



IISSN: 2463-039X

# Boletín Legislativo y Político

octubre 2016





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

---

**Carolina Wiesner Ceballos**

*Directora General (E)*

**Amaranto Suarez**

*Subdirector de Investigaciones,  
Vigilancia Epidemiológica, Promoción y Prevención*

**Giana Henríquez**

*Coordinadora Grupo Área Salud Pública*

**Carolina Serrano Duque**

*Autora  
Seguimiento y Análisis de la información*

**Camilo Zuluaga**

*Coordinación Editorial*



**Diseño Editorial**

**Oficina de Comunicaciones**

**Diana Carolina Daza**

*Asesora de Comunicaciones*

**César Mario Araque**

*Diseñador Gráfico*

# **Boletín legislativo y político octubre de 2016<sup>1</sup>**

## **Contenido**

### **1. Proyectos de ley 3**

- 1.1. Proyecto de ley 59 de agosto de 2016. [Atención oncopediátrica oportuna] 3
- 1.2 Proyecto de ley 158/16 S. [Convenio para reducir el mercurio] 3
- 1.3. Proyecto de ley 161/16 C. [Drogodependientes] 3
- 1.4. Proyecto de ley 85/16 C. [Sustancias peligrosas] 4
- 1.5. Proyecto de ley 178 C. de 2016. [Reforma tributaria] 4

### **2. Proyectos resolución 5**

- 2.1. Proyecto resolución 6064 del 24 de octubre de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social. 5

### **3. Fuentes de información 7**

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

## **1. Proyectos de ley**

### **1.1. Proyecto de ley 59 de agosto de 2016. [Atención oncopediátrica oportuna]**

*“Por el cual se toman medidas a fin de garantizar la efectiva prestación del servicio de salud oncopediátrica a los menores de 18 años en procura de la prelación de sus derechos fundamentales”.*



El 25 de octubre de 2016, fue aprobado en la Comisión séptima del senado, el primer debate del Proyecto de ley de la bancada del Centro Democrático, que tiene como objeto establecer medidas para la efectividad del derecho fundamental a la salud, garantizando el acceso a los servicios oncopediátricos para los menores de edad diagnosticados con cáncer o presunción de este.

Los ponentes para el primer debate fueron los congresistas Orlando Castañeda Serrano (Centro Democrático), Sofía Alejandra Gaviria Correa (Partido Liberal), Honorio Miguel Henríquez Pinedo (Centro Democrático), Yamina del Carmen Pestana Rojas (Partido Conservador) y Álvaro Uribe Vélez (Centro Democrático), quienes presentaron el texto de propuesta para primer debate el 6 de octubre de 2016, dejando en consideración los cuatro artículos originales de la bancada del Centro Democrático.

El proyecto, radicado el 28 de julio de 2016 y publicado el 4 de agosto del mismo año en la gaceta del Congreso 566/16, propone el retiro de licencia de funcionamiento o de habilitación por calificación deficiente en la evaluación de indicadores del goce efectivo, cuando se registre ante la Superintendencia Nacional de Salud los índices más bajos de accesibilidad, disponibilidad, aceptabilidad y calidad del servicio de salud de oncopediatria. Ante esto la Superintendencia debe retirar la habilitación o licencia de funcionamiento a dicho prestador o asegurador, para lo cual se acudiría a lo establecido en el artículo 7 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, sobre la Evaluación Anual de Indicadores del Goce Efectivo.

### **1.2. Proyecto de ley 158/16 S. [Convenio para reducir el mercurio]**

*“Por medio de la cual se aprueba el convenio de Minamata sobre el mercurio, hecho en Kamamoto, Japón, el 10 de octubre de 2013”.*

El 12 de octubre de 2016 fue presentado a la Comisión Segunda del Congreso de la República el proyecto de ley por el Gobierno Nacional, en cabeza de los Ministerios de Relaciones Exteriores; de Comercio, Industria y Turismo; de Ambiente y Desarrollo Sostenible; de Salud y Protección Social; y del de Minas y Energía.

El proyecto, que cuenta con tres artículos, pretende aprobar el “Convenio de Minamata sobre el Mercurio”, hecho en Kumamoto, Japón, el 10 de octubre de 2013. Dicho convenio tiene como objetivo proteger la salud de las personas, así como el medio ambiente de las emisiones antropogénicas del mercurio y sus compuestos.

El tratado cuenta con 35 artículos en los cuales se fijan obligaciones de los Estados y las medidas adoptadas por los gobiernos, entre las cuales están las disposiciones para reducir el suministro y el comercio de mercurio, reducir o eliminar progresivamente ciertos productos y procesos, controlar las emisiones y liberaciones de mercurio<sup>2</sup>.

### 1.3. Proyecto de ley 161/16 C. [Drogodependientes]

*“Por medio del cual se da un enfoque de salud pública a la problemática del consumo de drogas en Colombia a través del control del porte y el consumo de la dosis mínima”.*

El proyecto, radicado por la bancada del Centro Democrático en la Comisión Séptima de la Cámara de Representantes, propone restringir el consumo de la dosis mínima por el peligro que este puede implicar para terceros y por tratarse de un tema de salud pública; tiene por objeto: “descriminalizar el porte y consumo de la dosis personal de sustancias psicoactivas ilícitas, establecer la presunción legal del porte de dosis mínima para las distintas sustancias y dar un enfoque de salud pública al consumo de drogas por medio de la orientación de la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas”. Este cuenta con siete artículos y en el cuarto establece la Política Pública Nacional de Prevención y Atención a la adicción de sustancias psicoactivas, desde la salud pública.

Según la Ley 1566 de 2012, “por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas”, el Gobierno Nacional debe fortalecer dicha política pública, centrada en la prevención, mitigación y superación, a través de programas y campañas con un enfoque de riesgo social, que oriente la rehabilitación para así evitar los efectos negativos del consumo y desarrollar las estrategias de inclusión laboral y social al adicto.

### 1.4. Proyecto de ley 85/16 C. [Sustancias peligrosas]

*“Por medio de la cual se adoptan directrices para el análisis y regulación de sustancias peligrosas y se dictan otras disposiciones”.*

Fueron acumulados al proyecto de ley 85/16, del representante a la cámara Didier Burgos y del senador Carlos Enrique Soto (Partido de la U), el proyecto de ley 33/16, “por medio del cual se establecen disposiciones para garantizar el derecho de los niños y niñas a desarrollarse física e intelectualmente en un ambiente libre de plomo, se fijan límites para el contenido de plomo en productos comercializados en el país y se dictan otras disposiciones”, y el proyecto 34/16, “por

el cual se prohíbe la producción, comercialización, exportación, importación y distribución de cualquier variedad de asbesto en Colombia”. Eso implica que el proyecto que continúa el trámite en el Congreso de la República es el 85/16.

Dicho proyecto cuenta con seis artículos, tiene como objeto adoptar directrices para el análisis y regulación de sustancias peligrosas con el propósito de prevenir y controlar los posibles efectos perjudiciales para la salud de los trabajadores y la población colombiana, derivados del uso descontrolado de dichas sustancias, en concordancia con las políticas públicas y los convenios internacionales adoptados por el país.

El proyecto crea el Sistema Nacional de Seguimiento a Sustancias Nocivas para la Salud, liderado por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Ministerio de Trabajo, y del que formará parte el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, y la Superintendencia de Industria y Comercio. Las entidades que componen el Sistema se encargarán de estudiar, investigar y hacer seguimiento a los productos y las materias primas que sean nocivos para la salud. Los estudios serán insumos para que el Gobierno pueda valorar y decidir cuáles de las sustancias deben ser intervenidas por el Estado y el tipo de nivel que se hará.

El Gobierno Nacional deberá tener en cuenta los efectos que la medida podría tener en todos los ámbitos, en particular el nivel de vida, acceso a bienes y servicios, costos para los consumidores y empleo; si la medida que se pretende adoptar es la prohibición de la sustancia, deberá obtenerse la aprobación del Consejo de Ministros. Ello garantiza que cada ministro desde su respectivo ámbito funcional evalúe los efectos de la medida.

Por otra parte y como aspecto relevante, se incorpora un capítulo de protección a las personas afectadas por el uso de las sustancias, en el que se incluye la garantía de indemnización, la recalificación y orientación de reubicación de trabajadores afectados por las mismas; las actividades que deban ser implementadas para apoyar comunidades, personas afectadas, trabajadores y empleadores, así como la garantía de atención por el Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con el origen de la patología, entre otras.

## 1.5. Proyecto de ley 178 C. de 2016. [Reforma tributaria]

*“Por medio de la cual se adopta una reforma tributaria estructural, se fortalecen los mecanismos para la lucha contra la evasión y la elusión fiscal, y se dictan otras disposiciones”.*

La reforma tributaria radicada el 19 de octubre por el Gobierno Nacional en la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, cuenta con 311 artículos, estipula el impuesto a los combustibles líquidos, excepto gas y carbón; cárcel de hasta 9 años para grandes evasores de más de \$5 mil millones; aumento del IVA del 16 al 19%; obligados a declarar las personas con salarios a partir de 2.750.000 pesos; monotributo del 1% para tenderos; impuesto a bebidas azucaradas de 300 pesos por cada litro; eliminación del IVA a celulares de menos de 650.000 pesos, entre otros.

El Capítulo III del proyecto, sobre Impuesto al consumo de cigarrillo y tabaco elaborado, establece en el artículo 295 que a partir del 2017 las tarifas serán las siguientes:

“1. Para los cigarrillos, tabacos, cigarros y cigarritos, \$2.100 por cada cajetilla de veinte (20) unidades o proporcionalmente a su contenido.

2. La tarifa por cada gramo de picadura, rapé o chinú será de \$167.

Las anteriores tarifas se actualizarán anualmente, a partir del 2019, en un porcentaje equivalente al del crecimiento del índice de precios al consumidor certificado por el DANE más cuatro puntos. La Dirección de Apoyo Fiscal del Ministerio de Hacienda y Crédito Público, certificará y publicará antes del 1 de enero de cada año las tarifas actualizadas.

PARÁGRAFO. Los ingresos adicionales recaudados por efecto del aumento de la tarifa del impuesto al consumo de cigarrillos serán destinados a financiar el aseguramiento en salud”.

Por su parte, el artículo 196, establece el componente ad valorem del impuesto de cigarrillos y tabaco elaborado, así:

“El impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado se adiciona con un componente ad valorem equivalente al 10% de la base gravable, que será el precio de venta al público efectivamente cobrado en los canales de distribución clasificados por el DANE como grandes almacenes e hipermercados minoristas, certificado por el DANE, según reglamentación del Gobierno Nacional, actualizado en todos sus

componentes en un porcentaje equivalente al del crecimiento del índice de precios al consumidor.

Este componente ad valorem será liquidado y pagado por cada cajetilla de veinte (20) unidades o proporcionalmente a su contenido, por los responsables del impuesto en la respectiva declaración y se regirá por las normas del impuesto al consumo de cigarrillos y tabaco elaborado”<sup>4</sup>.

Es importante recordar que, después de Paraguay, Colombia es el segundo país de América Latina con impuestos más bajos a la industria tabaquera. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la región el precio promedio de una cajetilla de 20 cigarrillos es de US \$4.9, unos 14.000 pesos.

## 2. Proyectos resolución

### 2.1. Proyecto resolución 6064 del 24 de octubre de 2016. Ministerio de Salud y Protección Social.

*“Por la cual se define el procedimiento, trámites administrativos y los requisitos para el reconocimiento y pago de los Servicios de Apoyo Social – SAS, de alojamiento, alimentación y desplazamiento, a los Hogares de Paso para menores de dieciocho (18) años con presunción o diagnóstico confirmado de cáncer y para un acompañante”.*



En consideración con las Leyes 1384 y 1388 de 2010, las cuales dictan disposiciones para la atención integral del cáncer de la población colombiana y de los menores de edad, específicamente a través del artículo 13 de la Ley 1388, que establece que los beneficiarios “tienen derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso y el pago del costo de desplazamiento [...]”; y, que “el Ministerio de la Protección Social reglamentará lo relacionado con el procedimiento y costo de los servicios de

apoyo, teniendo en cuenta que estos serán gratuitos para el menor y por lo menos un familiar o acudiente, quien será su acompañante durante la práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico. El tratamiento, o trámites administrativos, así como la fuente para sufragar los mismos, teniendo como base los recursos que no se ejecutan del FOSYGA o los rendimientos financieros del mismo”.

El Ministerio de Salud y Protección Social debe entonces regular las condiciones bajo las cuales los hogares de paso brindan la atención como un servicio de apoyo social para los menores de 18 años, a través de la Resolución 1440 de 2013, la cual en su artículo 5 establece que “El menor de 18 años con presunción diagnóstica o diagnóstico confirmado de cáncer, así como un familiar suyo o acudiente quien será su acompañante, recibirán alojamiento y alimentación en un Hogar de Paso durante el tiempo que se requiera, así como el desplazamiento, de acuerdo con la autorización expedida por la Entidad Administradora del Plan de Beneficios (EAPB) o por la entidad territorial para los no afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS)”.

Finalmente, el Proyecto resolución considera el Plan Decenal para el Control del Cáncer 2012-2021, el cual se adoptó mediante la Resolución 1383 de 2013, que contempla el mejoramiento de la calidad de vida de pacientes y sobrevivientes con cáncer, acciones en el ámbito político y normativo, dentro de las cuales, se encuentra la reglamentación de los Servicios de Apoyo Social (SAS) definidos en concordancia con las mencionadas leyes.

Por las anteriores consideraciones, el Ministerio de Salud y Protección Social define los requisitos y el procedimiento a través del cual el Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA) reconocerá el pago de los servicios de hogar de paso, en cuanto a la alimentación, el alojamiento y el desplazamiento de los menores de edad con diagnóstico presuntivo o confirmado de cáncer, así como el de su acompañante, reglamentando “el parágrafo primero del artículo 13 de la Ley 1388 de 2010, en cuanto al procedimiento, trámites administrativos y los requisitos para el reconocimiento y pago de los Servicios de Apoyo Social – SAS, de alojamiento, alimentación y desplazamiento, a los Hogares de Paso para menores de dieciocho (18) años con presunción o diagnóstico confirmado de cáncer y para un acompañante, de acuerdo con la Resolución 1440 de 2013, durante el tiempo requerido para su atención en salud en la Unidad de Atención Integral de Cáncer Infantil - UACAI y las Unidades Funcionales Especializadas”<sup>5</sup>.

El Proyecto resolución cuenta con cinco capítulos y 27 artículos:

• **Cap I:** Disposiciones generales. Cuando se realice la detección de casos con presunción o diagnóstico de cáncer en menores de edad, por parte del prestador del servicio de salud, las EAPB o las entidades territoriales deben autorizar en tres días hábiles al hogar de paso, la prestación de los Servicios de Apoyo Social (SAS), de alimentación, alojamiento y desplazamiento, para el menor y su acompañante. La autorización debe ser diligenciada por la EAPB o la entidad territorial, para luego ser enviada cuando se confirme la cita para la atención en la UACAI, así:

- o “Al Hogar de Paso, para que preste los SAS.
- o A la Secretaría de Educación Municipal, para lo pertinente al apoyo académico especial, de acuerdo con lo establecido en la Ley 1388 de 2010.
- o A la oficina regional del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar – ICBF, para los efectos propios de la protección de los derechos del menor.
- o Al Ministerio de Salud y Protección Social, de acuerdo con el Anexo Técnico 1 Reporte de la autorización de Servicios de Apoyo Social – SAS, por parte de las EAPB o entidades territoriales”<sup>6</sup>.

• **Cap II:** Proceso de autorización de Servicios de Apoyo Social (SAS) por las EAPB y entidad territorial.

• **Cap III:** Proceso de prestación de Servicios de Apoyo Social (SAS) por el hogar de paso. En este se establece la gestión de alojamiento, alimentación y transporte local, por lo cual el hogar de paso debe:

“Brindar la alimentación y el alojamiento diario y el transporte local cuando sea requerido, durante el tiempo necesario para la prestación del servicio de salud en la UACAI o en el Prestador de Servicios de Salud definido.

Asegurar, una vez finalizado el Servicio de Apoyo Social, que el acompañante o acudiente del menor firme o plasme su huella dactilar en la factura, la cuenta de cobro o documento legal equivalente, en el que conste los días de permanencia en el Hogar de Paso”<sup>7</sup>.

• **Cap IV:** Etapa de auditoría integral para pago de las solicitudes de cobro directo. Este establece que el Ministerio de Salud y Protección Social debe hacer la auditoría y la verificación del cumplimiento de los requisitos para el pago de los cobros directos, según el manual de auditoría.

• **Cap V:** Disposiciones finales. En dicho capítulo se establece que los Hogares de Paso tendrán un plazo de seis meses a partir de la entrada en vigencia de la resolución, para hacer ajustes y cumplir con lo establecido en esta resolución.

**Permítanos conocer su opinión sobre este boletín en la siguiente y breve encuesta:**

[https://es.surveymonkey.com/r/SW9TTZJ.](https://es.surveymonkey.com/r/SW9TTZJ)

### **3. Fuentes de información**

- Presidencia de la República de Colombia. [En línea] [Citado: octubre de 2016].  
Disponible en: <http://www.presidencia.gov.co>
- Diario Oficial. Imprenta Nacional de Colombia Empresa Industrial y Comercial del Estado. [En línea] [Citado: octubre 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: octubre 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: octubre de 2016]  
Disponible en: <http://www.senado.gov.co/>
- Ministerio de Salud y Protección Social. [En línea] [Citado: octubre de 2016].  
Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/normativa-inicio.aspx>
- Corte Constitucional de Colombia. [En línea] [Citado: octubre de 2016].  
Disponible en: <http://www.corteconstitucional.gov.co>
- Superintendencia Nacional de Salud. [En línea] [Citado: octubre de 2016].  
Disponible en: [https://www.supersalud.gov.co/es-co.](https://www.supersalud.gov.co/es-co)
- Congreso Visible. [En línea] [Citado: octubre de 2016].  
Disponible en: [http://www.congresovisible.org.](http://www.congresovisible.org)

## NOTAS

1. **Carolina Serrano Duque, Politóloga y Magister en Literatura.** Autora. Seguimiento y análisis de la información. Grupo Políticas y Movilización Social. Grupo Área Salud Pública. Subdirección de Investigaciones, vigilancia epidemiológica, promoción y prevención.
2. **Congreso de la República de Colombia.** Proyecto de ley 158 de 2016, Comisión Segunda del Senado.
3. **Congreso de la República de Colombia.** Proyecto de ley 161 de 2016, Comisión Séptima de la Cámara de Representantes.
4. **Congreso de la Republica de Colombia.** Proyecto de ley 178 C. de 2016., Comisión Tercera de la Cámara de Representantes.
5. **Ministerio de Salud y Protección Social.** Proyecto Resolución 6064 del 31 de octubre de 2016.
6. **Ídem.**
7. **Ídem**

Si desea recibir mensualmente este boletín directamente en su correo electrónico,  
por favor póngase en contacto con:

Grupo Políticas y Movilización Social  
cserranod@cancer.gov.co  
PBX +571 432 0160 ext: 4500



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

