

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

El suscrito **Secretario de Salud del Atlántico**, perpetuando que en la Declaración Universal de Derechos Humanos las Naciones Unidas se proclamo que la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales, en uso de sus legales facultades y en especial las conferidas por la Constitución Nacional, las Leyes 12 de 1991, 715 de 2001, 1122 de 2.007, 1388 de 2010 y 1438 de 2011, las Resoluciones 000163 de 2012, 2590 de 2012, 4504 de 2012 y demás normas que la complementan y,

**CONSIDERANDO**

Que Colombia ratifico en 1991, la Convención de los derechos de los niños de 1989, confirmando con ello la responsabilidad en la protección de los derechos civiles y políticos al igual que los de naturaleza económica, social y cultura con los niños, niñas y los jóvenes.

Que dicha Convención entre otros aspectos; proclama el derecho a la salud para los niños, niñas y jóvenes, así como su desarrollo adecuado, un nivel de vida digno, una prestación de atención primaria y preventiva de la salud, educación sanitaria, reducción de las tasas de mortalidad infantil y una atención especial, si están discapacitados, que asegure su dignidad, promueva su autosuficiencia y facilite su participación activa en la comunidad; y servicios e instituciones de seguridad social y atención infantil.

Que en su Art.3 señala expresamente:

1. *En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.*
2. *Los Estados Partes se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado que sean necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres, tutores u otras personas responsables de él ante la ley y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.*
3. *Los Estados Partes se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de*

②

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

*seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.*

Que la Constitución Nacional ha consagrado un régimen de protección especial a los niños, niñas y menores de 18 años, proclamando que los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás y por ende que en tratándose de los niños, niñas y adolescentes la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social tienen reconocidos el carácter de derechos fundamentales, por expresa disposición de su artículo 44.

Que la Constitución Política de Colombia, en su artículo 29 dispone que el Debido Proceso, debe aplicarse en todas las actuaciones judiciales y administrativas.

Que el Gobierno Nacional expidió y divulgó la Ley 12 de 1991, la cual instituye en su artículo 24:

*1. Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.*

*2. Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular, adoptarán las medidas apropiadas para:*

*a) Reducir la mortalidad infantil y en la niñez;*

*b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud;*

*c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria de la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre, teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente;*

*d) Asegurar atención sanitaria prenatal y post-natal apropiada a las madres;*

*e) Asegurar que todos los sectores de la sociedad, y en particular, los padres y los niños, conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños, las ventajas de la lactancia materna, la higiene y el saneamiento ambiental y las medidas de prevención de accidentes, tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo en la aplicación de esos conocimientos;*

*f) Desarrollar la atención sanitaria preventiva, la orientación a los padres y la educación y servicios en materia de planificación de la familia.*

9

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

3. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas eficaces y apropiadas posibles para abolir las prácticas tradicionales que sean perjudiciales para la salud de los niños.

4. Los Estados partes se comprometen a promover y alentar la cooperación internacional con miras a lograr progresivamente la plena realización del derecho

reconocido en el presente artículo. A este respecto, se tendrán plenamente en cuenta las necesidades de los países en desarrollo.

Que el Gobierno Nacional expidió el Código de la Infancia y la Adolescencia, Ley 1098 DE 2006, rotulando en su articulado entre otros aspectos los que señalamos a continuación:

Art .9. **PREVALENCIA DE LOS DERECHOS.** En todo acto, decisión o medida administrativa, judicial o de cualquier naturaleza que deba adoptarse en relación con los niños, las niñas y los adolescentes, prevalecerán los derechos de estos, en especial si existe conflicto entre sus derechos fundamentales con los de cualquier otra persona.

Art. 17. **DERECHO A LA VIDA Y A LA CALIDAD DE VIDA Y A UN AMBIENTE SANO.** Los niños, las niñas y los adolescentes tienen derecho a la vida, a una buena calidad de vida y a un ambiente sano en condiciones de dignidad y goce de todos sus derechos en forma prevalente.

Art 27. **DERECHO A LA SALUD.** Todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. La salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud.

En relación con los niños, niñas y adolescentes que no figuren como beneficiarios en el régimen contributivo o en el régimen subsidiado, el costo de tales servicios estará a cargo de la Nación.

Incurrirán en multa de hasta 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes las autoridades o personas que omitan la atención médica de niños y menores.

2

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

Parágrafo 1o. *Para efectos de la presente ley se entenderá como salud integral la garantía de la prestación de todos los servicios, bienes y acciones, conducentes a la conservación o la recuperación de la salud de los niños, niñas y adolescentes.* "...

Que el artículo 43 de la Ley 715 de 2001, establece las competencias de los departamentos en el sector salud previendo que sin perjuicio de las competencias establecidas en otras disposiciones legales, corresponde a los departamentos dirigir, coordinar y vigilar el sector salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio de su jurisdicción, atendiendo las disposiciones nacionales sobre la materia.

Que la ley 1384 de 2010 - Ley Sandra Ceballos - crea las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia, a fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos.

Que con la expedición de la Ley 1388 de 2010 - Por el derecho a la vida de los niños con cáncer en Colombia, el Gobierno Nacional estableció entre otros aspecto legales, su objetivo, *"Disminuir de manera significativa, la tasa de mortalidad por cáncer en los niños, niñas y personas menores de 18 años, a través de la garantía por parte de los actores de la seguridad social en salud, de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos y guías de atención estandarizados y con la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida, en Centros Especializados habilitados para tal fin, son lo los beneficiarios, las garantías en la atención. Igualmente ratifico la integralidad en la atención de esta población con cáncer al señalar en su articulado que:*

*"Art.4o. MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN. A partir de la confirmación del diagnóstico de Cáncer y hasta tanto el tratamiento concluya, los aseguradores autorizarán todos los servicios que requiera el menor, de manera inmediata. Estos servicios se prestarán en la Unidad de Atención de Cáncer Infantil, de acuerdo con el criterio de los médicos tratantes en las distintas especialidades, respetando los tiempos, para confirmación de diagnóstico e inicio del tratamiento que establezcan las guías de atención, independientemente de que los mismos, tengan una relación*

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

*directa con la enfermedad principal o que correspondan a otros niveles de complejidad en los modelos de atención de los aseguradores."*

De igual manera estableció en su articulado la necesidad del: **"Diagnóstico Oportuno y Referencia Temprana por parte de Médicos Generales u otros Especialistas. Oportunidad y efectividad de las muestras histopatológicas de menores con Cáncer"**, y expresamente imprime que: *"... La aseguradora o la entidad territorial que no cumpla con lo dispuesto en este artículo, retarde, obstaculice o dificulte el acceso inmediato del menor a los servicios que requiere, será sancionado por La Superintendencia de Salud y las Secretarías Departamentales, Distritales y Municipales de Salud, en ejercicio de sus competencias serán las entidades encargadas de la Inspección, Vigilancia y Control."*

Que la Ley 1437 de 2011, por medio de la cual se adopta el nuevo código de procedimiento administrativo y de lo contencioso Administrativo, prevé un conjunto de reglas, referidas a la actuación administrativa para las autoridades públicas al momento de proferir cualquier decisión.

Que la ley 1438 de 2011, establece en su título VII a partir del artículo 118 las funciones de Inspección Vigilancia y Control en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud y de manera desconcentrada en las direcciones departamentales y Distritales de Salud.

Que el Ministerio de Salud expidió la Resolución 13437 de 1991, mediante la cual se ordeno crear los comités de Ética Hospitalaria y adopto en su artículo 1º el Decálogo de los Derechos de los Pacientes. Así marco expresamente que *"Todo paciente debe ejercer sin restricciones por motivos de raza, sexo, edad, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier índole, origen social, posición económica o condición social"...*

Que ante la ausencia normativa especial que consagre el trámite administrativo para la recepción, averiguación preliminar, y traslado de quejas por la presuntas fallas en la prestación de los servicios de salud a los niñas, niñas y adolescentes que requieran diagnóstico oportuno, referencia

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**



**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

temprana para el tratamiento del cáncer en el Departamento del Atlántico, se hace ineludible establecer el procedimiento a seguir.

Que para cumplir con la obligación de inspección, vigilancia y control de esta Secretaría a los casos identificados se requiere contar con un grupo de profesionales que permita hacer los análisis que requerida para la toma de decisiones y apoyo para la solución de dichos casos.

En merito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**CAPITULO I  
DISPOSICIONES GENERALES.**

**ARTICULO 1.- OBJETIVO:** Propender en la disminución de manera significativa, la tasa de mortalidad por cáncer en los niños, niñas y menores de 18 años en el Departamento del Atlántico, a través de la garantía por parte de los actores de la seguridad social en salud, de todos los servicios que requieren para su detección temprana y tratamiento integral, aplicación de protocolos y guías de atención estandarizados y con la infraestructura, dotación, recurso humano y tecnología requerida, en Centros Especializados habilitados para tal fin

**ARTICULO 2.- NATURALEZA:** Establecer el procedimiento Administrativo para la recepción de las quejas, averiguaciones preliminares y traslado de las mismas por fallas en la atención y prestación de los servicios de salud a los niños, niñas y adolescentes con cáncer en el Departamento del Atlántico y desarrollo de sus competencias y lo dispuesto en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, para la protección y cumplimiento de lo enunciado en la Ley 1388 de 2010 y demás normas concordantes.



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

**ARTÍCULO 3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN:** la presente se aplicará para efecto de atender los casos identificados en el Departamento del Atlántico.

**CAPITULO 2.**

**CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE CANCER INFANTIL**

**ARTICULO 4.- CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE CANCER INFANTIL.** Como ente encargado de efectuar el seguimiento y monitoreo de la implementación de la ley 1388 de 2010 y las normas que le complementen adiciones, modifiquen, así como de las políticas y planes del Departamento del Atlántico que de la misma se deriven, y propondrá, de ser necesario, los ajustes que hagan falta.

El Consejo Departamental Asesor de CA infantil estará integrado por el Gobernador del Departamento del Atlántico o su delegado, Secretario Departamental de Salud, Secretario de Educación, Director de la Unidad de CA Infantil habilitada o en proceso de habilitación en el Departamento, Director del ICBF, representante de una organización sin ánimo de lucro, representante de las EPS de la jurisdicción, representante de los padres de familia y un representante de la comunidad.

**PARÁGRAFO PRIMERO.** El Consejo Asesor podrá invitar a sus sesiones a los profesionales de la salud y/o a las personas que considere importantes para sus análisis y toma de decisiones.

**PARÁGRAFO SEGUNDO.** Participación de los Invitados Especiales. Las personas interesadas en participar ante el Consejo Nacional Asesor del Cáncer Infantil en calidad de invitados, deberán acreditar interés directo en los temas relacionados con los asuntos de competencia del Consejo

**ARTICULO 5. FUNCIONES.** El Consejo Asesor, al tenor delo consignado en el artículo 17 de la Resolución 163 de 2.012, tendrá entre otras, las siguientes funciones:



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

- a) Propondrá políticas, planes y estrategias orientadas a mejorar la atención integral del menor con cáncer y a disminuir los índices de mortalidad de esta población;
- d) Propondrá las acciones necesarias para el cumplimiento de la Ley 1388 de 2010 y demás normas vigentes sobre la materia.
- e) Velará por la eficacia del Sistema Nacional de Información;
- f) Establecerá metas de mejora continua en el manejo de los menores colombianos que padecen de Cáncer y que son beneficiarios de la ley;
- g) Propondrá mecanismos y ajustes para mejorar el modelo de atención integral al menor enfermo de cáncer;
- h) Establecerá prioridades para la realización de estudios e investigaciones científicas relacionadas con el CA infantil;
- i) Analizará la evolución de los indicadores de CA Infantil, proponiendo metas al respecto;
- j) Apoyará la gestión de todo tipo de recursos en apoyo a la atención del menor con Cáncer.
- k) Asesorará a necesidad, al Secretario de Salud, a la Comité Departamental de Salud y a otras entidades que así lo requieran, en cuanto a tarifas, costos, procedimientos y demás temas que permitan mejorar la atención integral a los niños, niñas y jóvenes, beneficiarios de la presente ley;
- l) Realizar un informe anual al Ministerio de Salud, en el que detallará su labor y actividades;

**ARTICULO 6°. PRESIDENCIA.** El Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil estará presidido por el Secretario de Salud Departamental o su delegado, quien tendrá las funciones, establecidas en el Art. 2 de la Resolución 000163 del 1 de febrero de 2012, por la cual se reglamenta el



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

funcionamiento del Consejo Nacional y en lo pertinente al No 8 de las funciones esta quedara así.

**ARTICULO 7°. SECRETARÍA TÉCNICA.** La Secretaría Técnica será elegida por los miembros del Consejo Nacional Asesor del Cáncer Infantil en su primera sesión de trabajo y tendrá las siguientes funciones:

1. Suscribir y mantener en custodia las actas de las reuniones del Consejo.
2. Convocar las sesiones del Consejo.
3. Presentar al Consejo los informes, estudios y documentos que deban ser examinados y los que sirvan de soporte a las decisiones que se tomen.
4. Convocar a las sesiones del Consejo a los invitados especiales, previa aprobación del Presidente y los miembros del mismo.
5. Apoyar el análisis de la gestión del Consejo y participar en la definición de acciones de mejoramiento.
6. Firmar las Actas, una vez sean aprobadas.
7. Las demás que le asigne el Consejo o el reglamento interno.

**ARTICULO 8°. Funciones de los Miembros.** Son funciones de los miembros del Consejo Nacional Asesor del Cáncer Infantil, las siguientes:

1. Participar activamente en las reuniones.
2. Apoyar al Consejo en los temas de su competencia, presentando propuestas para mejorar la atención de los niños con cáncer y demás actividades pertinentes.
3. Revisar los documentos enviados por la Secretaría Técnica para conceptuar sobre los mismos y enviar los comentarios pertinentes.
4. Manifestar su voto para las propuestas que impulsa el Consejo.

**ARTICULO 9°. REQUISITOS Y ELECCIONES.** Los miembros señalados en el presente artículo deberán cumplir los siguientes requisitos:

**A.- Requisitos a cumplir.** Los miembros señalados en el presente artículo deberán cumplir los siguientes requisitos:

1. Requisitos para el representante de las Organizaciones sin ánimo de lucro o Fundaciones:



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

- a) Acreditar una profesión legalmente reconocida en el país.
- b) Acreditar que es miembro activo de una institución legalmente constituida, cuyo objeto tenga relación con el mejoramiento de la calidad de vida de los niños que padecen cáncer.
- c) No tener antecedentes penales, disciplinarios o juicios fiscales.
- d) No tener conflicto de interés.

**2. Requisitos para el representante de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, EAPB:**

- a) Ser representante legal de una de las EAPB legalmente constituida.
- b) Acreditar documentalmente experiencia profesional mínima de dos (2) años en el sector salud o de protección social.
- c) No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.
- d) No tener antecedentes penales, disciplinarios o juicios fiscales.
- e) No tener conflicto de interés.

**3. Requisitos para el representante de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS:**

- a) Ser representante legal de una IPS legalmente constituida que preste servicios de salud a niños con cáncer, teniendo en cuenta las enfermedades descritas en el numeral 2 del artículo 2° de la Ley 1388 de 2010.
- b) Acreditar experiencia profesional mínima de dos (2) años en el sector salud.
- c) No estar incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.
- d) No tener antecedentes penales, disciplinarios o juicios fiscales.
- e) No tener conflicto de interés.

**4. Requisitos para el representante de los padres de familia:**

- a) Ser padre o madre de un niño que cuente con confirmación diagnóstica de cáncer o de cualquiera de las enfermedades establecidas en el numeral 2 del artículo 2° de la Ley 1388 de 2011.
- b) Tener vocación de servicio.



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

## SECRETARÍA DE SALUD

## RESOLUCION No. 2410

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

- c) No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.
- d) No tener antecedentes penales, disciplinarios o juicios fiscales.

Parágrafo. La Organización sin ánimo de lucro o Fundación, deberá estar constituida con una antelación mínima de un (1) año, contado a partir de la postulación de su representante. El postulante deberá manifestar por escrito a la Secretaria de Salud, el motivo por el cual quiere ser miembro, lo que espera aportar y los compromisos que asumirá en el caso de que fuera elegido.

ARTICULO 10.- Elección de los Representantes de las EAPB, IPS y de las Organizaciones sin Ánimo de Lucro o Fundaciones. Para la elección de los representantes de las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, EAPB, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, IPS, Organizaciones sin ánimo de lucro o Fundaciones, la Secretaria de Salud, enviará una comunicación a los directivos de las agremiaciones o asociaciones de mayor representatividad de estas entidades a nivel departamental, invitándolos a postular a su representante al Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil, de manera que, en el término de quince (15) días calendario, como fecha límite, después de recibida la invitación, designen el respectivo candidato, acreditando los requisitos exigidos en el presente reglamento y la aceptación de la persona designada.

Una vez el o la Secretaria de Salud, reciba las designaciones de las diferentes agremiaciones o asociaciones y verifique que se cumple con los requisitos requeridos, procederá a hacer el nombramiento de los representantes como miembros del Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil.

Parágrafo. Los representantes de las EAPB, IPS y de las organizaciones sin ánimo de lucro o Fundaciones, serán designados cada dos (2) años, pudiendo ser ratificados por las agremiaciones y asociaciones que los designaron, por un período igual y por única vez.

ARTICULO 11.- Elección del Representante de los Padres de Familia. Será elegido por el Secretario de Salud Departamental, cumpliendo con los

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

requisitos para los padres de familia, de conformidad con lo dispuesto con lo dispuesto en el Artículo 18 de la Res. 000163 de 2011, quienes deberán cumplir o los requisitos establecidos en el Art. 5 de la Resolución precitada.

Parágrafo. Los representantes de los padres de familia, serán designados cada dos (2) años.

**ARTICULO 12.- SESIONES DEL CONSEJO.** El Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil sesionará en el despacho del Secretario de Salud, por lo menos, una vez cada trimestre. Sin embargo, las sesiones extraordinarias podrán ser convocadas, cuando las circunstancias así lo ameriten.

**ARTICULO 13. ACTAS.** Después de cada reunión, se levantará un acta que deberá ser firmada por el Presidente y el Secretario Técnico, dejando constancia del lugar, fecha y hora de la reunión, de las discusiones, proposiciones y acuerdos aprobados, negados o aplazados, mencionando el número de votos a favor, en contra o en blanco. La elaboración de las notas para las actas corresponderá a la Secretaría Técnica.

En la siguiente reunión del Consejo, sus miembros podrán formular cualquier objeción a la misma, de lo contrario esta se entenderá aprobada.

**ARTICULO 14. QUÓRUM Y DECISIONES.** No se podrá deliberar con menos de la mitad más uno de los miembros y es necesario que esté presente el Presidente o su delegado. Las decisiones del Consejo se tomarán por mayoría de los asistentes.

**ARTICULO 15. VOTO.** Cada miembro del Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil, tiene derecho a un voto. Los invitados especiales tendrán derecho a voz pero no a voto.

**ARTICULO 16. DE LA FALTA DE QUÓRUM EN LAS REUNIONES ORDINARIAS.** Si convocada la reunión ordinaria del Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil, esta no pudiese realizarse por falta de quórum, el Secretario Técnico citará a una nueva reunión que sesionará y deliberará con la concurrencia de la mitad de los miembros más uno. Esta reunión deberá



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

efectuarse no antes de cinco (5) días ni después de treinta (30) días hábiles, contados a partir de la fecha inicialmente fijada.

**ARTICULO 17. COMITÉS Y SUBCOMITÉS.** El Consejo Departamental Asesor del Cáncer Infantil podrá constituir un comité técnico y subcomités definidos temporal o permanentemente, designando sus respectivos coordinadores en acta de sesión, para la atención de los temas que orienten el trabajo del mismo.

**ARTICULO 18. DESARROLLO DE INICIATIVAS DEL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DEL CÁNCER INFANTIL.** Para cada una de las iniciativas previstas por el C.D.A.C.I, se establecerá un responsable encargado de coordinar la gestión, avance y seguimiento de las iniciativas definidas por el Consejo, quien deberá reportar a este los avances y productos finales, en las diferentes sesiones del Consejo.

**ARTICULO 19.- REMISION:** deberá remitirse a los contenidos en la Resolución 0163 de 2.012, en lo no contemplado en la presente.

**CAPITULO 3.  
COMISIONES.**

**ARTÍCULO 20.- COMISION DE INSPECCION.** Conformase la comisión de visita de inspección del Cáncer Infantil que estará integrada por un médico del CRUED, una Trabajadora Social y un auditor vinculado a la Secretaria de Salud Departamental, quienes se trasladaran al lugar donde se encuentre la niña, niño o adolescente afectados por la patologías de hematología y oncología, diligenciaran y firmaran el formato de Acta de visita de inspección CA-002, que hace parte integral de la presente Resolución.

Durante la visita podrán recopilar todos los medios de prueba legalmente autorizados que demuestren las posibles barreras al proceso de atención del o la menor. Acciones todas estas, que hacen parte del Monitoreo del Sistema Integrado en Red para Cáncer infantil.



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**SECRETARÍA DE SALUD**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

**ARTÍCULO 21.- COMISION DE VIGILANCIA Y CONTROL.** Conformase la comisión de Vigilancia y Control del Cáncer Infantil, con el fin de adelantar acciones de vigilancia y control a los casos identificado por la Secretaria de Salud del Departamental del Atlántico, el cual estará integrado por el o la Sub Secretaria de Asistencia y Aseguramiento en Seguridad Social en Salud, el o la Subsecretaria de Salud Pública, dos Profesionales Universitario de la Subsecretaria de Asistencia y Aseguramiento en Seguridad Social en Salud responsable de Auditoria y el responsable de IVC, un profesional Universitario de Salud Pública responsable de SIVIGILA, un Médico Pediatra, un Médico Hematólogo Oncólogo y un Abogado. Esta Comisión podrá invitar a las personas o entidades que consideren indispensables para realizar análisis o tomar decisiones.

Para cada sesión se nombrará un Presidente que liderará el orden del día y la intervención de cada uno de los participantes. La Secretaria Técnica estará a cargo del Profesional Especializado, quien deberá elaborar las actas y custodiar la documentación e información recaudada.

**ARTÍCULO 22.- FUNCIONES DE LA COMISION DE VIGILANCIA Y CONTROL:** Las funciones de la Comisión de Vigilancia y Control serán las siguientes.

- a) Ser el apoyo de la Comisión de Inspección en el análisis y la evaluación del estado del paciente, las alertas tempranas presentadas en cuanto a prestación de servicios (en lo que tiene que ver con pertinencia, accesibilidad, continuidad y seguridad en la atención).
- a) Propender por la coordinación intersectorial y la organización de redes sectoriales e intersectoriales, acogiendo lo dispuesto en la ley, para el monitoreo, seguimiento y control del cáncer infantil y para el uso de la información en la realización de estudios científicos, el desarrollo de un sistema en red entre las entidades.
- Evaluación y el análisis de información que permita evidenciar y cualificar la existencia de eventos o sucesos que ponen en riesgo y afectan o puedan llegar a afectar la garantía de todos los servicios requeridos para la detección temprana y tratamiento integral y con



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

calidad del cáncer infantil, útil para la rectoría y demás acciones que correspondan para el control del cáncer infantil.

- c) Analizar los informes, actas y documentos recopilados y consolidados en materia de cáncer infantil, para establecer la verificación sistemática de información, que permita identificar alertas tempranas, para apoyar la toma de decisiones inmediatas para contrarrestar omisiones, falta o fallas en la atención y concertar las conductas a seguir por la Secretaria de Salud Departamental, todo esto dentro de las actividades de Seguimiento del Sistema
- d) Apoyar la implantación, seguimiento y mejora continua de la prestación de servicios a los pacientes notificados ante la Secretaria de Salud Departamental.
- e) Desplegar su actividad preventiva para determinar las eventuales causas de la presunta negligencia de las entidades prestadoras de servicios de salud en la atención del cáncer en menores de 18 años.
- f) Fortalecer el Sistema de Vigilancia en Salud Pública, con el propósito de llevar el registro sobre el diagnóstico, seguimiento y evolución del tratamiento del paciente infantil con cáncer.
- g) Asesorar al Secretario de Salud Departamental para la remisión de la posible investigación ante la Superintendencia Nacional de Salud
- h) Proponer las posibles acciones, políticas y/o conductas a seguir por la secretaria adoptadas en la atención a los menores con diagnóstico de cáncer.
- i) Proponer políticas, planes y estrategias orientadas a mejorar la atención integral del menor con cáncer y a disminuir los índices de mortalidad de esta población.

**ARTICULO 23.- ENTREGA DE INFORMES:** El día martes siguiente a la fecha de radicación de la queja se entregará a la Comisión de seguimiento y control en Oncología Infantil del departamento la información recopilada en el curso de la indagación y el acta de la visita, los cuales serán evaluados en el comité a fin de concertar las conductas a seguir por la Secretaria de Salud Departamental, entre ellas el traslado a entes de control como SUPERSALUD, Procuraduría General de la Nación, Personería y/o Fiscalía General de la Nación según el caso.

9

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

**ARTICULO 24.- RECURSO HUMANO:** La Secretaria de Salud del departamento podrá contratar los profesionales y técnico para el apoyo en la ejecución de las funciones y objetivos contenidos en la presente resolución.

**CAPITULO 4.  
PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO**

**ARTÍCULO 25.- RECEPCIÓN Y REGISTRO DE QUEJA:** La recepción de peticiones, quejas y reclamos acerca de la atención de los niños y menores de edad con cáncer, se hará mediante los canales de atención para dar a conocer sus inconformidades en el Departamento del Atlántico en la Línea telefónica gratuita que informara en las pagina web de la Gobernación y Secretaria de Salud, así como en los números 3309000 ext. 5131 - 3308100 - 3308101, y atención personalizada en la sede de la Secretaria de Salud del Atlántico en horario de 8 a 11 de 2 a 4 de la tarde y en los Nodos o puntos de atención Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico ubicados en las Empresas Sociales del Estado: H.U. CARI E.S.E., Hospital Juan Domínguez Romero de Soledad, Hospital Departamental de Sabanalarga y Hospital Niño Jesús de Barranquilla en los horarios de 9 a 11 a.m. y 2 a 4 p.m., o enviar correspondencia a la Secretaria de Salud o a los correos electrónicos [crued@atlantico.gov.co](mailto:crued@atlantico.gov.co).

**ARTÍCULO 26.- ACTUACION ADMINISTRATIVA.** La Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico iniciara la actuación Administrativa de oficio o por queja o solicitud de cualquier persona natural o jurídica.

**ARTÍCULO 27.- DILIGENCIAMIENTO:** La información y/o queja se registrará y diligenciara en tiempo real en el formato CA-001 que hace parte integral del presente acto administrativo y en el cual se consignara los datos del al niño, niña y/o adolescente afectado por la patologías de hematología y/o oncología, los hechos acaecidos alrededor del proceso de atención o no atención en salud, los presuntos hechos constitutivos de incumplimiento a la normatividad vigente por parte de la entidad prestadora de servicios de salud,



**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

la documentación aportada y datos de los padres y/o la persona o entidad que presenta la petición, queja, reclamo y/o información, identificación de la EPS a la cual se encuentra vinculado (a) y los demás datos que se consideren de importancia o relevancia.

**ARTÍCULO 28.- VISITA DE INSPECCIÓN:** Con el objeto de verificar la información suministrada y las condiciones de salud en que se encuentra el menor afectado por la patologías de hematología y oncología, la Secretaria de Salud del Departamento del Atlántico dentro de las setenta y dos (72) horas siguientes a la recepción de la queja y/o información podrá efectuar visita al lugar donde se encuentra el o la menor de 18 años.

**ARTÍCULO 29.-** Cuando como resultado de averiguaciones preliminares, la Secretaria de Salud establezca que existen méritos para adelantar un procedimiento Administrativo Sancionatorio le dará traslado a la Superintendencia de Salud en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1388 de 2010.

**PARAGRAFO.** De la queja y los hallazgos de los presuntos hechos constitutivos de incumplimiento a la normatividad vigente por parte de la entidad prestadora de servicios de salud en la atención o no atención de los niños, niñas o adolescentes en el departamento del Atlántico, que tenga conocimiento la Secretaria de Salud le comunicara al ICBF, la Defensoría del Pueblo, la EPS a la cual se encuentra vinculado el menor o al Distrito de Barranquilla o ente territorial competente. Igualmente se le comunicara del traslado a la Superintendencia de Salud de la investigación administrativa adelantada por la Secretaria de Salud.

**ARTÍCULO 30.- DE LA RENUENCIA A SUMINISTRAR INFORMACIÓN.** Las personas particulares, sean estas naturales o jurídicas, que se rehúsen a presentar los informes o documentos requeridos en el curso de las investigaciones administrativas, los oculten, impidan o no autoricen el acceso a sus archivos a los funcionarios competentes, o remitan la información solicitada con errores significativos o en forma incompleta, serán

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**

**RESOLUCION No. 2410**

(30 de abril de 2013)

**POR LA CUAL SE CREA EL CONSEJO DEPARTAMENTAL ASESOR DE  
CANCER INFANTIL Y SE DEFINEN OTRAS DISPOSICIONES.**

sancionadas con multa a favor del Tesoro Nacional o de la respectiva entidad territorial, según corresponda, hasta de cien (100) salarios mínimos mensuales legales vigentes al momento de la ocurrencia de los hechos. La autoridad podrá imponer multas sucesivas al renuente, en los términos del artículo 90 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

La sanción a la que se refiere el anterior inciso se aplicará sin perjuicio de la obligación de suministrar o permitir el acceso a la información o a los documentos requeridos.

Dicha sanción se impondrá mediante resolución motivada, previo traslado de la solicitud de explicaciones a la persona a sancionar, quien tendrá un término de diez (10) días para presentarlas.

La resolución que ponga fin a la actuación por renuencia deberá expedirse y notificarse dentro de los dos (2) meses siguientes al vencimiento del término para dar respuesta a la solicitud de explicaciones. Contra esta resolución procede el recurso de reposición, el cual deberá interponerse dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de la notificación.

**TITULO III**

**ARTICULO 31.- VIGENCIA:** la presente Resolución rige a partir de la fecha de su publicación.

**PUBLIQUESE. COMUNIQUESE Y CUMPLASE**

Dada en Barranquilla, D.I.P., a los treinta (30) día del mes abril de dos mil trece (2013).

  
**DAVID ALFONSO PELAEZ PEREZ**

 **Secretario de Salud Departamental**

Proyecto: Bertha Regina Martínez

Apoyo: María del Pilar Meléndez/ Ismael Saavedra

**COMPROMISO SOCIAL SOBRE LO FUNDAMENTAL**