

REPUBLICA DE COLOMBIA

**MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL****RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003****(Octubre 22)**

PUBLICADO EN EL DIARIO OFICIAL NO. 45349 DE OCTUBRE 23 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**EL MINISTRO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**

En ejercicio de sus atribuciones legales, especialmente las que le confiere el artículo 173 de la Ley 100 de 1993,

**CONSIDERANDO**

Que el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud mediante el Acuerdo 245 de 2003 determinó que la información reportada por las EPS en cumplimiento del Acuerdo 217 ha permitido determinar que la atención en salud de las patologías cuyo tratamiento se ha definido como de alto costo, con mayor impacto financiero y mayor desviación del perfil epidemiológico dentro del SGSSS, son VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica.

Que la Dirección General de Aseguramiento, del entonces Ministerio de Salud recomendó redistribuir los pacientes con patologías de VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica, dentro de sus diferentes propuestas para solucionar los efectos del alto costo como acción de corto plazo, a mediano y largo plazo propuso un cambio en el modelo de atención que fortalezca las acciones de Promoción y Prevención, la detección temprana, el adecuado seguimiento y control de las enfermedades crónicas, así como su tratamiento adecuado.

Que de manera excepcional y por una sola vez se realizará la distribución de pacientes con Insuficiencia Renal Crónica y VIH-SIDA que están siendo atendidos por Entidades Promotoras de Salud que presenten concentración de estos, hacia las Entidades Promotoras de Salud que tengan desviación por debajo de la tasa promedio de pacientes por cien mil afiliados, para lo cual se aplicaran las reglas establecidas en el artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS.

Que se cuenta con la información de afiliados al Régimen Contributivo con diagnóstico comprobado de VIH-SIDA en tratamiento con antirretrovirales e Insuficiencia Renal que requieren diálisis y/o hemodiálisis, obtenida del Acuerdo 217 del CNSSS.

Que una vez aplicadas las reglas mencionadas en el artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS, para definir el número de pacientes adicionales que recibirá cada Entidad Promotora de Salud según corresponda, el Ministerio de la Protección Social definirá el mecanismo de traslado y comunicación que deberán adoptar las EPS para hacer efectivo los traslados de conformidad con el numeral 1° del artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS.

Que en consideración a que la información reportada en el Acuerdo 217 del CNSSS se refiere a eventos y para efectos de dar cumplimiento al artículo 3° del Acuerdo 245 del

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

CNSSS, se hizo necesario implementar un aplicativo de selección de información que permitiera determinar la relación de pacientes mes por mes, tomando como fuente la base de datos de eventos reportados según el Acuerdo 217 del CNSSS.

Que con el fin de realizar la distribución de pacientes de manera excepcional y por una sola vez, según lo establecido en el artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS, se hizo necesario construir diferentes escenarios para lograr una distribución equitativa entre las EPS de acuerdo a su población afiliada, la tasa promedio y la distribución por departamento y grupo de edad; al igual que analizar y determinar el efecto de la aplicación de la metodología para la población objeto de distribución.

Que las razones de carácter técnico antes señaladas, conllevaron la necesidad de disponer de un término mayor al inicialmente previsto.

Que en virtud de lo anterior, el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud mediante Acuerdo 248 por el cual se modifica el artículo 3° del Acuerdo 245 establece un nuevo plazo para definir el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo.

Que en mérito de lo expuesto, este Despacho,

**RESUELVE:**

**ARTICULO 1. OBJETO:** La presente resolución tiene por objeto definir el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo que de conformidad con lo establecido en el artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS, deberán adoptar las EPS para hacer efectivo el traslado de pacientes con diagnóstico comprobado VIH/SIDA que se encontraban en tratamiento con antirretrovirales y aquellos con Insuficiencia Renal Crónica que requirieron diálisis y/o hemodiálisis a 31 de diciembre de 2002, que se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo.

**ARTÍCULO 2. PROCEDIMIENTO PARA EL CÁLCULO DE PACIENTES A DISTRIBUIR.** De conformidad con lo establecido en el artículo 3° del Acuerdo 245 del CNSSS, la distribución excepcional de pacientes se efectuó con la metodología que se describe a continuación y que se detalla en el Anexo Técnico que hace parte de la presente Resolución:

1. Para cada patología, el Ministerio de la Protección Social determinó el número de pacientes que debe entregar y recibir cada EPS de acuerdo con la desviación de la prevalencia nacional del segundo semestre del 2002 de cada EPS.
2. Para cada patología, el número total de pacientes a entregar o recibir a nivel nacional se asignó en los departamentos de operación de cada EPS, de acuerdo a su respectiva distribución de excesos o déficit de pacientes en dicho departamento. Los resultados de esta distribución se encuentran en las Tablas 9, 10, 11 y 12 del Anexo Técnico que hace parte de esta Resolución.
3. Para cada EPS, al número total de pacientes a entregar o recibir a nivel departamental se le aplicó la distribución proporcional por grupo etáreo departamental de cada patología, para así determinar el número de pacientes por grupo etáreo que le corresponde a cada EPS. Los resultados de este

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

procedimiento se encuentran en las Tablas 1 y 2 contenidas en la presente Resolución.

4. Para la asignación aleatoria de pacientes se aplicó el siguiente proceso:
  - a. Para cada patología, con la información reportada a diciembre del 2002 por las EPS que deben trasladar pacientes, se crearon bases de datos con listados de los pacientes, por EPS, departamento y grupo étnico. Cada listado se ordenó alfabéticamente por apellidos.
  - b. De cada base de datos se hizo una selección de los casos a trasladar usando un procedimiento de muestreo aleatorio simple. El número de casos seleccionados corresponde a los cálculos del número de casos que cada EPS debe entregar por departamento y por grupo étnico.
  - c. A partir de los resultados de la selección aleatoria se elaboró un listado de los casos a trasladar, con su respectiva EPS, nombres y apellidos, identificación y ubicación geográfica, el cual se entregará a cada una de las EPS que debe realizar el traslado.

**ARTÍCULO 3. VEEDURÍA AL PROCESO DE SELECCIÓN ALEATORIA DE PACIENTES.** Las EPS podrán verificar que los pacientes redistribuidos sean efectivamente los seleccionados con la metodología establecida en el artículo anterior; así mismo podrá haber verificación del proceso por parte del Representante de los Usuarios ante el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO 4. COMUNICACIÓN DE TRASLADO.** Las Entidades Promotoras de Salud – E.P.S. que en virtud de lo establecido en el Acuerdo 245 del CNSSS y en la presente resolución deban trasladar pacientes y una vez recibido el listado de los pacientes que deben ser trasladados y las Entidades Promotoras de Salud – E.P.S., a las cuales se pueden trasladar, deberán comunicar a los pacientes y a su núcleo familiar sobre el traslado a otra E.P.S. y la obligación que tienen de elegir la E.P.S. a la cual se pueden trasladar, siempre y cuando existan opciones para escoger. Esta comunicación debe ser personal, garantizando la confidencialidad del diagnóstico del paciente.

**PARAGRAFO:** La selección de la Entidad Promotora de Salud –E.P.S.- a la cual se debe trasladar el paciente, se hará teniendo en cuenta el cupo de pacientes a recibir por cada EPS, según el resultado reportado por el Ministerio de la Protección Social al aplicar la metodología diseñada para el desarrollo del Acuerdo 245 del CNSSS.

**ARTÍCULO 5. TÉRMINO PARA EL TRASLADO.** Los pacientes que en virtud de lo establecido en el Acuerdo 245 del CNSSS y la presente Resolución deban ser trasladados, deberán dentro del mes siguiente a la comunicación de que trata el artículo anterior elegir la EPS a la cual se trasladarán informando de su decisión a la E.P.S. donde se encuentran afiliados. Si vencido este término el paciente y su grupo familiar no han elegido la EPS a la cual se trasladarán, el Ministerio de la Protección Social procederá a escoger la EPS a la cual serán trasladados. En cualquier caso el traslado se hará efectivo el primer día hábil del mes subsiguiente al de la escogencia que se entenderá desde la fecha de radicación de la novedad de traslado en la EPS seleccionada según las normas vigentes.

**ARTÍCULO 6. NOTIFICACIÓN DEL TRASLADO.-** Seleccionada la Entidad Promotora de Salud – E.P.S.- a la cual se trasladará el paciente y su núcleo familiar, la EPS de la cual se traslada deberá notificar de este hecho a la Entidad Promotora de Salud -EPS que recibirá el paciente, para que se adelanten los tramites administrativos

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

correspondientes que garanticen la continuidad del tratamiento requerido por el paciente y los de su grupo familiar. En este evento no aplicarán las condiciones establecidas en el artículo 56 del Decreto 806 de 1998.

El traslado de Entidad Promotora de Salud E.P.S., implica el diligenciamiento y radicación del formato de traslado a la otra EPS, por parte del cotizante, el cual debe efectuarse dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de recibo de la comunicación de traslado.

De igual forma, la Entidad Promotora de Salud – E.P.S., debe notificar el traslado de los pacientes a la Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - I.P.S. responsable de su atención, identificando su nombre, documento de identidad, dirección de residencia, teléfono y la Entidad Promotora de Salud - E.P.S. a la cual se trasladan, con el fin de que la Institución Prestadora de Servicios de Salud cese su obligación de atender el paciente que se traslada o para que ésta coordine con la Entidad Promotora de Servicios de Salud - E.P.S. a la cual se traslada el paciente la continuidad del tratamiento, evitando traumatismos para los pacientes por el cambio de Institución Prestadora de Servicios de Salud - I.P.S.

**ARTÍCULO 7. VEEDURÍA PROCESO DE TRASLADO.** Las Entidades Promotoras de Salud, deberán hacer una relación de los pacientes que se trasladan y su núcleo familiar así como de los que reciben, identificando nombre(s), documento(s) de identidad, tipo de afiliación (Cotizante o Beneficiario), dirección de residencia y teléfono, que deberá ser remitida al Ministerio de la Protección Social- Dirección General de Gestión de la Demanda en Salud, anexando comunicación suscrita por el Representante Legal de la entidad, en la cual se certifique la veracidad de la misma. Esta información debe ir acompañada del formato de seguimiento para cada paciente trasladado, que hace parte de la presente resolución, el cual debe estar diligenciado en su totalidad y firmado por el paciente que se traslada. La información contenida en este formato podrá ser verificada en cualquier momento por el Ministerio de la Protección Social.

El incumplimiento en la aplicación de la presente Resolución deberá ser notificado a la Superintendencia Nacional de Salud.

**ARTÍCULO 8. EXCEPCIONES.** En los casos que se enuncian a continuación se aplicarán las siguientes reglas:

- 1. Pacientes que ya se trasladaron-** En caso de identificar que el paciente seleccionado por el procedimiento definido en el artículo 2° de la presente Resolución, ya se trasladó y teniendo en cuenta que la información es a diciembre de 2002, no será objeto de distribución y la E.P.S. que recibe podrá descontarlo del número definido en el anexo técnico de la presente Resolución.
- 2. Pacientes que manifiestan no querer trasladarse-** En caso de que el paciente objeto del traslado manifieste no querer trasladarse de su EPS dentro de los treinta (30) días siguientes a su notificación esta decisión deberá soportarse mediante escrito firmado por el paciente ante el Ministerio de la Protección Social y no habrá lugar al traslado. En tal caso, el Ministerio de la Protección Social reemplazará por una sola vez estos pacientes por medio del proceso de selección aleatoria descrito en el artículo 2° de la presente Resolución, utilizando el listado de pacientes con fecha de corte de diciembre del 2002, y para lo cual se aplicarán los términos descritos en los artículos 4°, 5° y 6° de la presente Resolución. De estos pacientes solamente serán trasladados los que den su aprobación para ello.

**PARÁGRAFO.** La situación de cada paciente que se genere con posterioridad a diciembre del 2002, con ocasión de cambio de grupo étéreo, fallecimiento, cambio de EPS, cambio de residencia u otras circunstancias que impidan que alguno de los casos seleccionados no se pueda trasladar están por fuera del alcance de esta Resolución.

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Ninguno de los pacientes seleccionados será reemplazado por otro, excepto si el paciente manifiesta no querer trasladarse, en cuyo caso aplicará lo definido en el presente artículo.

**ARTÍCULO 9. VIGENCIA.-** La presente Resolución rige a partir de la fecha de publicación en el Diario Oficial.

**PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE**

Dada en Bogotá, D.C., a los 22 días del mes de Octubre de 2003

**DIEGO PALACIO BETANCOURT**

Ministro de la Protección Social

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

## ANEXOS

Tabla 1. Número de pacientes con diagnóstico de VIH-SIDA a entregar y recibir por EPS, grupo etáreo y departamento

<b>ANTIOQUIA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	116	49	4	169
EPS 011	COLSEGUROS	0	0	1	1	0	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>117</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>171</b>

<b>EPS QUE RECIBEN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	3	2	0	5
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	10	4	1	15
EPS005	SANITAS	0	0	4	2	0	6
EPS009	COMFENALCO ANT	0	0	24	11	1	36
EPS013	SALUDCOOP	0	0	25	11	1	37
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	1	0	3
EPS016	COOMEVA	0	0	31	12	1	44
EPS023	CRUZ BLANCA	0	0	7	3	0	10
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1
EPS026	SOLSALUD	0	0	9	4	0	13
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>117</b>	<b>50</b>	<b>4</b>	<b>171</b>

<b>ATLANTICO</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	1	5	87	19	3	115
<b>EPS QUE RECIBEN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS002	SALUD TOTAL	0	1	16	4	1	22
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	0	0	1
EPS005	SANITAS	0	0	3	1	0	4
EPS013	SALUDCOOP	0	1	19	4	1	25
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	9	2	0	11
EPS016	COOMEVA	1	2	27	6	1	37
EPS020	CAPRECOM	0	0	1	0	0	1
EPS024	CAJANAL	0	1	8	2	0	11
EPS026	SOLSALUD	0	0	2	0	0	2
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>1</b>	<b>5</b>	<b>87</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>115</b>

<b>BOGOTA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	13	3	0	16
EPS006	ISS	0	8	274	100	21	403
EPS008	COMPENSAR	0	0	15	5	0	20
EPS011	COLSEGUROS	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>8</b>	<b>303</b>	<b>108</b>	<b>21</b>	<b>440</b>
<b>EPS QUE RECIBEN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS002	SALUD TOTAL	0	1	26	10	2	39

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

EPS003	CAFÉSALUD	0	1	39	14	3	57
EPS005	SANITAS	0	2	64	23	4	93
EPS013	SALUDCOOP	0	1	50	17	4	72
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	18	6	1	25
EPS015	SALUD COLPATRIA	0	0	2	1	0	3
EPS016	COOMEVA	0	1	19	6	1	27
EPS017	FAMISANAR	0	1	20	7	1	29
EPS018	S.O.S	0	0	1	0	0	1
EPS020	CAPRECOM	0	0	8	3	1	12
EPS023	CRUZ BLANCA	0	1	52	19	4	76
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	0	2
EPS026	SOLSALUD	0	0	2	1	0	3
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>8</b>	<b>303</b>	<b>108</b>	<b>21</b>	<b>440</b>

<b>CUNDINAMARCA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS008	COMPENSAR	0	0	2	0	0	2
EPS010	SUSALUD	0	0	0	1	0	1
EPS011	COLSEGUROS	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS005	SANITAS	0	0	1	0	0	1
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	0	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>

<b>CALDAS</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	0	0	1
EPS006	ISS	0	0	8	3	0	11
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	5	1	0	6
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	0	2
EPS018	S.O.S	0	0	1	1	0	2
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>12</b>

<b>CAUCA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	0	0	6	1	0	7
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

  

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	2	1	0	3
EPS016	COOMEVA	0	0	1	0	0	1
EPS018	S.O.S	0	0	1	0	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	2	0	0	2

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>CESAR</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	1	0	4	2	0	7

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	1	0	0	1
EPS013	SALUDCOOP	0	0	1	0	0	1
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	0	1	0	1
EPS016	COOMEVA	1	0	0	1	0	2
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1
EPS026	SOLSALUD	0	0	1	0	0	1

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>HUILA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	0	1	6	1	1	9

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	1	3	0	0	4
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	1	0	3
EPS026	SOLSALUD	0	0	1	0	1	2

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>6</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>9</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>GUAJIRA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	0	0	4	1	0	5

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	1	1	0	2
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	0	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>META</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	3	1	0	4
EPS006	ISS	0	1	4	0	0	5

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	1	4	0	0	5
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	1	0	3
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1

<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>9</b>
-------------------------------	----------	----------	----------	----------	----------	----------



## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

<b>NORTE SANTANDER</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	0	1	14	5	2	22

**EPS QUE RECIBEN**

EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	0	0	1
EPS013	SALUDCOOP	0	1	5	2	1	9
EPS016	COOMEVA	0	0	2	1	0	3
EPS024	CAJANAL	0	0	2	1	0	3
EPS026	SOLSALUD	0	0	3	1	1	5
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1

**TOTAL POR DEPARTAMENTO**

<b>0</b>	<b>1</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>22</b>
----------	----------	-----------	----------	----------	-----------

<b>RISARALDA</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	0	0	1
EPS006	ISS	0	2	29	15	5	51

**TOTAL POR DEPARTAMENTO**

<b>0</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>52</b>
----------	----------	-----------	-----------	----------	-----------

**EPS QUE RECIBEN**

EPS002	SALUD TOTAL	0	0	5	2	1	8
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	4	2	1	7
EPS005	SANITAS	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	1	10	5	1	17
EPS018	S.O.S	0	1	7	4	1	13
EPS024	CAJANAL	0	0	3	2	1	6

**TOTAL POR DEPARTAMENTO**

<b>0</b>	<b>2</b>	<b>30</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>52</b>
----------	----------	-----------	-----------	----------	-----------

<b>SANTANDER</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	3	1	0	4

**EPS QUE RECIBEN**

EPS002	SALUD TOTAL	0	0	1	0	0	1
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	0	2

**TOTAL POR DEPARTAMENTO**

<b>0</b>	<b>0</b>	<b>3</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>
----------	----------	----------	----------	----------	----------

<b>VALLE</b>		<b>NUMERO DE PACIENTES POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGAN</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor_60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS006	ISS	0	0	83	32	7	122
EPS010	SUSALUD	0	0	4	1	0	5

**TOTAL POR DEPARTAMENTO**

<b>0</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>33</b>	<b>7</b>	<b>127</b>
----------	----------	-----------	-----------	----------	------------

**EPS QUE RECIBEN**

EPS002	SALUD TOTAL	0	0	4	2	0	6
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	3	1	0	4
EPS005	SANITAS	0	0	4	1	0	5
EPS012	COMFENALCO VALLE	0	0	5	2	1	8
EPS013	SALUDCOOP	0	0	24	8	2	34
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	1	0	3
EPS016	COOMEVA	0	0	13	5	1	19

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

EPS018	S.O.S	0	0	24	9	2	35
EPS020	CAPRECOM	0	0	1	1	0	2
EPS023	CRUZ BLANCA	0	0	5	2	1	8
EPS024	CAJANAL	0	0	2	1	0	3
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>87</b>	<b>33</b>	<b>7</b>	<b>127</b>

Tabla 2. Número de pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica entregar y recibir por EPS, grupo etáreo y departamento.

<b>BOGOTA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	3	7	322	214	216	762
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	11	6	6	23
EPS002	SALUD TOTAL	0	1	22	15	15	53
EPS003	CAFÉSALUD	0	1	36	25	25	87
EPS005	SANITAS	1	1	57	37	37	133
EPS008	COMPENSAR	1	1	44	29	29	104
EPS010	SUSALUD	0	0	11	7	7	25
EPS011	COLSEGUROS	0	0	0	0	1	1
EPS013	SALUDCOOP	0	1	21	15	15	52
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	7	5	4	16
EPS015	SALUD COLPATRIA	0	0	4	2	3	9
EPS016	COOMEVA	0	0	7	5	5	17
EPS017	FAMISANAR	0	1	45	29	30	105
EPS020	CAPRECOM	0	0	6	4	4	14
EPS023	CRUZ BLANCA	1	1	48	32	32	114
EPS024	CAJANAL	0	0	3	3	3	9
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>3</b>	<b>7</b>	<b>322</b>	<b>214</b>	<b>216</b>	<b>762</b>

<b>ANTIOQUIA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	1	4	158	165	163	491
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	2	2	5
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	8	8	8	24
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	14	14	14	42
EPS005	SANITAS	0	0	3	4	4	11
EPS009	COMFENALCO ANT	0	0	15	16	15	46
EPS010	SUSALUD	0	1	34	35	35	105
EPS013	SALUDCOOP	0	1	21	22	22	66
EPS016	COOMEVA	1	1	47	49	48	146
EPS020	CAPRECOM	0	0	0	1	0	1
EPS023	CRUZ BLANCA	0	0	10	10	11	31
EPS024	CAJANAL	0	0	2	2	2	6
EPS026	SOLSALUD	0	1	2	2	2	7
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>1</b>	<b>4</b>	<b>158</b>	<b>165</b>	<b>163</b>	<b>491</b>

<b>ARAUCA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	1	0	0	1
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

EPS013	SALUDCOOP	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<b>ATLANTICO</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	4	62	64	67	197
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	3	3	4	10
EPS002	SALUD TOTAL	0	1	11	11	11	34
EPS003	CAFESALUD	0	0	2	3	3	8
EPS005	SANITAS	0	0	3	3	4	10
EPS010	SUSALUD	0	0	5	5	5	15
EPS013	SALUDCOOP	0	1	10	10	11	32
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	2	2	5
EPS016	COOMEVA	0	2	24	25	25	76
EPS020	CAPRECOM	0	0	1	1	0	2
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	2	4
EPS033	SALUDVIDA	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>4</b>	<b>62</b>	<b>64</b>	<b>67</b>	<b>197</b>

<b>BOLIVAR</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	1	1	27	27	28	84
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	2	1	1	4
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	4	3	4	11
EPS003	CAFESALUD	0	0	3	2	2	7
EPS005	SANITAS	0	0	1	0	1	2
EPS013	SALUDCOOP	0	0	5	6	6	17
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	4	5	5	14
EPS016	COOMEVA	1	0	8	8	9	26
EPS024	CAJANAL	0	1	0	1	0	2
EPS033	SALUDVIDA	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>27</b>	<b>27</b>	<b>28</b>	<b>84</b>

<b>BOYACA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	4	5	5	14
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS005	SANITAS	0	0	0	1	1	2
EPS013	SALUDCOOP	0	0	3	4	3	10
EPS016	COOMEVA	0	0	1	0	1	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>14</b>

<b>CAQUETA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	2	2	1	5
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	0	1	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	2	1	1	4
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

<b>CASANARE</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	2	2	2	6
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	2	2	1	5
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>2</b>	<b>6</b>

<b>CORDOBA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	1	3	3	7
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS009	COMFENALCO ANT	0	0	0	1	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	2	4
EPS033	SALUDVIDA	0	0	0	1	1	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>7</b>

<b>CUNDINAMARCA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	1	0	48	53	43	145
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	1	0	2
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	3	2	3	8
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	1	0	2
EPS005	SANITAS	0	0	2	2	2	6
EPS008	COMPENSAR	0	0	0	1	0	1
EPS013	SALUDCOOP	0	0	15	15	13	43
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	3	3	3	9
EPS015	SALUD COLPATRIA	0	0	0	1	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	8	7	8	23
EPS017	FAMISANAR	1	0	15	16	14	46
EPS018	S.O.S	0	0	0	1	0	1
EPS020	CAPRECOM	0	0	0	1	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	0	1	0	1
EPS026	SOLSALUD	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>1</b>	<b>0</b>	<b>48</b>	<b>53</b>	<b>43</b>	<b>145</b>

<b>CHOCO</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	0	0	1	1
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>

<b>HUILA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	1	25	17	15	58
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	0	0	1
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	2	1	4
EPS005	SANITAS	0	0	1	0	1	2
EPS013	SALUDCOOP	0	1	13	9	8	31
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	5	4	3	12
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	1	3

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

EPS020	CAPRECOM	0	0	1	0	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	0	2
EPS026	SOLSALUD	0	0	1	0	1	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>1</b>	<b>25</b>	<b>17</b>	<b>15</b>	<b>58</b>

<b>GUAJIRA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	1	1	1	3
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	0	1	1	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>3</b>

<b>MAGDALENA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	9	6	6	21
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	1	0	0	1
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	1	0	0	1
EPS013	SALUDCOOP	0	0	4	5	4	13
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	1	2
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	1	3
EPS024	CAJANAL	0	0	1	0	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>21</b>

<b>NARIÑO</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	5	6	5	16
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS013	SALUDCOOP	0	0	3	3	3	9
EPS016	COOMEVA	0	0	2	2	2	6
EPS020	CAPRECOM	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>6</b>	<b>5</b>	<b>16</b>

<b>NORTE SANTANDER</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	28	28	18	74
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	2	1	4
EPS005	SANITAS	0	0	1	1	1	3
EPS013	SALUDCOOP	0	0	14	14	8	36
EPS016	COOMEVA	0	0	9	8	6	23
EPS020	CAPRECOM	0	0	1	0	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	1	3
EPS026	SOLSALUD	0	0	1	1	1	3
EPS033	SALUDVIDA	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>28</b>	<b>28</b>	<b>18</b>	<b>74</b>

<b>PUTUMAYO</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	0	1	0	1
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

EPS016	COOMEVA	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>1</b>

<b>QUINDIO</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	6	6	6	18
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	1	1	3
EPS005	SANITAS	0	0	1	0	0	1
EPS009	COMFENALCO ANT	0	0	1	1	1	3
EPS013	SALUDCOOP	0	0	1	0	0	1
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	0	0	1
EPS016	COOMEVA	0	0	1	2	1	4
EPS018	S.O.S	0	0	0	2	2	4
EPS024	CAJANAL	0	0	0	0	1	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>18</b>

<b>SAN ANDRES</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	4	5	3	12
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS005	SANITAS	0	0	1	1	0	2
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	3	4	3	10
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>12</b>

<b>SANTANDER</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	2	21	38	41	102
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	0	2	1	3
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	1	3	3	7
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	1	2	3	6
EPS005	SANITAS	0	0	1	3	3	7
EPS009	COMFENALCO ANT	0	0	0	0	1	1
EPS013	SALUDCOOP	0	1	7	10	10	28
EPS016	COOMEVA	0	1	6	11	11	29
EPS020	CAPRECOM	0	0	1	1	2	4
EPS024	CAJANAL	0	0	0	0	1	1
EPS026	SOLSALUD	0	0	4	6	6	16
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>21</b>	<b>38</b>	<b>41</b>	<b>102</b>

<b>SUCRE</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	0	11	16	6	33
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS005	SANITAS	0	0	0	1	0	1
EPS013	SALUDCOOP	0	0	7	9	4	20
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	3	1	6
EPS016	COOMEVA	0	0	1	1	0	2
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	1	3
EPS033	SALUDVIDA	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>0</b>	<b>11</b>	<b>16</b>	<b>6</b>	<b>33</b>

## RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

<b>TOLIMA</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	1	1	18	28	24	72
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	4	5	4	13
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	3	3	3	9
EPS005	SANITAS	0	0	1	1	1	3
EPS013	SALUDCOOP	1	1	5	8	7	22
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	2	4	4	10
EPS016	COOMEVA	0	0	2	3	3	8
EPS017	FAMISANAR	0	0	0	1	0	1
EPS020	CAPRECOM	0	0	0	1	0	1
EPS024	CAJANAL	0	0	1	1	1	3
EPS026	SOLSALUD	0	0	0	1	1	2
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>1</b>	<b>1</b>	<b>18</b>	<b>28</b>	<b>24</b>	<b>72</b>

<b>VALLE</b>		<b>NUMERO POR GRUPO ETAREO</b>					
<b>EPS QUE ENTREGA</b>		<b>0 a 4</b>	<b>5 a 14</b>	<b>15 a 44</b>	<b>45 a 60</b>	<b>mayor 60</b>	<b>TOTAL</b>
EPS 006	ISS	0	2	72	99	72	245
<b>EPS QUE RECIBEN</b>							
EPS001	SALUD COLMENA	0	0	0	1	1	2
EPS002	SALUD TOTAL	0	0	3	3	3	9
EPS003	CAFÉSALUD	0	0	3	3	2	8
EPS005	SANITAS	0	0	3	3	2	8
EPS012	COMFENALCO VALLE	0	0	10	13	10	33
EPS013	SALUDCOOP	0	0	8	13	9	30
EPS014	HUMANA VIVIR	0	0	1	1	0	2
EPS015	SALUD COLPATRIA	0	0	0	1	0	1
EPS016	COOMEVA	0	1	20	27	21	69
EPS018	S.O.S	0	1	20	27	20	68
EPS020	CAPRECOM	0	0	0	1	0	1
EPS023	CRUZ BLANCA	0	0	4	5	4	13
EPS024	CAJANAL	0	0	0	1	0	1
<b>TOTAL POR DEPARTAMENTO</b>		<b>0</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>99</b>	<b>72</b>	<b>245</b>





**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

<b>SECCION 4- DATOS CLINICOS DE EGRESO</b>						
21. FECHA DE LOS DATOS	d	d	m	m	a	a
22. DIAGNOSTICO PRINCIPAL				CODIGO CIE-10		
23. DIAGNOSTICO SECUNDARIO				CODIGO CIE-10		
24.1 ENFERMEDADES CONCOMITANTES				CODIGO CIE-10		
24.2 ENFERMEDADES CONCOMITANTES				CODIGO CIE-10		
24.3 ENFERMEDADES CONCOMITANTES				CODIGO CIE-10		
<b>SECCION 5- ESQUEMA DE MANEJO A LA FECHA</b>						
25. NOMBRE MEDICAMENTO	26. PRESENTA-CIÓN	27. DOSIS	28. FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN	29. FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	30. TIEMPO DE ADMINISTRACIÓN	
31. TIPO DE DIÁLISIS			32. PERIODICIDAD (cada X días)			

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

**INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO FORMATO UNICO DE SEGUIMIENTO  
TRASLADOS ACUERDO 245**

1. FECHA DILIGENCIAMIENTO: Escriba la fecha en que se diligencia este documento en formato día/mes/año

**SECCION 1-DATOS EPS QUE TRASLADA**

2. NOMBRE EPS-Escriba el nombre de la EPS de la que se traslada el paciente

3. CODIGO SUPERINTENDENCIA--Escriba el código de la EPS asignado por la Superintendencia Nacional de Salud

**SECCION 2-DATOS DEL PACIENTE QUE SE TRASLADA**

4. TIPO DE IDENTIFICACIÓN: Marque con una X el respectivo tipo de identificación

CC-cédula de ciudadanía

CE-cédula extranjera

PA-pasaporte

TI-tarjeta de identidad

RC-registro civil

NU-número único

5. NUMERO DE IDENTIFICACIÓN- Escriba el número de identificación

6 y 7. NOMBRES y APELLIDOS -Escriba los nombres y apellidos completos del paciente tal como aparecen en su documento de identificación

8. FECHA DE NACIMIENTO : escriba la fecha de nacimiento del paciente en formato día/mes/año

9 y 10. DIRECCIÓN y TELEFONO: Escriba la dirección, teléfono y la ciudad correspondiente donde se pueda contactar al paciente

11. TIPO DE AFILIACIÓN: Marque con una X la opción que corresponda al tipo de afiliación del paciente que se traslada:

C-Cotizante

B-Beneficiario

12. FECHA DE AFILIACION A LA EPS QUE TRASLADA : Escriba la fecha en que el paciente se afilió a la EPS en formato día/mes/año

13. NOMBRE EPS A LA QUE SE TRASLADA: Escriba el nombre de la EPS a la que ha escogido trasladarse el paciente

14. CODIGO EPS A LA QUE SE TRASLADA: Escriba el código de la EPS asignado por la Superintendencia Nacional de Salud

15. FECHA DEL TRASLADO: Escriba la fecha en que se hizo efectivo el traslado del paciente en formato día/mes/año

**SECCION 3- DATOS DEL GRUPO FAMILIAR**

Para cada miembro del grupo familiar del paciente diligencie la siguiente información:

16. TIPO DE IDENTIFICACIÓN: Marque con una X el respectivo tipo de identificación

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

CC-cédula de ciudadanía  
PA-pasaporte  
RC-registro civil

CE-cédula extranjera  
TI-tarjeta de identidad  
NU-número único

17. NUMERO DE IDENTIFICACIÓN- Escriba el número de identificación

18. NOMBRES y APELLIDOS -Escriba los nombres y apellidos completos del paciente tal como aparecen en su documento de identificación

**CONTINUACIÓN INSTRUCTIVO PARA EL DILIGENCIAMIENTO FORMATO UNICO DE SEGUIMIENTO TRASLADOS ACUERDO 245**

19. TIPO DE AFILIACIÓN: Marque con una X la opción que corresponda al tipo de afiliación del paciente que se traslada:

C-Cotizante

B-Beneficiario

20. FECHA DE NACIMIENTO : escriba la fecha de nacimiento del paciente en formato día/mes/año

**SECCION 4-DATOS CLINICOS DE EGRESO**

21. FECHA DE LOS DATOS: escriba la fecha en que se consignaron estos datos clínicos en formato día/mes/año

22. DIAGNOSTICO PRINCIPAL : Escriba el diagnóstico principal del paciente en el momento del egreso con su respectivo código CIE-10.

23. DIAGNOSTICO SECUNDARIO: Escriba el diagnóstico secundario del paciente en el momento del egreso con su respectivo código CIE-10. Si no aplica, escriba NA.

24.1-24.3 .ENFERMEDADES CONCOMITANTES: Escriba las enfermedades concomitantes que presentaba el paciente en el momento del egreso con su respectivo código CIE-10. Si no aplica, escriba NA.

**SECCION 5- ESQUEMA DE MANEJO A LA FECHA**

Relacione los medicamentos que se le estaban administrando al paciente a la fecha consignada en esta sección. Para cada medicamento llene los siguientes datos:

25. NOMBRE DEL MEDICAMENTO: escriba el nombre comercial o el genérico, según aplique, de cada medicamento formulado al paciente

26. PRESENTACION: Para cada medicamento escoja alguna de las siguientes opciones:

T-Tableta

A-Ampolla

C-Cápsulas

O-Otro, favor especifique

27. DOSIS escriba la dosis del medicamento en las unidades que corresponda (ej. 500 mg)

28. FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN: para cada medicamento escoja alguna de las siguientes opciones

4-cada 4 horas

6-cada 6 horas

8-cada 8 horas

12-cada 12 horas

24-cada 24 horas

48-interdiario

7-una vez por semana

9-otro, especifique

**RESOLUCION NUMERO 3186 DE 2003**

**Por la cual se define el mecanismo de distribución excepcional de pacientes con VIH-SIDA e Insuficiencia Renal Crónica en el Régimen Contributivo en desarrollo del artículo 3° del Acuerdo 245 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.**

29. FECHA DE INICIO: Para cada medicamento escriba la fecha en que se inició la administración en formato día/mes/año.

30. TIEMPO DE ADMINISTRACION: Para cada medicamento escriba el tiempo durante el cual se debe administrar en días. Si es en forma continua, escriba "continuo"

31. TIPO DE DIÁLISIS: Para pacientes con diagnóstico de Insuficiencia Renal Crónica, especifique el tipo de diálisis que recibía el paciente a la fecha en que se consignan los datos

32. PERIODICIDAD: Indique la periodicidad (cada X días) con la que el paciente recibía el tipo de diálisis especificado en el punto 31.