



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

INFORME DE PONENCIA SEGUNDO DEBATE PROYECTO DE LEY 016 DE 2015 CÁMARA.

Por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.

I. ANTECEDENTES

Este proyecto de ley es de iniciativa congresional, presentado por la bancada del partido Centro Democrático el día 21 de julio de 2015 y publicado en la *Gaceta del Congreso* número 510 de 2015.

La ponencia para primer debate fue publicada en la *Gaceta del Congreso* número 871 de 2015, el anuncio del mismo se hace el 12 de abril de 2016 y cumple con lo preceptuado en el artículo 147, 150, 153 y 156 de la Ley 5ª de 1992.

La discusión se da inicio el día 13 de abril de 2016, en la cual se conforma una sub-comisión, para ajustar el contenido del articulado propuesto en la ponencia para primer debate, según las propuestas hechas por los honorables Representantes Óscar Ospina, Álvaro López, Guillermina Bravo y Mauricio Salazar.

El día 10 de mayo, la Subcomisión conformada por los honorable Representantes Ana Cristina Paz Cardona, Ángela María Robledo, Óscar Ospina y Esperanza Pinzón, rendimos el informe respectivo en donde se aprobó en su totalidad.

II. OBJETO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

Establecer el cáncer infantil como un tema de urgencia médica, con el fin de que los niños reciban una atención oportuna, continua y de calidad para el tratamiento al cual deben someterse para salvar sus vidas.

Según reporte de la Defensoría del Pueblo anualmente se registran 2.200 nuevos casos de niños, niñas y adolescentes que presentan cáncer, la cual constituye en la segunda causa de muerte en el grupo de niños y niñas entre 2 y 14 años.

La supervivencia de nuestros niños es de 52%, mientras que en otros países alcanza el 75% y 80%.

Pese a existir una norma especial para la atención integral de los niños que padecen cáncer, no hay acceso a los tratamientos con oportunidad.

La negación de medicamentos incluidos en el POS, la demora y continuidad en los tratamientos empeoran la situación de salud de los menores y adolescentes.

Los médicos tratantes siempre recalcan lo prioritario de la atención a los menores pero para las EPS o EAPB parece no ser suficiente.

¿ Por la falta de atención y dificultad en el acceso a los servicios de salud, las familias han tenido que presentar tutelas y descatos para lograr ser atendidos, solo por mencionar unos casos; en el 2014, la Fundación Esperanza Viva, ubicada en Bucaramanga tuvo que realizar 62 acciones legales para



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

que los menores tuvieran acceso a tratamientos con calidad, oportunidad eficacia y dignidad. Aun sí con tutela favorable muchas entidades hacen caso omiso, por lo cual se acude al desacato. La realidad demuestra que no es suficiente el mandato legal para acceder a los derechos, por lo cual considero se deben establecer fuertes medidas sancionatorias para que los prestadores de servicios de salud cumplan sus deberes.

¿ Según el Observatorio Interinstitucional de Cáncer Infantil en el año 2011, el 93% de las familias de niños con cáncer tuvieron que recurrir a tutela para garantizar el derecho fundamental de salud de los niños.

¿ La Defensoría del Pueblo en su estudio *¿La tutela y los derechos a la salud y a la seguridad social 2014¿* reveló que la causa por la cual hay más tutelas en el país, es por la negación en los servicios de salud, especialmente en tratamientos médicos, suministro de medicamentos y citas médicas con especialistas, siendo la segunda más solicitada la oncología.

¿ Otro ejemplo claro de esto, es el caso de un niño que necesitaba una ampollita para su tratamiento, sin embargo después de esperar seis meses para que la EPS las suministrara estas nunca llegaron, se interpuso una acción tutela, se ganó, pero no cumplieron, se interpuso un desacato, en esta ocasión se pidió cárcel para el representante legal y por esta acción coercitiva finalmente suministraron el medicamento, pero de manera parcial. Aquí hay que aclarar que para que un tratamiento sea efectivo tiene que suministrarse de manera completa y en el tiempo preciso.

¿ Según la Sociedad Americana de Cáncer, el primer mes de tratamiento de un menor es intenso y requiere de hospitalizaciones prolongadas para recibir tratamiento y de visitas frecuentes al médico. El niño pasa mucho de su tiempo en el hospital debido a que pueden ocurrir infecciones graves u otras complicaciones. Es muy importante que el niño tome todas las medicinas que se le receten. Algunas complicaciones pueden ser lo suficientemente graves como para poner en peligro la vida. Lo que demuestra que este tipo de tratamientos deben ser completos y aplicados a tiempo.

III. PRESENTACIÓN DEL ARTICULADO

El proyecto de ley conforme a lo aprobado en primer debate consta de seis artículos con su vigencia en el cual se precisa:

Artículo 1°. *Objeto.*

Artículo 2°. Se establece como urgencia médica la atención integral del cáncer en niños, niñas y adolescentes.

Artículo 3°. Acceso de los usuarios de EPS/EAPB a las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) para facilitar el acceso de los usuarios a los servicios que se ofrecen.

Artículo 4°. Modifica el artículo 13 de la Ley 1388 de 2010, precisando en que consiste el servicio de apoyo social.

Artículo 5°. *Régimen sancionatorio.*



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

Artículo 6°. Vigencia y derogatoria.

VI. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Texto aprobado en primer debate	Texto propuesto para segundo debate	Comentarios
<p><i>por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.</i></p> <p>El Congreso de Colombia Decreta:</p>	<p><i>por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención integral de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.</i></p> <p>El Congreso de Colombia Decreta:</p>	<p>Se corrige el título siendo coherentes con lo presentado con la subcomisión accidental y que al momento de leerse el título se aprobó con la palabra ¿tratamiento¿ debiendo ser ¿atención integral¿ según lo expresado por el honorable Representante Óscar Ospina, al clarificar que la palabra atención integral incluye el tratamiento de la enfermedad.</p>
<p>Artículo 1°. <i>Objeto.</i> La presente ley tiene por objeto establecer como urgencia médica la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.</p>	<p>Sigue igual</p>	<p>Sigue igual</p>
<p>Artículo 2°. <u>Establecer</u> como urgencia médica la atención integral del cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes, comprende todo el proceso desde su diagnóstico, tratamiento, recuperación, seguimiento y control, asistencia sicosocial y familiar.</p> <p>Dentro de los sesenta (60) días siguientes a la promulgación de esta ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará lo pertinente y estandarizará los protocolos y guías de atención, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por los actores de salud implicados en la garantía de la atención integral.</p> <p>Para la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer no se requiere autorización</p>	<p>Sigue igual</p>	<p>Sigue igual</p>



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

Texto aprobado en primer debate	Texto propuesto para segundo debate	Comentarios
<p>alguna por parte de la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y se tendrá que dar cumplimiento a las guías integrales de atención y/o protocolos que el Ministerio de Salud o la entidad responsable defina para este tipo de patología, teniendo en cuenta la rutas integrales de atención.</p> <p>Parágrafo 1°. En ningún momento se podrá supeditar la atención o prestación oportuna del servicio de salud a cuotas de recuperación.</p> <p><u>Parágrafo 2°. En todo caso será el médico tratante quien defina la condición de urgencia médica.</u></p>		
<p>Artículo 3°. <i>Accesibilidad.</i> Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EPS/EAPB) e IPS aplicarán las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) para facilitar el acceso de los usuarios a los servicios que se ofrecen.</p>	<p>Sigue igual</p>	<p>Sigue igual</p>
<p>Artículo 4°. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1388 de 2010 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 13. Servicio de apoyo social. A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de desplazamiento para transporte entre</p>	<p>Artículo 4°. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1388 de 2010 el cual quedará así:</p> <p>Artículo 13. Servicio de apoyo social. A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de</p>	<p>Se introduce la palabra Psicólogo.</p> <p>Se propone que se establezcan mecanismos que permitan la continuidad y permanencia en el sistema escolar, teniendo en cuenta que no todos podrán acceder a las TIC, o por no tener habilidades cognitivas, se propone que se establezcan guías de trabajo en casa, pudiendo con ello disminuir el abandono del proceso escolar.</p>

Texto aprobado en primer debate	Texto propuesto para segundo debate	Comentarios
	desplazamiento para transporte entre	
<p>zonas rurales, urbanas y entre áreas urbanas, apoyo psicosocial, escolar, apoyo nutricional en casa, orientación en ruta de atención, consulta social, articulación con redes de apoyo, auxilios de arrendamiento, gastos funerarios y complementos nutricionales de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social o responsable del Centro de Atención a cargo del menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En un plazo máximo de seis meses, Ministerio de Salud y 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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo 2°. En un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones Prestadoras de</p>	<p>zonas rurales, urbanas y entre áreas urbanas, apoyo psicosocial, escolar, apoyo nutricional en casa, orientación en ruta de atención, consulta social, articulación con redes de apoyo, auxilios de arrendamiento, gastos funerarios y complementos nutricionales de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social, Psicólogo o responsable del Centro de Atención a cargo del menor.</p> <p>Parágrafo 1°. En un plazo máximo de seis meses, Ministerio de Salud y 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.</p> <p>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.</p> <p>Parágrafo 2°. En un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones Prestadoras de</p>	<p>Se considera importante que el servicio de apoyo emocional se traslade al domicilio, ya que durante el tratamiento oncológico la mayoría del tiempo el paciente permanece hospitalizado o en casa</p>



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

Texto aprobado en primer debate	Texto propuesto para segundo debate	Comentarios
<p>Servicios de Salud que oferten cualquier servicio de atención a los beneficiarios de la presente ley, para que las ausencias en el colegio por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El Ministerio de Educación establecerá procesos de regularización y nivelación escolar a fin de permitir el reingreso al sistema escolar de los menores haciendo uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones. De igual manera desarrollará en los colegios públicos y privados un plan de apoyo emocional a los beneficiarios de esta ley y a sus familias.</p>	<p>Servicios de Salud que oferten cualquier servicio de atención a los beneficiarios de la presente ley, para que las ausencias en las <u>instituciones educativas</u> por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El Ministerio de Educación <u>establecerá mecanismos que permitan la continuidad y permanencia en el</u> sistema escolar de los menores haciendo uso de <u>guías para trabajo en casa o de</u> las tecnologías de la información y las telecomunicaciones. De igual manera desarrollará en <u>instituciones educativas o en el domicilio</u> un plan de apoyo emocional a través de <u>profesionales especializados</u> a los beneficiarios de esta ley, a sus familias <u>y su entorno escolar.</u></p>	
<p>Artículo 5°. <i>Régimen sancionatorio.</i> Los representantes legales de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y /o de las IPS que nieguen, omitan o retarden la prestación del servicio y el cumplimiento de la presente ley sin justificación, serán sancionadas a través de la Superintendencia Nacional de Salud hasta con 500 SMLV y hasta 1000 SMLMV por la reincidencia, sin perjuicio de las sanciones penales y disciplinarias que se deriven de la vulneración de los derechos fundamentales de los</p>	<p>Sigue igual</p>	<p>Sigue igual</p>



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

Texto aprobado en primer debate	Texto propuesto para segundo debate	Comentarios
<p>Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.</p> <p>Parágrafo. Cuando un Niño, Niña y Adolescentes con cáncer se complique o muera por la falta de oportunidad y accesibilidad o por el incumplimiento a un fallo de tutela, al responsable se le aplicará lo establecido en el artículo 52 del Decreto-ley 2591 de 1991 o la norma que lo modifique o sustituya.</p>		
	<p>Artículo 6°. <i>Atención integral en enfermedades conexas y efectos secundarios.</i> A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho a la atención integral en salud de las enfermedades generadas como efectos adversos o secuelas del diagnóstico de cáncer.</p> <p>Parágrafo. Cuando por ocasión del diagnóstico se produzca la realización de amputaciones de miembros, pérdida de habilidades motrices o similares, el niño, niña o adolescente tendrá derecho incluso en etapa de cuidado paliativo a la entrega gratuita por parte de las Empresas Administradoras de</p>	<p>Artículo nuevo que entra a ser el artículo 6°.</p>
	<p>Planes de Beneficio (EAPB) de prótesis, ayudas en casa, artículos de rehabilitación y de movilidad necesarios para mejorar su calidad de vida y su bienestar físico y psicológico.</p>	
<p>Artículo 6°. <i>Vigencia y derogatoria.</i> La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	<p>Artículo 7°. <i>Vigencia y derogatoria.</i> La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.</p>	

VII. PROPOSICIÓN

En virtud de las consideraciones anteriormente expuestas, solicitamos a los honorables miembros de la Plenaria de la Cámara de Representantes, dar segundo debate al **Proyecto de ley número 016 de 2015 Cámara**, por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.

De los honorables Representantes,

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN FORMATO PDF

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NÚMERO 016 DE 2015 CÁMARA

Por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención integral de los niños, niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto establecer como urgencia médica la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.

Artículo 2°. Establecer como urgencia médica la atención integral del cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes, comprende todo el proceso desde su diagnóstico, tratamiento, recuperación, seguimiento y control, asistencia sicosocial y familiar.

Dentro de los sesenta (60) días siguientes a la promulgación de esta ley, el Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentará lo pertinente y estandarizará los protocolos y guías de atención, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por los actores de salud implicados en la garantía de la atención integral.

Para la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer no se requiere autorización alguna por parte de la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y se tendrá que dar cumplimiento a las guías integrales de atención y/o protocolos que el Ministerio de Salud o la entidad responsable defina para este tipo de patología, teniendo en cuenta la rutas integrales de atención.

Parágrafo 1°. En ningún momento se podrá supeditar la atención o prestación oportuna del servicio de salud a cuotas de recuperación.

Parágrafo 2°. En todo caso será el médico tratante quien defina la condición de urgencia médica.



Artículo 3°. Accesibilidad. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EPS/EAPB) e IPS aplicarán las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) para facilitar el acceso de los usuarios a los servicios que se ofrecen.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1388 de 2010 el cual quedará así:

Artículo 13. Servicio de apoyo social. A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de desplazamiento para transporte entre zonas rurales, urbanas y entre áreas urbanas, apoyo psicosocial, escolar, apoyo nutricional en casa, orientación en ruta de atención, consulta social, articulación con redes de apoyo, auxilios de arrendamiento, gastos funerarios y complementos nutricionales de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social, **Psicólogo** o responsable del Centro de Atención a cargo del menor.

Parágrafo 1°. En un plazo máximo de seis meses, Ministerio de Salud y Protección Social, reglamentarán lo relacionado con el procedimiento y costos 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.

Parágrafo 2°. En un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que oferten cualquier servicio de atención a los beneficiarios de la presente ley, para que las ausencias en las **instituciones educativas** por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El Ministerio de Educación **establecerá mecanismos que permitan la continuidad y permanencia en el** sistema escolar de los menores haciendo uso de **guías para trabajo en casa o de** las tecnologías de la información y las telecomunicaciones. De igual manera desarrollará en **instituciones educativas o en el domicilio** un plan de apoyo emocional a través de **profesionales especializados** a los beneficiarios de esta ley, a sus familias **y su entorno escolar.**

Artículo 5°. Régimen sancionatorio. Los representantes legales de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y/o de las IPS que nieguen, omitan o retarden la prestación del servicio y el cumplimiento de la presente ley sin justificación, serán sancionadas a través de la Superintendencia Nacional de Salud hasta con 500 smlv y hasta 1000 smlmv por la reincidencia, sin perjuicio de las sanciones penales y disciplinarias que se deriven de la vulneración de los derechos fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

Parágrafo. Cuando un Niño, Niña y/o Adolescente con cáncer se complique o muera por la falta de oportunidad y accesibilidad o por el incumplimiento a un fallo de tutela, al responsable se le aplicará lo establecido en el artículo 52 del Decreto-ley 2591 de 1991 o la norma que lo modifique o sustituya

Artículo 6°. Atención integral en enfermedades conexas y efectos secundarios. A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho a la atención integral en salud de las enfermedades generadas como efectos adversos o secuelas del diagnóstico de cáncer.

Parágrafo. Cuando por ocasión del diagnóstico se produzca la realización de amputaciones de miembros, pérdida de habilidades motrices o similares, el niño, niña o adolescente tendrá derecho incluso en etapa de cuidado paliativo a la entrega gratuita por parte de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficio (EAPB) de prótesis, ayudas en casa, artículos de rehabilitación y de movilidad necesarios para mejorar su calidad de vida y su bienestar físico y psicológico.

Artículo 7°. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN FORMATO PDF

**TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY
NÚMERO 016 DE 2015 CÁMARA**

*por medio de la cual se establece como urgencia médica la atención y tratamiento de los niños,
niñas y adolescentes con cáncer y se dictan otras disposiciones.*

**(Aprobado en la Sesión del día 11 de mayo de 2016 en la Comisión Séptima de la honorable
Cámara de Representantes, Acta número 28).**

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene por objeto establecer como urgencia médica la **atención integral** de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.

Artículo 2°. Establecer como urgencia médica la atención integral del cáncer en Niños, Niñas y Adolescentes, comprende todo el proceso desde su diagnóstico, tratamiento, recuperación, seguimiento y control, asistencia sicosocial y familiar.



Dentro de los sesenta (60) días siguientes a la promulgación de esta ley, el Ministerio de Salud y protección social, reglamentará lo pertinente y estandarizará los protocolos y guías de atención, los cuales serán de obligatorio cumplimiento por los actores de salud implicados en la garantía de la atención integral.

Para la atención integral de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer no se requiere autorización alguna por parte de la Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB) y se tendrá que dar cumplimiento a las guías integrales de atención y/o protocolos que el Ministerio de Salud o la entidad responsable defina para este tipo de patología, teniendo en cuenta la rutas integrales de atención.

Parágrafo 1°. En ningún momento se podrá supeditar la atención o prestación oportuna del servicio de salud a cuotas de recuperación.

Parágrafo 2°. En todo caso será el médico tratante quien defina la condición de urgencia médica.

Artículo 3°. Accesibilidad. Las Entidades Promotoras de Servicios de Salud, Empresas Administradoras de Planes de Beneficios (EPS/EAPB) e IPS aplicarán las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC) para facilitar el acceso de los usuarios a los servicios que se ofrecen.

Artículo 4°. Modifíquese el artículo 13 de la Ley 1388 de 2010 el cual quedará así:

Artículo 13. Servicio de apoyo social. A partir de la vigencia de la presente ley, los beneficiarios de la misma, tendrán derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de desplazamiento para transporte entre zonas rurales, urbanas y entre áreas urbanas, apoyo psicosocial, escolar, apoyo nutricional en casa, orientación en ruta de atención, consulta social, articulación con redes de apoyo, auxilios de arrendamiento, gastos funerarios y complementos nutricionales de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social o responsable del Centro de Atención a cargo del menor.

Parágrafo 1°. En un plazo máximo de seis meses, el Ministerio de Salud y 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.

Parágrafo 2°. En un plazo máximo de seis (6) meses, el Ministerio de Educación, reglamentará lo relativo al apoyo académico especial en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que oferten cualquier servicio de atención a los beneficiarios de la presente ley, para que las ausencias en el colegio por motivo del tratamiento y consecuencias de la enfermedad, no afecten de manera significativa, su rendimiento académico. El Ministerio de Educación establecerá procesos de



INFORMACIÓN & SOLUCIONES

regularización y nivelación escolar a fin de permitir el reingreso al sistema escolar de los menores haciendo uso de las tecnologías de la información y las telecomunicaciones. De igual manera desarrollará en los colegios públicos y privados un plan de apoyo emocional a los beneficiarios de esta ley y a sus familias.

Artículo 5°. Régimen sancionatorio. Los representantes legales de las Empresas Administradoras de Planes de Beneficios y /o de las IPS que nieguen, omitan o retarden la prestación del servicio y el cumplimiento de la presente ley sin justificación, serán sancionadas a través de la Superintendencia Nacional de Salud hasta con 500 smlv y hasta 1000 smlmv por la reincidencia, sin perjuicio de las sanciones penales y disciplinarias que se deriven de la vulneración de los derechos fundamentales de los Niños, Niñas y Adolescentes con cáncer.

Parágrafo. Cuando un NNA con cáncer se complique o muera por la falta de oportunidad y accesibilidad o por el incumplimiento a un fallo de tutela, al responsable se le aplicará lo establecido en el artículo 52 del Decreto-ley 2591 de 1991 o la norma que lo modifique o sustituya.

Artículo 6°. Vigencia y derogatoria. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

**CONSULTAR NOMBRES Y FIRMAS EN
FORMATO PDF**