de salud en el departamento de Guainía, en pro de solucionar problemáticas como las esbozadas en su escrito, lo que en todo caso, en virtud del respeto por el derecho fundamental de consulta previa, mantiene el modelo de atención en salud y de prestación de servicios de salud, adoptado mediante el Decreto 2561 de 2014 compilado en el Decreto 780 de 2016, como quiera que según lo allí establecido, dicho modelo es el resultante del proceso adelantado con las comunidades, a través de sus organizaciones e instancias representativas indígenas, en ejercicio del citado derecho, aunado a que las condiciones fácticas que dieron origen

¹ “Por el cual se definen los mecanismos que permitan mejorar el acceso a los servicios de salud a la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS y fortalecer el aseguramiento en el Departamento de Guainía y se dictan otras disposiciones”

a la implementación del modelo, se mantienen.

Sumado a lo expuesto, para materializar la participación de las comunidades étnicas en esta nueva convocatoria pública, los términos y condiciones que la rigen son producto de la concertación y construcción conjunta con los delegados de las autoridades indígenas del Comité de Participación Indígena — COPAI y de la Mesa de Concertación Indígena del Guainía — MECIGUA, según reunión del 15 de septiembre de 2023, adelantada en el citado departamento, que contó, además, con la participación de la respectiva secretaria de salud, de todo lo cual, da fe la Resolución 1496 de 2023². Así mismo, estas instancias representativas de los pueblos indígenas fueron convocadas para el día 05 de octubre de 2023, con el fin de participar en la etapa de evaluación de la entidad participante en el proceso de convocatoria pública.

Otro aspecto para destacar, y que evidencia la referida participación es el diagnóstico de la red de prestadores de servicios de salud del departamento de Guainía, allegado a este Ministerio por la citada entidad territorial, a través del radicado No. 202342302180622 de fecha 07 de septiembre de 2023.

Conforme con lo expuesto, y teniendo en cuenta que tal como se anotó en apartes anteriores, la convocatoria pública nacional en comento se fundamenta normativamente en el Decreto 2561 de 2014 incorporado en el Decreto 780 de 2016, no es posible dejarla sin efecto para adelantar un nuevo proceso, como se solicita, dada la participación de una entidad aseguradora, quien por demás está decirlo, se presentó dentro del término y con el lleno de los requisitos exigidos en la convocatoria, que evidencia clara manifestación de los principios de planeación, transparencia, selección objetiva e igualdad, constituyendo ley para las partes, sumado a que el numeral 15.3 de dicho decreto, expresamente determina que “El proceso no se afectará por la existencia de un único participante”. (Negrillas y subrayas ajenas al texto original).

En todo caso, enfatizamos en el enfoque diferencial y étnico que habrá de tener el modelo de atención y prestación de servicios de salud que ponga en marcha la EPS seleccionada en virtud de la referida convocatoria, y que tendrá que consultar las particularidades culturales y sociales de la población, articulando sus saberes y tradiciones, así como ser objeto de permanente evaluación con participación de las instancias representativas de las comunidades indígenas de ese departamento.

Por último cabe resaltar que, el modelo de salud no ha sido alterado por las gestiones actuales de la administración nacional pues, el mismo se materializó bajo el decreto pluricitado, el cual no ha sido derogado o modificado, es decir las bases esenciales de la funcionalidad especial en el territorio de Guainía continúan vigentes y por tanto no es procedente realizar nueva consulta previa, la cual se surtió cuando se expidió el citado decreto; en tal sentido es pertinente recordar que las facultades de reglamentación de los requisitos atinentes a la convocatoria pública se encuentran en esta cartera ministerial, no obstante, para efectos de garantía del principio de participación la resolución que reguló la materia fue socializada con la comunidad interesada.

En conclusión, de lo anterior y con base en la inexistencia de las irregularidades alegadas, esta cartera ministerial no accede a la observación realizada.

OBSERVACIÓN No.6. Como Organización Nacional de los Pueblos Indígenas de la Amazonía Colombiana exigimos el respeto por el derecho fundamental a la salud, el ejercicio de la consulta previa, de libre escogencia en el marco de los procesos de salud al interior de los territorios, en donde se brinden las garantías de contar con el

² “Por la cual se establecen los términos y condiciones de la convocatoria pública nacional para la escogencia de la Entidad Promotora de Salud que operará el modelo de atención en salud y prestación de servicios de salud en el Departamento de Guainía”

aseguramiento y la prestación de servicios de manera eficiente, con calidad, oportunidad, seguridad, integralidad y continuidad con el respeto de nuestras particularidades sociales, culturales y étnicas en el marco de los saberes ancestrales del cuidado de la salud.

Respuesta: Al respecto, es importante señalar que el El Ministerio de Salud y Protección Social en el marco de la protección del derecho fundamental a la salud, está comprometido en la continuidad del modelo de atención en salud y prestación de los servicios de salud en el departamento de Guainía, respetando el enfoque diferencial y étnico-cultural que contemple las particularidades culturales y sociales del territorio, garantizando el acceso oportuno en la prestación del servicio.

Es así que, atendiendo las diferentes auditorías realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud en el ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control respecto de la operación e implementación del aseguramiento y la prestación del servicio de salud, en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud en el Departamento de Guainía, que la entidad aseguradora no dio cumplimiento a la totalidad de los deberes asignados, expidió la resolución 1496 de 2023, la cual establece nuevos términos y condiciones para la selección de un nuevo operador, el cual debe garantizar el cumplimiento de las actividades señaladas en el Decreto 2561 de 2014 incorporado en el Decreto 780 de 2016.

Por último, se reitera lo indicado en respuesta anterior, en el sentido en que las condiciones especiales del territorio de Guainía continúan vigentes, por lo que no es procedente realizar una nueva consulta previa; en tal sentido que el modelo permanece vigente conforme a lo dispuesto en el Decreto 2561 de 2014, el cual fue concertado y avalado con las comunidades indígenas.

MARGARITA MARIA ESCUDERO OSORIO
Secretaría Técnica Comité Evaluador