

POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA Y ADICIONA LA LEY 1384 DE 2010 RECONOCIENDO PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL A LAS PERSONAS CON SOSPECHA O QUE PADECEN CÁNCER

EL CONGRESO DE LA REPUBLICA

DECRETA:

Artículo 1º. Objeto. La presente ley tiene por objeto modificar la ley 1384 de 2010 reconociendo para los efectos de esta ley, como sujetos de especial protección constitucional a las personas con sospecha de cáncer o diagnosticadas con cáncer.

Artículo 2º. El artículo 4º de la Ley 1384 de 2010 quedará así:

Artículo 4º. Definiciones. Las siguientes definiciones se aplican a esta ley:

a. Control integral del cáncer. Conjunto de acciones destinadas a disminuir la incidencia, morbilidad, mortalidad y mejorar la calidad de vida de los pacientes con cáncer; como sujetos de especial protección constitucional.

b. Cuidado paliativo. Atención brindada para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad crónica en estadio final o terminal y sus familias. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento.

c. Unidades funcionales. Son unidades clínicas ubicadas al interior de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud habilitadas por el Ministerio de Salud y Protección Social o quien este delegue, conformada por un grupo multidisciplinario especializado para la atención integral del cáncer. Su función es evaluar la situación de salud del paciente y definir el manejo integral requerido, garantizando la calidad, oportunidad, continuidad, y pertinencia desde la sospecha, del diagnóstico y el tratamiento. Debe siempre hacer parte del grupo, coordinarlo y hacer presencia asistencial un médico con especialidad clínica y/o quirúrgica con subespecialidad en oncología.

d. Nuevas tecnologías en cáncer. Se entiende por nuevas tecnologías, la intervención que puede ser utilizada para promover la salud, prevenir, diagnosticar oportunamente, tratar enfermedades, rehabilitar o brindar cuidado a largo plazo. Esto incluye los procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, los productos farmacéuticos, dispositivos y sistemas organizacionales en los cuidados de la salud, de los pacientes con sospecha o diagnóstico confirmado de cáncer. Nuevas tecnologías deben considerar también incluir todas las tecnologías que se aplican en la atención a las personas (sanas o enfermas), así como las habilidades personales y el conocimiento necesario para su uso.

e. Sujetos de especial protección constitucional. Además de los sujetos de

especial protección determinados por la Corte Constitucional lo serán también aquellas personas con sospecha o diagnóstico de cáncer que, por sufrir una enfermedad catastrófica o ruinoso, se encuentran en estado de mayor vulnerabilidad, debilidad manifiesta y dependencia del sistema de salud, debido a que existe una afectación física, psicológica y social, quienes merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva.

f. Sospecha de cáncer: Corresponde a aquellos signos o síntomas, que después de un análisis de antecedentes médicos sobre factores de riesgo y antecedentes familiares en el examen físico realizado por el médico, estudios paraclínicos o demás herramientas diagnósticas de las que disponga la ciencia médica sugieren la posibilidad diagnóstica de Cáncer.

Las herramientas diagnósticas mencionadas en el presente literal, son enunciativas, en todo caso deberá atenderse el concepto médico.

Artículo 3°. El artículo 5° de la Ley 1384 de 2010 quedará así:

Artículo 5°. Control Integral del Cáncer. Declárese el cáncer como una enfermedad de interés en materia de salud pública y de prioridad nacional para la República de Colombia, y reconózcase a y quienes tengan sospecha o sean diagnosticados con esta enfermedad, como sujetos de especial protección constitucional. Los pacientes con sospecha de cáncer serán priorizados frente a pruebas diagnósticas clínicas.

El control integral del cáncer de la población colombiana considerará los aspectos contemplados por el Instituto Nacional de Cancerología, apoyado con la asesoría permanente de las sociedades científicas clínicas y/o quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, los representantes de las entidades promotoras de salud o de planes de beneficios en salud y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas y avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que determinará acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidados paliativos.

Parágrafo 1°. La contratación y prestación de servicios oncológicos, 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 o quien haga sus veces 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, la continuidad y la calidad a las acciones contempladas para el control del cáncer; 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, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.

Parágrafo 2°. Los entes territoriales deberán incluir en su plan de desarrollo medidas de prevención y tratamiento del cáncer como prioridad y deberán establecer claramente los indicadores de cumplimiento de las metas propuestas para el control en cada uno de los territorios.

Parágrafo 3°. El Ministerio de Salud y Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, los

representantes de las entidades promotoras de salud o de planes de beneficios en salud 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, o quien haga sus veces, y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada. Estos indicadores serán parte integral del Plan Nacional de Salud Pública.

Parágrafo 4°. Los entes territoriales podrán celebrar convenios interadministrativos con el Instituto Nacional de Cancerología – INC, contando con la asesoría permanente de las sociedades científicas clínicas y/o quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, para el control integral del cáncer en su respectiva jurisdicción, de conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo 2 de la Ley 2291 de 2023.

Parágrafo 5°. El Ministerio de Salud y Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, fomentará la prestación de servicios especializados para personas con sospecha de cáncer o diagnosticadas con cáncer, con el objeto de garantizar y optimizar el diagnóstico preciso y oportuno y la respuesta terapéutica adecuada, sin importar la ubicación geográfica de los prestadores y del paciente.

La prestación de servicios podrá realizarse mediante la atención directa a pacientes utilizando la telemedicina u otras TIC, o por medio de convenios que permitan el desplazamiento temporal de especialistas a territorios con mayor incidencia y prevalencia, para garantizar asesoría idónea en el manejo y continuidad del tratamiento en el respectivo territorio.

Parágrafo 6°. El Gobierno Nacional en cabeza del Ministerio de Salud y Protección social, o quien haga sus veces, dentro de un término no mayor a seis (6) meses proferirá un protocolo actualizado donde contemple las actividades, procedimientos e intervenciones de protección específica y detección temprana de los tipos de cáncer con mayor mortalidad y prevalencia en el país, teniendo en cuenta lo siguiente: i) Todos los protocolos deben realizarse con base en la epidemiología local, los factores de riesgo asociados y la prevalencia por edades y género; ii) Será necesario indicar el tipo de actividad, procedimiento o intervención de protección específica y detección temprana y la frecuencia con la que los médicos deberán ordenarlos para la efectiva prevención; iii) La elaboración de las respectivas Normas Técnicas y Guías de práctica clínica, con base en estudios técnicos que permitan determinar las actividades, procedimientos e intervenciones para Detección Temprana en cada caso; iv) El Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, por lo menos una vez al año, verificará el cumplimiento de los protocolos.

Artículo 4°. Vigencia. La presente ley entrará a regir a partir de su sanción, promulgación, y publicación en el diario oficial y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

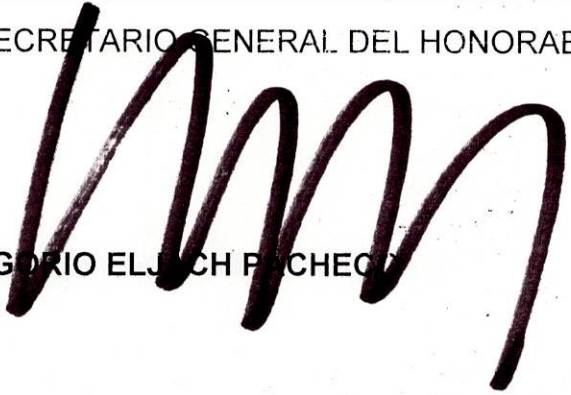
EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA



IVAN LEONIDAS NAME VASQUEZ

2360

EL SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA



GREGORIO ELJACH PACHECO

EL PRESIDENTE DE LA HONORABLE CÁMARA DE REPRESENTANTES



ANDRES DAVID CALLE AGUAS

EL SECRETARIO GENERAL DE LA H. CÁMARA DE REPRESENTANTES



JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

LEY No. 2360

14 JUN 2024

**POR MEDIO DE LA CUAL SE MODIFICA Y ADICIONA LA LEY 1384 DE
2010 RECONOCIENDO PARA LOS EFECTOS DE ESTA LEY COMO**

QUIEBRO DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL A LA