



Por el control del cáncer

Sistema de Vigilancia de
Medios de Comunicación, Políticas y Legislación
Boletín de seguimiento legislativo y político

Boletín

Enero 2013

Seguimiento a las políticas y a la normatividad relacionadas con el control del Cáncer y sus factores de riesgo

Este boletín presenta la información más importante con respecto a los avances, cambios y publicaciones de los proyectos de ley, legislación y jurisprudencia, desarrollo de políticas públicas, durante el mes de enero de 2013, relacionados con el control del cáncer y sus factores de riesgo.

1. Proyectos de Ley

Durante los meses de enero, febrero y primera mitad de marzo no se presentarán ni desarrollarán proyectos de ley, ya que hasta el 16 de marzo de 2013 empieza el segundo periodo de la Tercera Legislatura del Congreso de la República.

Para entender lo anterior, es necesario tener en cuenta que los congresistas son elegidos por cuatro años y que cada cuatrienio está compuesto por cuatro legislaturas, tiempo en el cual se mide la actividad del Congreso. Las legislaturas comienzan el 20 de julio y terminan el 20 de junio del año siguiente y a su vez cada una de las legislaturas se divide en dos periodos, el primero que va del 20 de julio al 16 de diciembre del mismo año, y el segundo periodo empieza el 16 de marzo y termina el 20 de junio. La actual legislatura es la tercera, el primer periodo de ésta empezó el 20 de julio de 2012 y terminó el 16 de diciembre de 2012; el segundo periodo empieza el 16 de marzo y termina el 20 de junio de 2013.

1.1 Proyecto de Reforma al Estatuto de Estupefacientes por parte del Ejecutivo

En el mes de marzo, el Ejecutivo presentará ante el Congreso de la República un proyecto que reforma el Estatuto de Estupefacientes y que busca combatir las drogas. El proyecto tendrá el nombre de Estatuto Nacional de Drogas, y obliga a

Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social
Boletín de Seguimiento Legislativo y Político
Volúmen 3, Número 1
Bogotá D.C., 1 de febrero de 2013

Raúl Hernando Murillo Moreno
Director General

Marion Piñeros Petersen
Subdirectora de Investigaciones, Vigilancia
Epidemiológica, Promoción y Prevención

Carolina Wiessner Ceballos
Coordinadora Grupo Área Salud Pública

Diana Esperanza Rivera Rodríguez
Coordinadora Grupo Políticas y
Movilización Social

Carolina Serrano Duque
Seguimiento y Análisis de la información
cserranod@cancer.gov.co

Diana Esperanza Rivera Rodríguez
Coordinación Editorial

Alejandro Niño Bogoya
Revisión de contenidos y diagramación

Tabla de Contenido

1. Proyectos de Ley	1
2. Legislación y Jurisprudencia	2
3. Mapa Político.....	3
4. Formulación de Políticas Públicas.....	5
5. Fuentes de informacion	5

que todos los municipios destinen partidas para programas de prevención de consumo y tratamiento para adictos.

La Ministra de Justicia, Ruth Stella Correa, anunció el 30 de enero de 2013 que el Gobierno va a proponer que sea permitida la dosis mínima para el consumo de drogas sintéticas en Colombia, como el éxtasis.

Según el proyecto, todas las universidades deberán tener centros de asistencia para sus estudiantes o empleados con problemas de droga, y se establece la obligación de que las empresas con más de 25 trabajadores tengan un programa obligatorio de prevención de consumo.

2. Legislación y jurisprudencia

2.1 Leyes

Ley 1608 del 2 de enero de 2013

Por medio de la cual se adoptan medidas para mejorar la liquidez y el uso de algunos recursos del sector salud.

El objeto de esta Ley es definir medidas para mejorar el flujo de recursos y la liquidez del sector salud, mediante recursos que corresponden a saldos o excedentes de cuentas maestras del Régimen Subsidiado de Salud, aportes patronales y rentas cedidas, así como definir mecanismos para el financiamiento de las deudas reconocidas del Régimen Subsidiado de Salud por las entidades territoriales en el marco de lo señalado en el artículo 275 de la Ley 1450 de 2011.

Esta Ley, en el Artículo 8º, hace referencia a los Programas de saneamiento y fortalecimiento de Empresas Sociales del Estado.

Se entiende por Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero de Empresas Sociales del Estado, un programa integral, institucional, financiero y administrativo que cubre la Empresa Social del Estado, que tiene por objeto restablecer su solidez económica y financiera de estas Empresas, con el propósito de asegurar la continuidad en la prestación del servicio público de salud. El Programa de Saneamiento Fiscal y Financiero deberá contener medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, reestructuración de la deuda, saneamiento de pasivos y fortalecimiento de los ingresos de las Empresas Sociales del Estado; que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria.

Las Empresas Sociales del Estado que de acuerdo con las evaluaciones realizadas por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, incumplan el programa de saneamiento fiscal y financiero, deberán iniciar ante este mismo Ministerio, la promoción de acuerdo de reestructuración de pasivos cuando del análisis de la situación de la Empresa Social del Estado se identifique la capacidad de generar ingresos suficientes para el pago de sus compromisos corrientes y el pago de sus acreencias. La nominación y promoción de los acuerdos de reestructuración de pasivos adelantados por las Empresas Sociales del Estado, estarán a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Los recursos que destine la Nación o los que en la presente ley se posibilitan para el saneamiento fiscal y financiero y la reorganización de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, se enmarcarán en lo aquí definido.

Parágrafo. Los parámetros generales de contenidos, seguimiento y evaluación de los programas a que hace referencia este artículo se determinarán por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con concepto del Ministerio de Salud y Protección Social. Estos parámetros deberán contener aspectos financieros, administrativos, institucionales y jurídicos. En todo caso, la viabilidad, monitoreo, seguimiento y evaluación de los planes de desempeño estará a cargo del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

2.2 Resoluciones

Resolución 0004496 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por la cual se organiza el Sistema Nacional de Información en Cáncer y se crea el Observatorio Nacional de Cáncer.

Debido a la importancia de la vigilancia, el control y la información epidemiológica, se crea el Sistema Nacional de Información y el Observatorio Nacional de Cáncer, con el objetivo de informar periódicamente la detección temprana de los casos, la protección necesaria, el acceso a los servicios de salud, la caracterización sociodemográfica de las poblaciones que padecen la enfermedad, junto con la calidad de la atención.

La Resolución continúa lo establecido en diferentes normas como: la Ley 09 de 1979, la Ley 715 de 2001, la Ley 1384 de 2010, la Ley 1388 de 2010, el Decreto 2699 de 2007 que crea la Cuenta de Alto Costo (CAC), la Resolución 3974 de 2009, que establece algunos tipos de cáncer como enfermedades objeto de la Cuenta de Alto Costo, y

por último la Resolución 2590 de 2012 que creó el Sistema Integrado en Red y el Sistema Nacional de Información para el Monitoreo, Seguimiento y Control de la Atención del Cáncer en los menores de 18 años.

El Artículo 4 de la Resolución hace referencia a las Responsabilidades del Ministerio de Salud y Protección Social:

1. Administrar el sistema nacional de información en cáncer.
2. Coordinar el Observatorio Nacional de Cáncer.
3. Formular, dirigir y adoptar las políticas en materia de información para el desarrollo del observatorio nacional de cáncer.
4. Promover la vinculación de fuentes y actores al Observatorio Nacional de Cáncer.
5. Incorporar los elementos y acciones que se definen en el Plan Decenal de Salud Pública y en el Plan Nacional de Control del Cáncer.
6. Integrar las diferentes fuentes de información al Sispro.
7. Definir los estándares de estructura y flujos de información, así como de oportunidad, cobertura y calidad de los reportes al Sispro.
8. Establecer el sistema estándar de indicadores del Observatorio Nacional de Cáncer.
9. Promover la realización de estudios y encuestas que permitan generar conocimiento que complemente la información disponible a partir de las fuentes señaladas en la presente resolución.

El artículo 6 por su parte, hace referencia a las Responsabilidades del Instituto Nacional de Cancerología:

1. Coordinar las acciones de los Registros Poblacionales de Cáncer a nivel nacional y el suyo institucional.
2. Ejercer el control de la calidad de la información que suministren los Registros Poblacionales de cáncer al Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Facilitar la asistencia técnica a los Registros Poblacionales de Cáncer.
4. Proveer la asistencia técnica al Ministerio de Salud y Protección, cuando este así lo requiera.
5. Suministrar al Ministerio de Salud y Protección Social la información, cuando éste así lo requiera.
6. Conformar y coordinar el Comité de Registros Poblacionales de Cáncer.

Resolución 0004505 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por la cual se establece el reporte relacionado con el registro

de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

Dando cumplimiento a lo ordenado en la Ley 1438 de 2011 se expidió esta resolución, para así poder reportar la información relativa a Protección Específica y Detección Temprana y aplicación de guías de Atención Integral de Enfermedades de Salud Pública de obligatorio cumplimiento, según las competencias de los diferentes actores y agentes del Sistema, con el propósito de integrar la información al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO).

Esta Resolución tiene por objeto “establecer el reporte relacionado con el registro de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral para las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, realizadas en los servicios de salud, para su integración al Sistema Integral de Información de la Protección Social (SISPRO)”.

El Artículo 7 de la resolución hace referencia a las responsabilidades de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, públicas y privadas:

1. Recolectar y reportar a las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios, incluidas las de régimen de excepción de salud y a las Direcciones Municipales y Distritales de Salud, el registro por persona de las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento, según el Anexo Técnico, que hace parte integral de esta Resolución.
2. Capacitar a su personal en el registro y soporte clínico relacionado con las actividades de Protección Específica, Detección Temprana y la aplicación de las Guías de Atención Integral de las enfermedades de interés en salud pública de obligatorio cumplimiento.

Esta resolución presenta un anexo técnico con la “Estructura del registro por persona de las actividades de protección específica, detección temprana y aplicación de guías de atención integral para las enfermedades de interés de obligatorio cumplimiento”. En el anexo se encuentra la explicación para el reporte de las variables definidas en la Resolución, en la cual se identifican diferentes tipos de riesgo, entre ellos:

- Obesidad o Desnutrición Proteico Calórica: Registre según corresponda el caso 0- cuando no se presenta ninguno de estos diagnósticos, 1- cuando se presenta el diagnóstico de Obesidad, 2- cuando se presenta

el diagnóstico de Desnutrición Proteico Calórica o 3- cuando este riesgo no ha sido evaluado en la atención prestada.

- Cáncer de Cérvix: Registre según corresponda el caso 0- cuando no se presenta este diagnóstico, 1- cuando si se presenta esta diagnóstico, 2- cuando no aplica o 3- cuando este riesgo no ha sido evaluado en la atención prestada.
- Cáncer de Seno: Registre según corresponda el caso 0- cuando no se presenta este diagnóstico, 1- cuando si se presenta esta diagnóstico, 2- cuando no aplica o 3- cuando este riesgo no ha sido evaluado en la atención prestada.
- Virus del Papiloma Humano (VPH): Registre el dato de la última dosis aplicada del biológico según corresponda 0- Primera Dosis, 1- Segunda Dosis, 2- Tercera Dosis 3- Si no se tiene el dato, 4- No se administra porque alguna tradición se lo impide, 5- No se administra por alguna condición de salud, 6- No se administra porque el usuario se niega, 7- No se administra porque los datos de contacto del usuario no se encuentran actualizados y no se logra su localización, 8- No se administra por otras razones o 9- No aplica.
- Tamizaje Cáncer de Cuello Uterino: Registre según corresponda el caso 0- si se realiza el tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la toma de Citología cervico uterina, 1- si se realiza el tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la toma de ADN – VPH, 2- si se realiza el tamizaje para cáncer de cuello uterino mediante la técnica de inspección Visual o 3- cuando no se realiza el tamizaje porque tiene una tradición que se lo impide, 4- cuando no se realiza el tamizaje por una condición de salud, 5- cuando no se realiza el tamizaje por negación de la usuaria, 6- cuando no se realiza el tamizaje por tener datos de contacto de la usuaria no actualizados, 7- cuando no se realiza el tamizaje por otras razones, 8- cuando no se tiene el dato o 9- cuando no aplica.

Resolución 4495 del 28 de diciembre de 2012 del Ministerio de Salud y Protección Social

Por la cual se aprueba el presupuesto del Fondo de Solidaridad y Garantía – FOSYGA para la vigencia fiscal 2013 y se dictan otras disposiciones.

La resolución aprueba el presupuesto de ingresos y gastos del FOSYGA, en la cual durante el 2013 setecientos cincuenta millones de pesos (750.000.000) harán parte de los gastos de compensación para servicios de Apoyo Social a menores con cáncer (Art. 13 Decreto 1388/10).

2.3 Decretos y Proyectos de Decreto

Proyectos de Decreto del 21 de enero de 2013

Por el cual se reglamenta, para propósitos del registro sanitario, el procedimiento de evaluación de calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos biológicos y se dictan otras disposiciones.

Este proyecto para decreto del Ministerio de Salud y Protección Social para fines de registro sanitario, tiene como objeto regular la evaluación de la calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos biológicos de uso humano.

El artículo 2 del Proyecto Decreto define que los medicamentos biológicos: “son productos obtenidos a partir de: a) fuentes tales como organismos vivos, partes de estos o de sus tejidos, virus, sueros, toxinas, antitoxinas, sangre, componentes derivados de la sangre, productos alergénicos, hormonas, factores de crecimiento, citoquinas, anticuerpos; y b) métodos de producción que comprenden, pero no se limitan a: cultivo de células, cultivos de microorganismos, extracción a partir de tejidos o fluidos biológicos, técnicas de ADN recombinante, transgénesis, técnicas de hibridoma y propagación de microorganismos de embriones o animales”.

3 Mapa Político

3.1 Congreso de la República

En enero de 2013 no hubo ningún cambio en el Congreso de la República, ya que hasta el 16 de marzo empieza el segundo periodo de la Tercera Legislatura. Sin embargo, es necesario resaltar los cambios que hubo en el primer periodo de la legislatura.

En el 2012, la Sala Penal de la Corte Suprema de Justicia abrió investigación en contra el senador del Partido de la U, Eduardo Carlos Merlano, por sus presuntos nexos con el Bloque Norte de las Autodefensas que del departamento de Bolívar. Sin embargo, no fue destituido de su cargo por sus posibles nexos, sino por su participación en el cargo de tráfico de influencias, al evitar una sanción por parte de los patrulleros que lo detuvieron en un reten cuando estaba manejando bajo los efectos del alcohol. La Procuraduría General de la Nación inhabilitó a Merlano por 10 años. Merlano fue remplazado por la Senadora del Partido de la U, Astrid Sánchez Montes, del 25 de octubre de 2012 al 19 de julio de 2014.

3.2 Ministerios

Ministerio de Salud y Protección Social

El 8 de enero de 2013, tomó posesión el nuevo Viceministro de Salud Pública y Prestación de Servicios del Ministerio de Salud y Protección Social, Fernando Ruiz Gómez, quien es Médico de profesión y Magister en Economía y Salud Pública. Ruiz, quien reemplazó a Carlos Mario Ramírez, ha sido consultor del Sector Salud para el Banco Mundial; Director del Centro de Proyectos para el Desarrollo CENDEX de la Universidad Javeriana; y consultor de Bienes Públicos Regionales para el Banco Interamericano de Desarrollo.

Ministerio de Trabajo

El 28 de enero de 2013, el viceministro de Relaciones Laborales e Inspección del Ministerio del Trabajo, David Luna Sánchez, presentó su renuncia al Presidente de la República, Juan Manuel Santos, y ante el ministro de Trabajo, Rafael Pardo. Luna durante los 14 meses que fue Viceministro lideró iniciativas de inclusión laboral a personas con discapacidad, a fomentar la negociación colectiva de los servidores públicos, y a sacar adelante una nueva Ley de Riesgos Laborales.

El nuevo viceministro de Relaciones Laborales e Inspección es José Noé Ríos, el cual se desempeñaba en el mismo Ministerio como coordinador del Observatorio de Conflictos Sociolaborales y como asesor del despacho. José Noé Ríos, ha trabajado en diferentes procesos de paz con el M-19, el EPL, Quintín Lame, la Corriente de Renovación Socialista y participó en los diálogos de paz en Tlaxcala (México), y de la Comisión de negociación para los acuerdos con las

Farc y el ELN. Fue también alto consejero para la Paz, en el Gobierno del Presidente Ernesto Samper.

4. Formulación de Políticas Públicas

En enero de 2013 no se presentaron ni desarrollaron políticas públicas referentes al control del cáncer y sus factores de riesgo.

5. Fuentes de información

1. Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: Enero de 2013]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
2. Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: Enero de 2012] Disponible es: <http://www.imprenta.gov.co>
3. Cámara de Representantes de Colombia. Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes. [En línea] [Citado: Enero de 2013] Disponible en: <http://camara.gov.co>
4. Senado de la República. Congreso de la República de Colombia, Senado de la República. [En línea] [Citado: Enero de 2013] Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
5. Congreso Visible -CV-. CongresoVisible.org. [En línea] Departamento de Ciencia Política de la Universidad de los Andes, 1998. [Citado: Enero de 2013] Disponible en: <http://www.congresovisible.org>

Para acceder a la fuente de información deseada, por favor pulse sobre el enlace respectivo y su navegador de internet lo direccionará automáticamente.

¿Desea recibir nuestro boletín mensual?

Escribanos a los correos
cserranod@cancer.gov.co ó
anino@cancer.gov.co

y le enviaremos cada mes el boletín y las alertas periódicas sobre las políticas y legalción relacionadas con el control del cáncer en Colombia.

