



**INFORME DE CONCILIACIÓN PROYECTO DE LEY NO. 455/2021 SENADO Y 068/2020 CÁMARA
“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA CEBALLOS”**

Bogotá D.C., 07 de diciembre de 2021

Honorable Senador

JUAN DIEGO GOMEZ

Presidente Senado de la República

Honorable Representante

JENNIFER ARIAS FALLA

Presidenta Cámara de Representantes

Asunto: INFORME DE CONCILIACIÓN PROYECTO DE LEY NO. 455/2021 SENADO Y 068/2020
CÁMARA “POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA
CEBALLOS”

Señores presidentes,

Dando cumplimiento a la honrosa designación efectuada por las Presidencias del honorable Senado de la República (SLE-CS-CV19-843-2021) y de la honorable Cámara de Representantes (S.G.2-1612/2021), y de conformidad con los artículos 161 de la Constitución Política y 186 y siguientes de la Ley 5° de 1992, los suscritos Senadores y Representantes, integrantes de la Comisión de Conciliación nos permitimos someter, por su conducto, a consideración de las Plenarias de Senado y de la Cámara de Representantes para continuar su trámite correspondiente, el texto conciliado del proyecto de ley de referencia.

Cordialmente,

LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ

H. Senadora de la República

JUAN FERNANDO REYES KURI

Representante a la Cámara por el Valle del
Cauca

**INFORME DE CONCILIACIÓN PROYECTO DE LEY NO. 455/2021 SENADO Y 068/2020 CÁMARA
“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA CEBALLOS”.**

Con el fin de dar cumplimiento a la designación, los integrantes de la Comisión de Conciliación procedimos a realizar un estudio comparativo de los textos aprobados en la Plenaria del Honorable Senado de la República y de la Honorable Cámara de Representantes, respectivamente. Una vez analizados, decidimos acoger en su integralidad el texto aprobado en el Senado de la República, con algunas correcciones de forma.

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>Artículo 1º. OBJETO.</p> <p>La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia.</p>	<p>Artículo 1º. OBJETO.</p> <p>La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia</p>	<p>Artículo 1º. OBJETO.</p> <p>La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia.</p>	<p>SENADO</p> <p>Sin cambios</p>
<p>Artículo 2º. El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>Artículo 11.</p> <p>Las Entidades Promotoras de Salud de ambos</p>	<p>Artículo 2º. El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>Artículo 11.</p> <p>REHABILITACIÓN INTEGRAL.</p> <p>Las Entidades Promotoras de Salud de ambos</p>	<p>Artículo 2º. El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>Artículo 11.</p> <p>REHABILITACIÓN INTEGRAL.</p> <p>Las Entidades Promotoras de Salud de ambos</p>	<p>SENADO</p> <p>Se corrige un error de forma.</p>

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>regímenes, los regímenes de excepción y especiales las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo para la rehabilitación integral que abarcarán la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis que sean necesarias según criterio médico, así como la atención psicológica y social.</p> <p>Parágrafo 1. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, eficiente y oportuna sin perjuicio de que se trate de servicios fuera de los planes de beneficios se hagan los pagos a que haya lugar.</p> <p>Parágrafo 2. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada eficiente y oportuna el acceso a los</p>	<p>regímenes, los regímenes de excepción y especiales las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo para la rehabilitación integral que abarcarán la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis que sean necesarias según criterio médico, así como la atención psicológica y social.</p> <p>Parágrafo 1. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, eficiente y oportuna sin perjuicio de que se trate de servicios fuera de los planes de beneficios se hagan los pagos a que haya lugar.</p> <p>Parágrafo 2. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada eficiente y oportuna el acceso a los</p>	<p>regímenes, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo para la rehabilitación integral que abarcarán la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis que sean necesarias según criterio médico, así como la atención psicológica y social.</p> <p>Parágrafo 1. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, eficiente y oportuna sin perjuicio de que <u>cuando</u> se trate de servicios fuera de los planes de beneficios se hagan los pagos a que haya lugar.</p> <p>Parágrafo 2. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada, eficiente y oportuna el acceso a los</p>	

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>programas de apoyo de rehabilitación integral y/o soporte oncológico descrito en el presente artículo para los pacientes con cáncer de mama u otros tipos de cáncer, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis 6 meses, contados a partir de la vigencia de la presente Ley, los indicadores y/o tiempos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido, entre ellos las consultas médicas, el acompañamiento psicológico y social, los exámenes especializados y la reconstrucción de ambas mamas, en caso de ser necesario.</p> <p>Parágrafo 3. ELIMINADO.</p> <p>Parágrafo 4. ELIMINADO.</p>	<p>programas de apoyo de rehabilitación integral y/o soporte oncológico descrito en el presente artículo para los pacientes con cáncer de mama u otros tipos de cáncer, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis 6 meses, contados a partir de la vigencia de la presente Ley, los indicadores y/o tiempos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido, entre ellos las consultas médicas, el acompañamiento psicológico y social, los exámenes especializados y la reconstrucción de ambas mamas, en caso de ser necesario.</p>	<p>programas de apoyo de rehabilitación integral y/o soporte oncológico descrito en el presente artículo para los pacientes con cáncer de mama u otros tipos de cáncer, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, los indicadores y/o tiempos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido, entre ellos las consultas médicas, el acompañamiento psicológico y social, los exámenes especializados y la reconstrucción de ambas mamas, en caso de ser necesario.</p>	
<p>Artículo 3°. El artículo 6 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 6. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer. Las Entidades Promotoras</p>	<p>Artículo 3°. El artículo 6 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 6. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer. Las Entidades Promotoras de</p>	<p>Artículo 3°. El artículo 6 de la ley 1384 de 2010, quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 6. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer. Las Entidades Promotoras</p>	<p>SENADO</p> <p>Se corrige un error de forma.</p>

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>de Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deben garantizar acciones de promoción y prevención con pedagogía, concientización y autoconocimiento en ciudades y municipios, a través de campañas educativas en las instituciones de educación de todos los niveles o donde se considere pertinente de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social y que estarán definidos en los seis meses siguientes a la sanción de esta ley.</p> <p>De igual manera, desarrollarán estrategias de promoción dirigidas a la detección temprana de cáncer de seno y demás</p>	<p>Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deben garantizar acciones de promoción y prevención, entre otras, mediante pedagogía, concientización y autoconocimiento en ciudades y municipios, a través de campañas educativas en las instituciones de educación de todos los niveles o donde se considere pertinente de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social y que estarán definidos en los seis meses siguientes a la sanción de esta ley.</p> <p>De igual manera, desarrollarán estrategias de promoción dirigidas a la detección temprana de cáncer de seno y demás</p>	<p>de Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deben garantizar acciones de promoción y prevención, entre otras, mediante pedagogía, concientización y autoconocimiento en ciudades y municipios, a través de campañas educativas en las instituciones de educación de todos los niveles o donde se considere pertinente, de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social y que estarán definidos en los seis (6) meses siguientes a la sanción de esta ley.</p> <p>De igual manera, desarrollarán estrategias de promoción dirigidas a la detección temprana de cáncer de seno y demás</p>	

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>tipos de afecciones oncológicas mediante el auto examen u otras herramientas efectivas para la prevención y detección. Así mismo, fomentar continuamente educación para la salud mediante intervención individual y colectiva sobre la realización del auto examen de mamá o estrategias para otros tipos de afecciones oncológicas de manera presencial, telemedicina o por servicios de mensajería electrónico.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá dentro de los seis meses siguientes a la promulgación de esta ley, los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención a ser</p>	<p>tipos de afecciones oncológicas mediante el auto examen u otras herramientas efectivas para la prevención y detección. Así mismo, fomentar continuamente educación para la salud mediante intervención individual y colectiva sobre la realización del auto examen de mama o estrategias para otros tipos de afecciones oncológicas de manera presencial, telemedicina o por servicios de mensajería electrónico.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá dentro de los seis meses siguientes a la promulgación de esta ley, los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención a ser implementadas en el</p>	<p>tipos de afecciones oncológicas mediante el auto examen u otras herramientas efectivas para la prevención y detección. Así mismo, fomentar<u>án</u> continuamente educación para la salud mediante intervención individual y colectiva sobre la realización del auto examen de mama o estrategias para otros tipos de afecciones oncológicas de manera presencial, telemedicina o por servicios de mensajería electrónica<u>a</u>.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de esta ley, los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención a ser implementadas en el</p>	

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
<p>implementadas en el territorio nacional. Los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención, serán actualizados anualmente en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y serán de obligatorio cumplimiento por todos los actores del SGSSS.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con las Gobernaciones y Alcaldías, realizarán campañas de prevención y detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer en zonas rurales y de difícil acceso, por lo menos una vez al año, disponiendo de unidades móviles que se puedan desplazar a los diferentes lugares.</p>	<p>territorio nacional. Los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención, serán actualizados anualmente en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y serán de obligatorio cumplimiento por todos los actores del SGSSS.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con las Gobernaciones y Alcaldías, realizarán campañas de prevención y detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer en zonas rurales y de difícil acceso, por lo menos una vez al año, disponiendo de unidades móviles que se puedan desplazar a los diferentes lugares.</p>	<p>territorio nacional. Los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención, serán actualizados anualmente en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y serán de obligatorio cumplimiento por todos los actores del SGSSS.</p> <p>Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con las Gobernaciones y Alcaldías, realizarán campañas de prevención y detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer en zonas rurales y de difícil acceso, por lo menos una vez al año, disponiendo de unidades móviles que se puedan desplazar a los diferentes lugares.</p>	
	<p>Artículo 4°. ACOMPANIAMIENTO MEDIANTE TELECOMUNICACIÓN EN SALUD A PERSONAS CON CÁNCER. Mediante el uso de tecnologías de</p>	<p>Artículo 4°. ACOMPANIAMIENTO MEDIANTE TELECOMUNICACIÓN EN SALUD A PERSONAS CON CÁNCER. Mediante el uso de tecnologías de</p>	<p>SENADO</p> <p>Sin cambios</p>

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
	telecomunicación en salud, y en los casos que sea posible y sin disminuir los estándares de atención, se facilitarán servicios por telemedicina, o modalidades similares para las personas con cáncer, en especial para brindarles acompañamiento psicológico y en salud mental.	telecomunicación en salud, y en los casos que sea posible y sin disminuir los estándares de atención, se facilitarán servicios por telemedicina, o modalidades similares para las personas con cáncer, en especial para brindarles acompañamiento psicológico y en salud mental.	
	<p>Artículo 5. Modifíquese los párrafos 1° y 3° del artículo 5° de la Ley 1384 de 2010, quedando así:</p> <p>Artículo 5°. Control integral del cáncer. (...)</p> <p>Parágrafo 1°. La contratación y prestación de servicios oncológicos para adultos, se realizará siempre con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios oncológicos habilitados que tengan en funcionamiento Unidades Funcionales en los términos de la presente ley y aplica para todos los actores del sistema, como las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las</p>	<p>Artículo 5. Modifíquese los párrafos 1° y 3° del artículo 5° de la Ley 1384 de 2010, quedando así:</p> <p>Artículo 5°. Control integral del cáncer. (...)</p> <p>Parágrafo 1°. La contratación y prestación de servicios oncológicos para adultos, se realizará siempre con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios oncológicos habilitados que tengan en funcionamiento Unidades Funcionales en los términos de la presente ley y aplica para todos los actores del sistema, como las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las</p>	<p>SENADO</p> <p>Sin cambios</p>

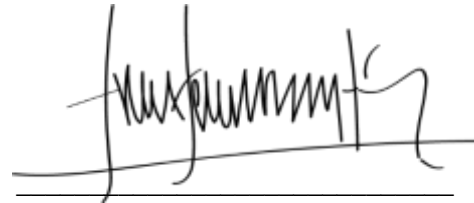
TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
	<p>demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas que deben garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad a las acciones contempladas para el control del cáncer adulto; así, por ningún motivo negarán la participación de la población colombiana residente en el territorio nacional en actividades o acciones de promoción y prevención, así como tampoco la asistencia necesaria en detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, independientemente al régimen al que se pertenezca.</p> <p>(...)</p> <p>Parágrafo 3º. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las</p>	<p>demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas que deben garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad a las acciones contempladas para el control del cáncer adulto; así, por ningún motivo negarán la participación de la población colombiana residente en el territorio nacional en actividades o acciones de promoción y prevención, así como tampoco la asistencia necesaria en detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, independientemente al régimen al que se pertenezca.</p> <p>(...)</p> <p>Parágrafo 3º. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las</p>	

TEXTO APROBADO CÁMARA	TEXTO APROBADO SENADO	TEXTO CONCILIADO	TEXTO ACOGIDO
	<p>asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá los indicadores para el monitoreo de los resultados de las acciones en el control del cáncer, desarrolladas por las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada. Estos indicadores serán parte integral del Plan Nacional de Salud Pública; para su seguimiento, reporte y priorización se deberá considerar la carga de la enfermedad, sin descuidar las demás patologías existentes.</p>	<p>asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá los indicadores para el monitoreo de los resultados de las acciones en el control del cáncer, desarrolladas por las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada. Estos indicadores serán parte integral del Plan Nacional de Salud Pública; para su seguimiento, reporte y priorización se deberá considerar la carga de la enfermedad, sin descuidar las demás patologías existentes.</p>	
<p>Artículo 4º. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 6º. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 6º. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.</p>	<p>SENADO</p> <p>Sin cambios</p>

En atención con las consideraciones descritas, los suscribientes conciliadores solicitamos a las plenarios del Senado de la República y de la Cámara de Representantes aprobar el texto conciliado del **Proyecto de Ley No. 455/2021 Senado y 068/2020 Cámara “Por medio de la cual se modifica la ley 1384 de 2010, ley Sandra Ceballos”**.



LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ
H. Senadora de la República



JUAN FERNANDO REYES KURI
Representante a la Cámara por el Valle del
Cauca



**TEXTO CONCILIADO DEL PROYECTO DE LEY NO. 455/2021 SENADO Y 068/2020 CÁMARA
“POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA LA LEY 1384 DE 2010, LEY SANDRA CEBALLOS”.**

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA,

DECRETA:

Artículo 1º. OBJETO. La presente ley tiene por objeto eliminar las barreras de acceso a programas de apoyo para la rehabilitación integral de las personas diagnosticadas con cáncer de mama y otros tipos de cáncer, y mejorar la oportunidad en los tiempos de respuesta para brindar la atención requerida, así como dictar disposiciones generales frente al tratamiento y prevención de cáncer en Colombia.

Artículo 2º. El artículo 11 de la ley 1384 de 2010, quedará así:

Artículo 11. REHABILITACIÓN INTEGRAL.

Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo para la rehabilitación integral que abarcarán la rehabilitación física en todos sus componentes, incluyendo las cirugías y prótesis que sean necesarias según criterio médico, así como la atención psicológica y social.

Parágrafo 1. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán de forma priorizada, eficiente y oportuna sin perjuicio de que cuando se trate de servicios fuera de los planes de beneficios se hagan los pagos a que haya lugar.

Parágrafo 2. Con el fin de que las entidades responsables garanticen de forma priorizada, eficiente y oportuna el acceso a los programas de apoyo de rehabilitación integral y/o soporte oncológico descrito en el presente artículo para los pacientes con cáncer de mama u otros tipos de cáncer, el Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará en un término de seis (6) meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, los indicadores y/o tiempos máximos, en los que se deberá autorizar y programar el tratamiento requerido, entre ellos las consultas médicas, el acompañamiento psicológico y social, los exámenes especializados y la reconstrucción de ambas mamas, en caso de ser necesario.

Artículo 3º. El artículo 6 de la ley 1384 de 2010, quedará así:

ARTÍCULO 6. Acciones de promoción y prevención para el control del cáncer. Las Entidades Promotoras de Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deben garantizar acciones de promoción y prevención, entre otras, mediante pedagogía, concientización y autoconocimiento en ciudades y municipios, a través de campañas educativas en las instituciones de educación de todos los niveles o donde se considere pertinente, de los factores de riesgo para cáncer y cumplir con los indicadores de resultados en salud que se definan para esta patología por el Ministerio de la Protección Social y que estarán definidos en los seis (6) meses siguientes a la sanción de esta ley.

De igual manera, desarrollarán estrategias de promoción dirigidas a la detección temprana de cáncer de seno y demás tipos de afecciones oncológicas mediante el auto examen u otras herramientas efectivas para la prevención y detección. Así mismo, fomentarán continuamente educación para la salud mediante intervención individual y colectiva sobre la realización del auto examen de mama o estrategias para otros tipos de afecciones oncológicas de manera presencial, telemedicina o por servicios de mensajería electrónica.

Parágrafo 1. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de esta ley, los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención a ser implementadas en el territorio nacional. Los lineamientos técnicos, los contenidos, las estrategias, el alcance y la evaluación de impacto de las acciones de promoción y prevención, serán actualizados anualmente en concordancia con el Plan Nacional de Salud Pública y serán de obligatorio cumplimiento por todos los actores del SGSSS.

Parágrafo 2. El Ministerio de Salud y Protección Social, en articulación con las Gobernaciones y Alcaldías, realizarán campañas de prevención y detección de cáncer de mama y otros tipos de cáncer en zonas rurales y de difícil acceso, por lo menos una vez al año, disponiendo de unidades móviles que se puedan desplazar a los diferentes lugares.

Artículo 4º. ACOMPAÑAMIENTO MEDIANTE TELECOMUNICACIÓN EN SALUD A PERSONAS CON CÁNCER. Mediante el uso de tecnologías de telecomunicación en salud, y en los casos que sea posible y sin disminuir los estándares de atención, se facilitarán servicios por telemedicina, o modalidades similares para las personas con cáncer, en especial para brindarles acompañamiento psicológico y en salud mental.

Artículo 5. Modifíquese los parágrafos 1º y 3º del artículo 5º de la Ley 1384 de 2010, quedando así:

ARTÍCULO 5º. Control integral del cáncer.

(...)


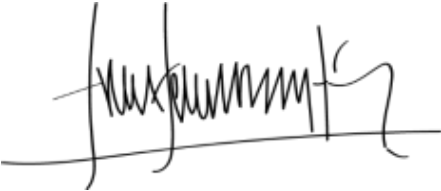
Parágrafo 1º. La contratación y prestación de servicios oncológicos para adultos, se realizará siempre con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cuenten con servicios oncológicos habilitados que tengan en funcionamiento Unidades Funcionales en los términos de la presente ley y aplica para todos los actores del sistema, como las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas que deben garantizar el acceso, la oportunidad y la calidad a las acciones contempladas para el control del cáncer adulto; así, por ningún motivo negarán la participación de la población colombiana residente en el territorio nacional en actividades o acciones de promoción y prevención, así como tampoco la asistencia necesaria en detección temprana, diagnóstico oportuno, tratamiento, rehabilitación y cuidado paliativo, independientemente al régimen al que se pertenezca.

(...)

Parágrafo 3º. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá los indicadores para el monitoreo de los resultados de las acciones en el control del cáncer, desarrolladas por las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada. Estos indicadores serán parte integral del Plan Nacional de Salud Pública; para su seguimiento, reporte y priorización se deberá considerar la carga de la enfermedad, sin descuidar las demás patologías existentes.

Artículo 6º. VIGENCIA. La presente ley rige desde su promulgación y deroga las normas que le sean contrarias.

De las y los Honorables Congresistas,

 <hr/> <p>LAURA ESTER FORTICH SÁNCHEZ H. Senadora de la República</p>	 <hr/> <p>JUAN FERNANDO REYES KURI Representante a la Cámara por el Valle del Cauca</p>
---	--