

A continuación, se da respuesta a las preguntas de proposición 9 de 2017 **relacionada con la situación que actualmente viven los niños con cáncer**, de competencia de esta Superintendencia, no sin antes aclarar que las preguntas correspondientes a los numerales 1 al 7, 12 al 20 fueron trasladadas al Ministerio de Salud y Protección Social a través de oficio con radicado NURC del 20 de septiembre del 2017, mientras que las preguntas 21 a 23 se trasladaron al Hospital Universitario del Valle mediante oficio con radicado NURC 2-2017-101514 de la misma fecha.

8. **¿Qué tipo de acciones han adelantado ante las distintas EPS, IPS para disminuir las barreras de acceso de los tratamientos de los niños que padecen cáncer?**
9. **¿Que acciones han adelantado para evitar que se detengan los tratamientos a los niños por la falta de vigencia en los convenios entre las EPS y los hospitales?**

En desarrollo de la función de vigilancia la Superintendencia Nacional de Salud, puede advertir, prevenir y orientar las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud, para que cumplan con las normas que regulan el Sistema de Seguridad Social en Salud; se impartieron instrucciones respecto de la prestación de servicios de salud en personas con sospecha de diagnóstico confirmado de cáncer mediante la **Circular Externa No. 004 del 17 de julio de 2014**, las cuales están dirigidas a los Prestadores de Servicios de Salud, a las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios, públicos o privados, de carácter laico o confesional, y a las Entidades Territoriales, que entre otros establece:

***“(…) Primera. Atención Oportuna:** Las entidades vigiladas deben proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de Cáncer una atención sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud. No se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes.*

***Segunda. Atención Especial en niños:** Los menores con sospecha o diagnóstico de cáncer cuentan con protección reforzada constitucional en salud, por lo que las entidades vigiladas deben brindarles atención prioritaria e inmediata. Los servicios desde el diagnóstico hasta el fin del tratamiento de menores, deben ser autorizados de inmediato, independientemente del nivel de complejidad al que pertenezcan...*

***...Quinta. Continuidad en el Tratamiento:** Las entidades vigiladas deben garantizar los tratamientos de personas con sospecha o diagnóstico de cáncer mediante una secuencia lógica y racional de actividades, basada en el concepto del médico tratante. Sus tratamientos no pueden ser interrumpidos por razones de índole administrativo o económico, en los términos prescritos por la Ley y la jurisprudencia de la corte constitucional (...).*

Adicionalmente con la **Circular No. 10 del 30 de octubre de 2013**, la Superintendencia Nacional de Salud impartió instrucciones a los vigilados (IPS y EPS de Régimen Contributivo y Subsidiado), en relación **con la prestación del servicio de salud a niños y niñas**, en los siguientes términos:

***“(…) PRIMERA. Inaplicar las disposiciones que restringen el POS.** Las entidades vigiladas deben inaplicar las disposiciones que restringe el POS, cuando la falta de suministro del servicio médico afecta los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida de los niños y las niñas, teniendo en cuenta que tales normas de rango inferior impiden el goce efectivo de sus garantías Constitucionales.*

***(...) TERCERA. Acceso a los servicios de salud de manera pronta y oportuna sin dilaciones injustificadas.** Las entidades vigiladas deben prestar el servicio de salud a los niños y niñas de manera pronta y oportuna. Cuando quien requiere de un determinado servicio es un niño o niña de, por el simple hecho de ser un menor tiene derecho a recibir una atención adecuada de forma regular, integral y pronta en salud, y el no permitirle al niño acceder a la prestación del servicio de salud – sin dilaciones injustificadas- atenta de manera directa contra sus derechos fundamentales. Cuando una EPS, en razón a trámites burocráticos y administrativos dilata, o no presta el servicio de salud de un niño o niña que lo requiere con urgencia, atenta contra su derecho fundamental a la vida.*

CUARTA. Atención especial y especializada de menores de edad. Las entidades vigiladas deben tener presente que debido a las condiciones favorables a través de las cuales la Constitución acoge a los niños y niñas y por las circunstancias de la edad en el que se encuentran, la edad médica que se les preste debe lograr una relación cercana que les permita sentirse cómodos y tranquilos con el tratamiento que se les esté practicando.

QUINTA. Tratamiento integral. Las entidades vigiladas deben otorgar un tratamiento médico integral a los niños y niñas que lo requieran, en lo posible en las mismas instituciones y con los mismos profesionales, a menos que haya alguna alteración en el diagnóstico que implique un cambio de tratamiento.

(...) DÉCIMO SEGUNDA. Obligación de cumplimiento. Nos obstante las instrucciones acá impartidas, las entidades vigiladas deben saber que estas solo son enunciativas **y en ningún momento se pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizará cualquiera otra autoridad o juez de la República.**" (Negritas fuera del texto.)

Así mismo, durante las visitas de auditoria realizadas por esta Superintendencia, se hace la revisión de los procesos que tienen establecidos las IPS para atención a pacientes Protección Constitucional, así como la verificación del cumplimiento de las características de accesibilidad, continuidad, seguridad, pertinencia y oportunidad de la atención en salud, frente a las obligaciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud

Por otra parte, en caso de presentarse inconformidades que sean puestas en conocimiento por esta entidad frente a la prestación de servicios de salud para este tipo de pacientes, se procederá a ordenar los correctivos tendientes a superar las situaciones críticas o irregulares, que afecten la atención en salud para dicha población.

A si mismo, esta Superintendencia, ha venido realizando auditorias, cuyo objetivo ha sido verificar las prácticas contempladas en sus capítulos 4 y 8 y los Autos 044 y 260 de 2012, proferidos por la Corte Constitucional con ocasión de la sentencia T-760. En el marco de las funciones y competencias de la Superintendencia Nacional de Salud, para la vigencia 2015 se verificó entre otros el comportamiento frente a los siguientes criterios:

- Criterio 7: Se niegan a autorizar oportunamente servicios de salud de alto costo (incluido cáncer) y para tratar enfermedades catastróficas, así como sus exámenes diagnósticos.
- Criterio 8: Se niegan a autorizar oportunamente servicios de salud que requiere un menor para su adecuado desarrollo y que no pueden ser costeados por sus responsables, aun cuando dichos servicios estén excluidos del POS y la vida o la integridad del menor no dependen de su prestación (incluido Cáncer).

De otra parte, durante el primer semestre de 2017, se realizó auditoria documental, cuyo objetivo fue verificar el cumplimiento por parte de las EAPB de la resolución 418 de 2015 del Ministerio de Salud y Protección Social *"Por la cual se adopta la ruta de atención para niños y niñas con presunción o diagnóstico de Leucemia en Colombia"*, de acuerdo a lo anterior se hizo un requerimiento de información a las EPS.

Igualmente, la Superintendencia ha propendido por la prestación de salud y los derechos de los pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer entendiéndolos como sujetos de especial protección constitucional, y más aun de los niños y niñas con diagnóstico de cáncer quienes ostentan la doble calidad de protección reforzada, por padecer de esta enfermedad y por ser menores de edad, por lo cual desde el 2014 expidió la resolución 04 de 9 de agosto de 2014, mediante la cual ordenó la atención oportuna sin retrasos que ponga en peligro la vida de estos pacientes; la atención inmediata y prioritaria de niños y niñas; la atención integral en especial de la radioterapia y quimioterapia la cual debe autorizarse una sola vez para todos los ciclos de la guía o protocolo, que deberá cubrir los seis meses siguientes de tratamientos contados desde el momento de la autorización; la rehabilitación integral entendida como la terapia física, psicológica y social en los casos que se considere pertinente, la continuidad en tratamiento según lo considere el médico tratante. Estos pacientes están exentos de

pago de cuotas moderadoras y copagos y finalmente los pacientes con diagnóstico o sospecha de cáncer deberán recibir el cuidado paliativo ordenado por el médico tratante.

Ahora, con base en el artículo 125 de la Ley 1438 de 2011, el cual faculta al Superintendente Nacional de Salud para “...ordenar de manera inmediata (...) la medida cautelar de cesación provisional de las acciones que pongan en riesgo la vida o la integridad física de los pacientes...”, la Superintendencia Nacional de Salud ha expedido **21 medidas cautelares**, relacionadas con cáncer, a lo largo y ancho del territorio nacional, las cuales le han garantizado los derechos fundamentales a la salud y a la vida a 142 usuarios, dentro de los que están adultos mayores, menores de edad y pacientes en general.

10. La Resolución 1479 de 2015 establece que para recibir los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS suministrados a los afiliados del régimen subsidiado se financiarán a través de las entidades territoriales, pero actualmente esto lo está asumiendo el paciente, ¿Cómo vigilan esta situación?

Al respecto este despacho hace la siguiente precisión, la Resolución 1479 de 2015, “*Establece el procedimiento para el cobro y pago de servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Servicios de Salud suministrados a los afiliados al Régimen Subsidiado.*”

El artículo 1 de la precitada Resolución determina como objeto: “*Establecer el procedimiento para el cobro y pago por parte de los Departamentos y Distritos a los Prestadores de Servicios de Salud Públicos, Privados o Mixtos, por los servicios y tecnologías sin cobertura en el Plan Obligatorio de Salud – POS, provistas a los afiliados al Régimen Subsidiado, autorizados por los Comités Técnico Científicos – CTC u ordenados mediante providencia de autoridad judicial.*”

Por su parte el Artículo 3, señala aspectos relacionados con la “*Financiación de la atención de los servicios y tecnologías sin cobertura en el POS a los afiliados al Régimen Subsidiado*” y dispone que: “*Los servicios y tecnologías en salud sin cobertura en el POS, provistos a usuarios del Régimen Subsidiado, se financiarán por las Entidades Territoriales con cargo a los recursos del Sistema General de Participaciones - Sector Salud - Prestación de Servicios de Salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, los recursos del esfuerzo propio territorial destinados a la financiación del No POS de los afiliados al RS, los recursos propios de las Entidades Territoriales y los demás recursos previstos en la normativa vigente, destinados para este fin*”

Esta Superintendencia en el marco de sus funciones de inspección, vigilancia y control, establecidas en el Decreto 2462 de 2013, durante las vigencias de 2016 y 2017, ha efectuado el seguimiento de competencia en las Entidades Territoriales Departamentales, a través de la realización de visitas, y de requerimientos específicos, con el propósito de establecer el cumplimiento de lo dispuesto en la Resolución 1479 de 2015.

Para ello, en términos generales los objetos definidos en las visitas referidas pretenden:

- Verificar y evaluar el cumplimiento de las obligaciones por parte de la Entidad Territorial, frente al Sistema General de Seguridad Social en Salud enmarcadas en deudas NO-POS y a su vez efectuar seguimiento a la implementación de la Resolución 1479 de 2015, y de los actos administrativos que en tal virtud han emitido las entidades territoriales.
- Verificar y evaluar la generación y la aplicación de los recursos obtenidos por el Ente Territorial, por concepto de rentas cedidas y el pago con estos recursos de las deudas NO POS y prestación de servicios a la población pobre no asegurada PPNA.
- Verificar y evaluar el cumplimiento de las funciones, competencias y responsabilidades que tienen las Gobernaciones frente al trámite, reconocimiento, autorización y pago de servicios No POS.

Lo anterior conforme a la normatividad del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS- pertinente, para lo cual se seleccionaron previamente las vigencias objeto de revisión y las entidades territoriales correspondientes.

Ahora bien, específicamente respecto de lo indicado en la pregunta frente a que “...pero actualmente lo está asumiendo el paciente,” este despacho no ha tenido conocimiento o denuncia en la que se expusiera lo manifestado, que sirviera de antecedente para ser abordada y verificada en desarrollo de las visitas mencionadas, o que hubiera generado actuación administrativa especial de parte de este organismo y / o través de seguimiento particular, más aún no ha sido detectado en desarrollo de las visita aludidas, no obstante lo anterior, de tener la evidencia que soporte la situación referida, el afectado puede presentar la petición ante la Delegada de Función Jurisdiccional y de Conciliación, de esta Superintendencia en la cual encontrará los requisitos para iniciar el trámite, así como los formatos a diligenciar.

11. ¿Cuántas sanciones y de qué monto se ha establecido a las EPS por negligencia en la atención de los niños con cáncer, mencionar los casos desde 2012 hasta la fecha? Mencionar monto, EPS y tipo de sanción presentada.

Al respecto, esta Superintendencia ha adelantado investigaciones e impuesto sanciones por más de **\$5.630 millones**, por fallas en la prestación de servicios a niños con cáncer, así:

ENTIDAD	MOTIVO	FECHA	MONTO SANCIÓN
CAPRECOM	12. Especial Protección - Infante, 3. Cancer, 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACION DEL SERVICIO DE SALUD, FALLAS BENEFICIARIOS REGIMEN SUBSIDIADO, FALLAS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD, Orden 20.2 Negación no POS	01/06/2016	\$ 51.548.000,00
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 12. Especial Protección - Infante, 2. NEGACION MEDICAMENTOS NO POS, 3. NEGACION PROCEDIMIENTOS POS, 3. Cancer, 30. Citas, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACION DEL SERVICIO DE SALUD, Ley 1437 de 2011 - Nueva Resolución, Orden 19.1. Negación sin CTC, Orden 20.1 Negación POS, Orden 20.2 Negación no POS	08/08/2016	\$ 193.305.000,00
NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 26. Libre Elección Eps, 3. NEGACION PROCEDIMIENTOS POS, 3. Cancer, 30. Citas, 31. Circular Única, 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 62. Red Prestadora De Servicios De Salud, 66. Referencia y Contrareferencia., 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACION DEL SERVICIO DE SALUD, Orden 20.1 Negación POS	19/08/2016	\$ 737.780.750,00

ENTIDAD	MOTIVO	FECHA	MONTO SANCIÓN
SALUDCOOP E.P.S.	1. NEGACION MEDICAMENTOS POS, 10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 11. Especial Protección - Menor De Un Año, 12. Especial Protección - Infante, 19. AFILIACION., 2. NEGACION MEDICAMENTOS NO POS, 26. Libre Elección Eps, 3. NEGACION PROCEDIMIENTOS POS, 3. Cáncer, 30. Citas, 41. Traslado, 42. Afiliación, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 52. Programación citas medicina general y odontológicas (art. 123 dec. 019/2012), 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 55. suministro de medicamentos pos (art. 131 dec. 019/2012), 62. Red Prestadora De Servicios De Salud, 66. Referencia y Contrareferencia., 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACION DEL SERVICIO DE SALUD, Orden 20.1 Negación POS, Orden 20.2 Negación no POS	30/05/2017	\$ 1.241.017.200,00
CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"	12. Especial Protección - Infante, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. Cáncer	25/11/2016	\$ 77.322.000,00
CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"	12. Especial Protección - Infante, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. Cáncer, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012)	10/11/2016	\$ 206.192.000,00
EMPRESA MUTUAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA SALUD E.S.S. "EMDISALUD"	1. NEGACION MEDICAMENTOS POS, 10. ESPECIAL PROTECCIÓN - DISCAPACITADOS, 12. Especial Protección - Infante, 13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACION, 3. Cáncer, 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 55. suministro de medicamentos pos (art. 131 dec. 019/2012), 61. Gastos Transporte Y Hospedaje	14/12/2016	\$ 248.203.440,00
CAJA DE PREVISIÓN SOCIAL DE COMUNICACIONES "CAPRECOM"	12. Especial Protección - Infante, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. Cáncer	30/12/2016	\$ 68.945.400,00
ENTIDAD PROMOTORA DEL REGIMEN SUBSIDIADO CAPITALSALUD SAS	11. Especial Protección - Menor De Un Año, 12. Especial Protección - Infante, 13. Especial Protección - Adolescente, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. Cáncer, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 66. Referencia y Contrareferencia.	12/09/2016	\$ 515.480.000,00
COOMEVA E.P.S. S.A.	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 22. Eventos Catastróficos, 27. Copagos Y Cuotas Moderadoras, 3. Cáncer, 62. Red Prestadora De Servicios De Salud	31/08/2017	\$ 206.836.200,00
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAJACOPI ATLÁNTICO	11. Especial Protección - Menor De Un Año, 13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACION, 3. Cáncer, 4. VIH-SIDA, 5. Renal	27/07/2017	\$ 68.945.400,00
CONVIDA "A.R.S. CONVIDA"	11. Especial Protección - Menor De Un Año, 3. Cáncer, 4. VIH-SIDA, Orden 25.3 Incumplimiento reporte de información a la Corte sobre recobros	05/05/2017	\$ 25.820.095,00
COOMEVA E.P.S. S.A.	12. Especial Protección - Infante, 13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACION, 27. Copagos Y Cuotas Moderadoras, 3. Cancer, 4. VIH-SIDA, 5. Renal, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	04/07/2017	\$ 300.601.944,00

ENTIDAD	MOTIVO	FECHA	MONTO SANCIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR "CAFAM"	10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 12. Especial Protección - Infante, 13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACION, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 20. SERVICIOS EXCLUIDOS DEL POS (pañales, cremas, tratamientos estéticos, tratamientos experimentale, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. Cancer, 30. Citas, 32. Calidad - Información, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	24/07/2017	\$ 51.709.050,00
EPS SURA.	10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 12. Especial Protección - Infante, 17. INCUMPLIM. RECONOCIMIENTO Y PAGO PREST. ECOM A AFILIADOS , 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 27. Copagos Y Cuotas Moderadoras, 3. Cancer, 34. Incapacidad, 4. NEGACION PROCEDIMIENTOS NO POS, 4. VIH-SIDA, 5. Renal, 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 8. Especial Protección - Madre Gestante	24/07/2017	\$ 413.672.400,00
COOPERATIVA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL "COOSALUD E.S.S."	10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 27. Copagos Y Cuotas Moderadoras, 3. Cancer, 4. VIH-SIDA, 5. Renal, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 8. Especial Protección - Madre Gestante	15/06/2017	\$ 103.418.100,00
SALUDCOOP E.P.S.	1. NEGACION MEDICAMENTOS POS, 10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 11. Especial Protección - Menor De Un Año, 27. Copagos Y Cuotas Moderadoras, 3. Cancer, 4. VIH-SIDA, 5. Renal, 7. Especial Protección - Adulto Mayor	05/05/2017	\$ 206.836.200,00
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	10. COMITÉ TECNICO CIENTIFICO - CTC, 12. Especial Protección - Infante, 13. INCUMPLIMIENTO REPORTE DE INFORMACION, 13. Especial Protección - Adolescente, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 20. SERVICIOS EXCLUIDOS DEL POS (pañales, cremas, tratamientos estéticos, tratamientos experimentale, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. CANCER, 30. Citas, 32. Calidad - Información, 4. VIH-SIDA, 5. Renal, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	26/07/2017	\$ 36.885.850,00
CAFESALUD EPS S.A.	11. Especial Protección - Menor De Un Año, 12. Especial Protección - Infante, 22. Eventos Catastróficos, 3. CANCER, 30. Citas, 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 61. Gastos Transporte Y Hospedaje	17/05/2017	\$ 29.508.680,00
CAFESALUD EPS S.A.	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 3. NEGACION PROCEDIMIENTOS POS, 3. CANCER, 30. Citas, 31. Circular Única, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 7. INCUMPLIMIENTO PRESENTACION DEL SERVICIO DE SALUD	14/07/2017	\$ 73.771.700,00

ENTIDAD	MOTIVO	FECHA	MONTO SANCIÓN
CONVIDA "A.R.S. CONVIDA"	12. Especial Protección - Infante, 3. CANCER, 61. Gastos Transporte Y Hospedaje, 7. INCUMPLIMIENTO PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD	24/04/2017	\$ 88.526.040,00
SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	12. Especial Protección - Infante, 3. CANCER, 41. Traslado	24/08/2017	\$ 7.377.170,00
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 2. NEGACION MEDICAMENTOS NO POS, 3. Cancer, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	26/07/2017	\$ 275.781.600,00
ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 3. CANCER, 30. Citas, 50. Trámite de autorización prestación de servicios de salud (art. 120 dec. 019/2012), 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	14/07/2017	\$ 90.739.191,00
COOPERATIVA DE SALUD COMUNITARIA EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD COMPARTA SALUD LTDA "ESS COMPARTA"	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 3. CANCER, 30. Citas, 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012), 55. suministro de medicamentos pos (art. 131 dec. 019/2012)	24/04/2017	\$ 147.543.400,00
CRUZ BLANCA EPS S.A.	12. Especial Protección - Infante, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 3. CANCER, 61. Gastos Transporte Y Hospedaje, 62. Red Prestadora De Servicios De Salud, 7. INCUMPLIMIENTO PRESTACION DEL SERVICIO DE SALUD	23/06/2017	\$ 7.377.170,00
SALUDVIDA E.P.S. S.A.	1. NEGACION MEDICAMENTOS POS, 11. Especial Protección - Menor De Un Año, 3. NEGACION PROCEDIMIENTOS POS, 3. CANCER, 54. Autorizaciones de servicios de salud (art. 125 dec. 019/2012)	20/02/2017	\$ 53.115.624,00
SALUDVIDA E.P.S. S.A.	11. Especial Protección - Menor De Un Año, 16. Salud Pública - Atención, 17. Salud Pública - Prevención, 18. INCUMPLIMIENTO INSTRUCCIONES SUPERSALUD, 22. SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTIA DE CALIDAD (EJ: HABILITACION - ACREDITACION, ETC), 3. CANCER, 32. Calidad - Información, 53. Programación citas especialista - disponibilidad agenda (art. 124 dec. 019/2012), 55. suministro de medicamentos pos (art. 131 dec. 019/2012), 57. Cuentas Por Pagar En Mora, 62. Red Prestadora De Servicios De Salud, 8. Especial Protección - Madre Gestante, 9. INCUMPLIMIENTO FLUJO DE RECURSOS	26/07/2017	\$ 103.280.380,00

FUENTE: Superintendencia Delegada para Procesos Administrativos.

24. ¿Cuáles son los problemas presentados por parte de la EPS CAFESALUD Y EMSANARCALI, por los cuales se ha retrasado la atención de los niños con cáncer en el Departamento del Valle?

Es necesario precisar que la Superintendencia Nacional de Salud a través de la delegada para la Protección al Usuario conoce de las reclamaciones particulares que realizan los ciudadanos sobre la prestación de los servicios de salud. A través del grupo de Seguimiento a Poblaciones Especiales y Estudios Estadísticos se realizó una clasificación de las peticiones, quejas, reclamos y solicitudes de información recibidas y que fueron presentadas en contra de las EPS CAFESALUD Y EMSSANAR en el Departamento del Valle, desde enero a julio del 2017, teniendo los siguientes resultados:

PQRD cáncer infantil (0 a 17 años de edad) Dpto. del Valle	ene	feb	mar	abr	may	jun	jul	Total 2017 (ene-jul)
CAFESALUD	0	2	2	0	0	2	3	9
EMSSANAR	1	1	1	0	0	0	1	4
Total general	1	3	3	0	0	2	4	13

Tabla 1. PQRD cáncer infantil (0 a 17 años de edad) EPS Cafesalud y Emssanar, Dpto. del Valle año 2017 (ene-jul)