



Instituto Nacional
de Cancerología-ESE
Colombia
Por el control del cáncer



Boletín Legislativo y Político

Abril de 2016

Sistema de vigilancia y análisis de medios de
comunicación, políticas públicas y legislación del
cáncer y sus factores de riesgo
BOLETÍN DE SEGUIMIENTO
LEGISLATIVO Y POLÍTICO

Abril 2016

Vol. 6 - No. 2

Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Cancerología ESE
Grupo Políticas y Movilización Social

Bogotá D.C., 5 de Abril de 2015

Carolina Wiessner Ceballos
Directora General (E)

Amaranto Suarez
Subdirector de Investigaciones,
Vigilancia Epidemiológica,
Promoción y Prevención

Gianna Henríquez
Coordinadora Grupo Área
Salud Pública

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

Camilo Zuluaga
Coordinación Editorial

Contenido

1. Proyectos de Ley.....	3
2. Proyectos de Acuerdos	4
3. Normatividad y Comunicados.....	5
4. Fuentes de información	11

SEGUIMIENTO A POLÍTICAS Y NORMATIVIDAD RELACIONADAS CON EL CONTROL DEL CÁNCER Y SUS FACTORES DE RIESGO DURANTE EL MES DE ABRIL DE 2016

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

1. PROYECTOS DE LEY

Proyecto de ley No. 185 C. de 2015, 80 S. 2014 [Uso cannabis medicinal]

“Por medio del cual se reglamenta el Acto Legislativo 02 de 2009”.

El proyecto de ley del Senador del Partido Liberal Juan Manuel Galán, pasó a tercer debate en la Comisión primera de la Cámara de Representantes. Los ponentes fueron los Representantes a la Cámara: Angélica Lozano Correa, Harry Giovanny González, Germán Navas Talero, Jaime Buenahora Febres, Rodrigo Lara Restrepo, Telesforo Pedraza Ortega, Santiago Valencia González y Fernando de la Peña Márquez.

El proyecto tiene como objeto crear un marco que regule y permita el acceso seguro e informado, acerca del uso médico y científico del cannabis. El proyecto incluye la promoción de investigación académica sobre los usos medicinales de la marihuana y plantea que la Subdirección de Control y Fiscalización de Estupefacientes, sea la encargada de regular el uso de la droga y expedir licencias al respecto.

A su vez, el proyecto obliga al Estado a ejercer control sobre los cultivos y la comercialización de la marihuana para estos fines, junto con la importación, exportación, plantación, cultivo, producción, adquisición a cualquier título, almacenamiento, transporte, comercialización, distribución, uso y posesión de las semillas de la planta del cannabis y sus derivados, según términos y condiciones de la reglamentación. El Ministerio de Salud y Protección Social, será el encargado de reglamentar el uso médico de cannabis, así como el uso científico para fines exclusivamente médicos, incluyendo las condiciones para la producción y formulación de medicamentos con base en cannabis.

Finalmente, si este proyecto se convierte en ley, consolidaría el Decreto 2467 del 2015 del Ministerio de Salud, generando una transición ordenada y garantizando la seguridad jurídica con respecto al tema.

2. PROYECTOS DE ACUERDO

Proyecto de acuerdo 139 del 4 de abril de 2016. Concejo de Bogotá [Cáncer de piel]

“Por el cual se ordena implementar en el Distrito Capital una estrategia integral de información, educación y comunicación para la prevención de los efectos de rayos ultra-violeta (RUV), lesiones oculares, cutáneas y cáncer de piel.”

Este proyecto de acuerdo de los concejales del Movimiento Mira, Jairo Cardozo Salazar y Gloria Stella Díaz Ortíz, tiene como objeto “establecer en el Distrito Capital la estrategia integral de comunicación para prevenir los efectos de rayos ultravioletas en el ser humano, con el fin de sensibilizar y capacitar a la población en la prevención de lesiones y cáncer de piel”.

La Ley 1384 de 2010, “Ley Sandra Ceballos, por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”, establece que los entes territoriales deben establecer acciones y proyectos para la prevención y atención del cáncer como prioridad nacional. A su vez, el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012-2021, en la primera de sus líneas estratégicas (Control del riesgo frente a la exposición a la radiación solar ultravioleta), orienta y promueve acciones coordinadas para avanzar en la lucha contra el cáncer, estableciendo las responsabilidades de los entes territoriales y el Desarrollo intersectorial, en estrategias de comunicación que sensibilicen a la población sobre el índice UV.

Por ello, el Movimiento Político MIRA considera importante dotar de elementos normativos a la ciudad para que cumpla los compromisos que la ley y las herramientas gubernamentales le asignan.

Es importante mencionar que esta iniciativa ha sido presentada desde el 2012 en diferentes ocasiones: Proyecto de Acuerdo No. 200 de 2012, recibiendo ponencias positivas y siendo archivado por trámite; Proyecto de Acuerdo No. 224 de 2012, recibiendo ponencias positivas y aprobado en primer debate el día 28 de noviembre de 2012; como Proyectos de Acuerdo 111 y 317 de 2014 recibiendo ponencias positivas con modificaciones. Igualmente, como Proyectos de Acuerdo 004, 305 y 362 de 2015, recibiendo ponencias positivas y archivado por trámite. Finalmente, como Proyecto de Acuerdo 029 de 2016, recibiendo ponencias positivas y archivado por trámite.

3. NORMAS Y COMUNICADOS OFICIALES

Resolución 01477 del 22 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

“Por la cual se define el procedimiento, los estándares y los criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto “UFCA” y de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil “UACAI” y se dictan otras disposiciones”.

Considerando las Leyes 1384 y 1388 de 2010, las cuales establecen acciones para la atención integral del cáncer de niños y adultos, entre las cuales están la creación de Unidades Funcionales.

Según el artículo 4 de la Ley 1384 de 2010, establece que las Unidades Funcionales “Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas por el Ministerio de la Protección Social o quien este delegue, conformadas por profesionales especializados, apoyado por profesionales complementarios de diferentes disciplinas para la atención integral del cáncer”.

El artículo 5 de la Ley 1388 de 2010, determina que las Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI), estarán ubicadas en los hospitales o clínicas de nivel III y IV de complejidad pediátricos o con servicio de pediatría de nivel III o IV. Por lo cual el Ministerio expidió la Resolución 4504 de 2012 en relación con las UACAI, en la que determinó las condiciones de habilitación y los requisitos esenciales de las mismas. Por su parte, la Resolución 1419 de 2013, establece las condiciones para la organización y gestión integral de las Redes de Prestación de Servicios Oncológicos, así como de las Unidades Funcionales para la atención integral del cáncer, junto con los lineamientos para el monitoreo y evaluación.

Sin embargo, al revisar las disposiciones de habilitación relacionadas con las unidades de atención del cáncer para adultos y niños, fue necesario aclarar y complementar los criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales, así como definir los procedimientos necesarios para tal fin. Por tanto, se expidió la Resolución 01477 de 2016, que tiene como objeto “definir el procedimiento, los estándares y criterios para la habilitación de las Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto (UFCA) y las Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI), así como adoptar el Manual de Habilitación de Unidades Funcionales para la Atención Integral del Cáncer del Adulto (UFCA) y las Unidades de Atención del Cáncer Infantil UACAI”.

El Artículo 3 de la resolución establece las siguientes definiciones:

- Unidades de Atención de Cáncer Infantil (UACAI). “Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuentan con servicios pediátricos de mediana y alta complejidad, cuya función es evaluar la situación de salud del paciente menor de 18 años con diagnóstico presuntivo de cáncer, definir su manejo y realizar el tratamiento, garantizando la aceptabilidad y calidad en la atención en salud con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad e integralidad”.
- Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto (UFCA). “Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, cuya función es evaluar la situación de salud del paciente adulto con diagnóstico presuntivo de cáncer, definir su manejo y realizar el tratamiento, garantizando la aceptabilidad y la calidad en la atención con accesibilidad, oportunidad, pertinencia, continuidad e integralidad”.

Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que quieran habilitar una “UFCA” o una “UACAI”, deberán estar inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS) y tener habilitados y con certificado de verificación de condiciones de habilitación.

Decreto 705 del 27 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Comercio, Industria y Turismo

“Por el cual se establecen disposiciones sobre el proceso de regulación de precios de medicamentos a nivel nacional”

El Ministerio de Salud y Protección Social junto con el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, establecen disposiciones sobre el proceso de regulación de precios de medicamentos en todo el país.

El decreto delega entonces a la Comisión Nacional de Precios de Medicamentos y Dispositivos Médicos, compuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, de Comercio, Industria y Turismo y un delegado del Presidente de la República, definir la metodología y los mecanismos para la regulación de precios de medicamentos, y la regulación de los márgenes de distribución y comercialización de estos. La Comisión debe establecer a través de circulares, los precios máximos de venta permitidos, según la metodología y los mecanismos definidos para la regulación de precios de medicamentos.

Resolución 1416 del 20 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

“Por la cual se adiciona el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud adoptado por la Resolución 2003 de 2014”

Dicha resolución considera por un lado la Resolución 2003 de 2014, la cual tiene como objeto definir las condiciones y los procedimientos de inscripción de los prestadores de servicios de salud, y acoger el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud. Por otro lado, considera la Ley 1733 de 2014, la cual regula los servicios de cuidados paliativos, obligando a las EPS a garantizar el acceso a la atención de servicios de cuidado paliativo, con personal capacitado en cuidado paliativo. Por tanto, se hace necesario incluir en el Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, criterios para los servicios en los cuales se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida.

Así la presente resolución adiciona al Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud, según resolución 2003 de 2014, así:

Talento humano: “En los servicios diferentes a consulta externa especialidades médicas, donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se les decida como conducta médica o por solicitud del paciente, el manejo del dolor y cuidado paliativo el médico tratante deberá contar con certificado de formación para el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo”.

Procesos prioritarios: “Los servicios donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con la correspondiente guía de práctica clínica. Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas, siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional”.

Así la presente resolución adiciona Manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud según resolución 2003 de 2014 así:

Talento humano: “En los servicios diferentes a consulta externa especialidades médicas, donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se les decida como conducta médica o por solicitud del paciente, el manejo del dolor y cuidado paliativo el médico tratante deberá contar con certificado de formación para el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuando no sea especialista en dolor y cuidado paliativo”.

Procesos prioritarios: “Los servicios donde se atiendan pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles, a los cuales se determine el manejo del dolor y cuidado paliativo, cuentan con la correspondiente guía de práctica clínica. Las guías a adoptar serán en primera medida las que disponga el Ministerio de Salud y Protección Social. Estas guías serán una referencia necesaria para la atención de las personas, siendo potestad del personal de salud acogerse o separarse de sus recomendaciones, según el contexto clínico. En caso de no estar disponibles, la entidad deberá adoptar guías basadas en la evidencia nacional o internacional”.

Circular 022 del 19 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

“Lineamientos y directrices para la gestión del acceso a medicamentos opioides para el manejo del dolor”.

Este circular de lineamientos y directrices para gestión del acceso a medicamentos opioides para manejo del dolor, según el marco del artículo 8 de la Ley 1733 de 2014. Así, el Ministerio impulsa la necesidad de “garantizar la distribución, accesibilidad y disponibilidad de los medicamentos opioides para el manejo del dolor y dependencia, sus antagonistas o antídotos, las veinticuatro (24) horas al día, los siete (7) días a la semana, cuyo manejo adecuado debe estar a cargo de personal capacitado y entrenado para la prestación de servicios a nivel hospitalario y ambulatorio. En ese sentido, a fin de hacer efectivas las disposiciones de la Ley 1733 de 2014, se insta a la aplicación de las siguientes orientaciones, con el objetivo de garantizar la distribución, accesibilidad y disponibilidad de los medicamentos opioides en las condiciones previstas en la citada ley”.

Según la circular, los opioides al ser medicamentos estupefacientes, están reglamentados en la Resolución 1478 de 2006, “Por la cual se expiden normas para el control, seguimiento y vigilancia de la importación, exportación, procesamiento, síntesis, fabricación, distribución, dispensación, compra, venta, destrucción y uso de sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos o cualquier otro producto que las contengan y sobre aquellas que son monopolio del Estado”.

Decreto 642 del 18 de abril de 2016. Coldeportes

"Por medio el cual se adiciona el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo del Deporte, Decreto 1085 de 2015, en lo que hace referencia al Día Internacional del Deporte para el Desarrollo y la Paz y el Día Mundial de la Actividad Física".

Este decreto adiciona la parte 13 del libro 2 del Decreto 1085 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo del Deporte, referente a la celebración del "Día Internacional del Deporte para el Desarrollo y la Paz", y del "Día mundial de la actividad física", para el 6 de abril.

La recomendación sobre el día mundial de la actividad física, se fundamentó en las conclusiones del Informe sobre la Salud en el Mundo 2002, que cita la falta de actividad física, la alimentación poco saludable y el consumo de tabaco, entre los principales factores de riesgo que contribuyen a la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónicas en mundo, entre las cuales se encuentra el cáncer.

Resolución 1051 del 1 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

"Por medio de la cual se reglamenta la Ley 1733 de 2014 en cuanto al derecho a suscribir el Documento de Voluntad Anticipada".

En consideración a la Ley 1733 de 2014 o Ley Consuelo Devis Saavedra, "mediante la cual se regulan los servicios de cuidados paliativos para el manejo integral de pacientes con enfermedades terminales, crónicas, degenerativas e irreversibles en cualquier fase de la enfermedad de alto impacto en la calidad de vida", y que en su artículo 5 dispuso como uno de los derechos de los pacientes el de suscribir un Documento de Voluntad Anticipada, la resolución tiene como objeto "regular los requisitos y formas de realización de la declaración de la voluntad de cualquier persona capaz, sana o en estado de enfermedad, en pleno uso de sus facultades legales y mentales y con total conocimiento de las implicaciones de esa declaración, respecto a la negativa a someterse a medios, tratamientos y/o procedimientos médicos innecesarios que pretendan prolongar su vida, protegiendo en todo momento la dignidad de la persona y garantizar el cumplimiento de dicha voluntad".

Para los efectos de la resolución, es necesario tener en cuenta las definiciones contenidas en la Ley 1733 de 2014, sobre los cuidados paliativos, enfermo en fase terminal y enfermedad crónica, degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida.

El Documento de Voluntad Anticipada se desarrollará ante un notario y la presencia de testigos. A su vez, dicho documento, podrá ser modificado, sustituido o revocado en cualquier momento por quien lo suscribió, por escrito y ante un notario.

Proyecto resolución 5936 del 18 de abril de 2016.

“Por medio de la cual se adopta la reglamentación técnica que desarrolla los artículos 5, 22 y 23 del Decreto 2467 de 2015 que definen los requisitos generales y especiales de la Licencia para la Producción y Fabricación de derivados de Cannabis”

El Decreto 2467 de 2015 reglamentó el cultivo de plantas de cannabis, las semillas de cannabis, la producción y fabricación, únicamente para fines estrictamente médicos y científicos.

La Licencia de Producción y Fabricación es una autorización que da el Ministerio de Salud y Protección Social producir y fabricar derivados del cannabis, es decir, aquellos procedimientos que generan estupefacientes, incluyendo la producción de resinas, aceites, tinturas, extractos y preparados.

Comunicado 080 del 26 de abril de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social

“Colombia y U. Johns Hopkins fortalecen la investigación en salud pública”

Los Ministerio de Salud y Educación, junto con Colciencias firmaron un memorando de entendimiento con la Universidad Johns Hopkins (JHU), para fortalecer la investigación científica en salud pública en Colombia. Con esto se pretende crear un esquema de colaboración entre instituciones, y así desarrollar una cooperación en investigación y educación superior de posgrado, maestría, doctorado y posdoctorado en salud pública.

Según el Ministro Alejandro Gaviria, “uno de los desafíos del país es fortalecer la investigación en salud pública [...] Para aumentar la capacidad doctoral en Colombia necesitamos alianzas”.

4. FUENTES DE INFORMACIÓN

- Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: abril de 2016]. Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
- Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: abril de 2016] Disponible es: <http://www.imprenta.gov.co>
- Cámara de Representantes de Colombia. Congreso de la República de Colombia, Cámara de Representantes. [En línea] [Citado: abril de 2016] Disponible en: <http://camara.gov.co>
- Senado de la República. Congreso de la República de Colombia, Senado de la República. [En línea] [Citado: abril de 2016] Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] [Citado: abril de 2016]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/normativa-inicio.aspx>
- Corte Constitucional de Colombia. [En línea] [Citado: abril de 2016]. Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co>
- Congreso Visible -CV-. CongresoVisible.org. [En línea] Departamento de Ciencia Política de la Universidad de los Andes, 1998. [Citado: abril de 2016] Disponible en: <http://www.congresovisible.org>
- Artículo 20. [En Línea] [Citado: abril de 2016]. Disponible en: <http://www.articulo20.com.co>



Si desea recibir mensualmente este boletín directamente en su correo electrónico, por favor póngase en contacto con la autora:
CAROLINA SERRANO DUQUE
cserranod@cancer.gov.co
PBX +571 5930310 EXT.: 4103
Grupo Políticas y Movilización Social