

CIRCULAR CONJUNTA EXTERNA 00000010

- PARA:** GOBERNADORES, ALCALDES, SECRETARÍAS DE SALUD EN TODOS LOS NIVELES TERRITORIALES O LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD – EPS, ENTIDADES ADAPTADAS, INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD – IPS, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN Y GESTORES FARMACÉUTICOS.
- DE** MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, DIRECTORA GENERAL DEL INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA Y SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD.
- ASUNTO:** INSTRUCCIONES PARA EL FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DIRIGIDAS AL CONTROL DEL CÁNCER EN COLOMBIA - PLAN DE CHOQUE.

02 JUL 2024

El cáncer es una de las principales causas de incidencia y mortalidad en el mundo, en todas las regiones encuentra relación directa con el nivel de desarrollo humano. Según las estimaciones del Centro Internacional de Investigación sobre el Cáncer – IARC, en el año 2022 se presentaron 18,7 millones de casos nuevos de cáncer (excluyendo el cáncer de piel no melanoma) y 9,6 millones de muertes por esta causa. Se proyecta que para el 2040, la incidencia y la mortalidad aumenten a 29,8 y 15,2 millones respectivamente, si no se implementan medidas efectivas para su prevención y control.

En Colombia, el cáncer es la segunda causa de muerte después de las enfermedades cardiovasculares. De acuerdo con el visor de GLOBOCAN, base de datos en línea que proporciona estadísticas mundiales sobre el cáncer dispuesta por la OMS, para el año 2022 se presentaron 117.620 casos nuevos de cáncer (incluyendo el cáncer de piel no melanoma) y 56.719 muertes por esta causa. La incidencia y la mortalidad ajustadas por edad fueron 177,6 y 81,4 por 100.000 habitantes respectivamente. Según la misma fuente, los tipos de cáncer más incidentes en el país fueron próstata, mama, colorrectal, cuello del útero y estómago. En comparación de las tasas de incidencia y mortalidad con otros países del centro de colaboración HUB Latinoamérica, Colombia se ubica en el décimo lugar en incidencia y en el décimo segundo lugar en mortalidad por cáncer.

Si bien este aumento de la incidencia y la mortalidad por cáncer se atribuyen principalmente al crecimiento y el envejecimiento de la población, una mayor exposición a factores de riesgo, como el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, la contaminación del aire, una dieta poco saludable y la inactividad física, también desempeñan un papel importante. Sumado a lo anterior, las brechas existentes en la prestación de los servicios de salud a nivel administrativo, institucional, geográfico e

individual no han permitido el logro de los resultados esperados para la población y el sistema de salud, pese a contar como país con un amplio marco normativo e instrumentos de política para la gestión y control del cáncer.

Es por esto, que atendiendo el Plan Nacional de Desarrollo 2022-2026 “Colombia, potencia mundial de la Vida” el cual establece como prioridad el fortalecimiento de la detección temprana, la prevención, el acceso oportuno y el control del cáncer, se requiere la implementación de un plan de choque que permita definir acciones estratégicas y operativas prioritarias dirigidas a la atención integral del cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto, próstata, gástrico y cáncer infantil. Estos eventos priorizados representan una carga importante de la enfermedad en términos de incidencia, prevalencia y mortalidad para la población colombiana, siendo susceptibles de ser sometidos a estrategias de detección temprana, tratamiento integral y oportuno.

Este plan de choque se desarrollará a través de un plan de acción integrado por cinco (5) componentes:

1. Organización de la red de servicios en salud
2. Fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud
3. Programa de aseguramiento de la calidad
4. Información, educación y comunicación
5. Seguimiento y monitoreo.

De manera complementaria, estos componentes se fortalecerán a través de los *programas piloto de tamización organizado de base poblacional* liderados por el Instituto Nacional de Cancerología con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, en aquellos departamentos o distritos que sean priorizados de acuerdo con su incidencia y mortalidad.

En razón a lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Cancerología y la Superintendencia Nacional de Salud, en el marco de sus competencias, se permiten impartir las siguientes instrucciones:

1. SECRETARÍAS DE SALUD DEPARTAMENTALES Y DISTRITALES DE SALUD

- 1.1. Liderar la formulación del plan de acción que contemple los cinco componentes definidos para el plan de choque y que se ajuste a la normatividad vigente para el control de cada uno de los tipos de cáncer priorizados.
- 1.2. Acompañar técnicamente a los aseguradores y los prestadores en la ejecución de las acciones definidas en el plan de choque.
- 1.3. Participar en los programas piloto de tamización organizado de base poblacional liderados por el Instituto Nacional de Cancerología con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 1.4. Realizar seguimiento a las actividades definidas en el plan de choque para cáncer en adulto; para cáncer infantil el seguimiento se realizará como parte

- de los planes de acción a cargo de los consejos asesores de cáncer infantil a nivel territorial. Para el caso de los departamentos o distritos que aún no tengan esta instancia deberán priorizar su creación según los parámetros establecidos en la Resolución 2263 de 2020.
- 1.5. Consolidar y reportar la información del cumplimiento del plan de acción de manera trimestral al correo cancer@minsalud.gov.co.
Lo anterior se verá reflejado en el tablero de control https://lookerstudio.google.com/u/0/reporting/3002c6d4-350f-4ddf-85d9-fd6d3b85b628/page/p_tru1y6u1cd.
 - 1.6. Promover la participación de los pacientes, sus familias y las organizaciones de la sociedad civil en la evaluación para el mejoramiento de la prestación de servicios oncológicos a través de los espacios de participación social dispuestos.
 - 1.7. Ejercer la vigilancia y control como autoridad sanitaria en el departamento o distrito para la adecuada implementación y cumplimiento por parte de las empresas promotoras de salud y su red de prestadores de servicios de salud, frente a las acciones definidas en el plan de choque, en concordancia con lo establecido en el artículo 43 de la Ley 715 de 2001.
 - 1.8. Organizar y fortalecer la oferta de servicios de la red pública y privada en conjunto con los aseguradores y prestadores de servicios de salud, la cual deberá estar dirigida a las acciones de detección temprana, confirmación diagnóstica y acceso a tratamiento, soporte oncológico entre ellos el cuidado paliativo, cuidado al final de la vida y apoyo social para cáncer de mama, cuello uterino, próstata, colon y recto, gástrico y cáncer infantil, de acuerdo con las características de la población del territorio, los modelos de contratación, garantizando la disponibilidad, accesibilidad, asequibilidad y aceptabilidad de los servicios.
 - 1.9. Realizar el análisis de suficiencia de la red, así como la revisión periódica de la actualización de los Registros Especiales de Prestación de Servicios – REPS y el seguimiento al cumplimiento de la habilitación de estos; las secretarías podrán contar con el Instituto Nacional de Cancerología como agente asesor para el análisis de la suficiencia.
 - 1.10. Identificar las barreras en la prestación de servicios ofertados para la detección, diagnóstico y tratamiento que incidan en riesgos a la población, entre los cuales está, la inoportunidad en la confirmación diagnóstica y de inicio de tratamiento o la no continuidad del tratamiento, demora en la entrega de resultados, fragmentación, entre otros, con el fin de definir acciones de mejora.
 - 1.11. Vigilar y controlar el cumplimiento estricto del artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud, en lo relacionado con el acceso a la atención integral de las personas con presunción o diagnóstico de cáncer sin mediación de la autorización.
 - 1.12. Realizar el seguimiento a los tiempos de oportunidad para las pruebas de tamización, acceso a diagnóstico y tratamiento de acuerdo con lo definido en la normativa vigente.
 - 1.13. Fortalecer las capacidades del Talento Humano frente a la detección temprana de cáncer y socializar los cursos virtuales ofertados por el Instituto



- Nacional de Cancerología <https://campusvirtual.cancer.gov.co/> y la herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia- Módulo Cáncer infantil para profesionales de la salud y cuidadores, <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>, así como las guías de práctica clínica que orientan la práctica médica.
- 1.14. Asegurar la participación del talento humano adscrito al territorio en los cursos de capacitación presenciales para el talento humano en salud en detección temprana del cáncer, diagnóstico y tratamiento y los relacionados con el control de calidad de las pruebas de tamizaje, liderados por el Instituto Nacional de Cancerología.
 - 1.15. Verificar las condiciones físicas y técnicas de los equipos utilizados para la tamización, entre ellos los equipos de mamografía reportados en el marco de lo definido en la Resolución 482 de 2018 o la norma que la modifique o la sustituya.
 - 1.16. Garantizar la implementación de herramientas del conocimiento para personal administrativo y asistencial de toda la cadena de atención en salud para proteger el derecho y acceso a pruebas de tamización en cancer en el país con enfoque de género, étnico y respetando los derechos de las personas con orientación sexual e identidad de género diverso.
 - 1.17. Participar en las mesas de trabajo o visitas técnicas que realice el Instituto Nacional de Cancerología o el Ministerio de Salud y Protección Social a los prestadores de servicios de salud que ofrecen mamografía o laboratorios clínicos que procesen muestras para citología cérvico uterina, ADN-VPV (Virus de Papiloma Humano), Prueba de sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica, prueba de antígeno prostático específico (PSA) y patologías.
 - 1.18. Vigilar y controlar el cumplimiento de los criterios del aseguramiento de la garantía de la calidad de las pruebas de tamización definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social e Instituto Nacional de Cancerología, de acuerdo a sus competencias.
 - 1.19. Realizar el licenciamiento de mamógrafos de conformidad con lo establecido en la Resolución 482 de 2018, así como mantener actualizado el censo de estos, de acuerdo con la licencia de prestación de servicios de protección radiológica definida en la precitada resolución o la norma que la modifique o la sustituya.
 - 1.20. Desarrollar estrategias de información, educación y comunicación sobre los derechos y deberes de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer adulto e infantil y sus familias, así como alertas ante factores de riesgo y promoción de la salud, factores protectores para la prevención del cáncer e identificación de signos de alarma para cáncer infantil, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 - 1.21. Hacer seguimiento a los indicadores para cáncer definidos en la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023 - Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
 - 1.22. Coordinar con los aseguradores y los prestadores el cumplimiento de las metas intermedias definidas para la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon y recto, dispuestas en el documento Plan de



choque para el fortalecimiento de las acciones dirigidas al control del cáncer en Colombia disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/plan-choque-fortalecimiento-acciones-dirigidas-control-cancer-colombia.pdf>

- 1.23. Apoyar la realización de visitas de asesoría y asistencia técnica que realice el Instituto Nacional de Cancerología a los prestadores de servicios de salud oncológicos en su territorio, con el fin de fortalecer la organización y estructuración de las redes de atención de servicios de salud que participen en el control integral del cáncer e implementación del modelo de evaluación y seguimiento a la calidad.
- 1.24. Realizar seguimiento al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, dar respuesta oportuna a la solicitud de información relacionada con el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos y notificar los casos de escasez o desabastecimiento a través de la herramienta para la recepción de alertas del Sistema de Monitoreo del Abastecimiento dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1411 de 2022. Hasta cuando la mencionada herramienta entre en funcionamiento, los reportes de escasez o desabastecimiento deberán realizarse a través del correo electrónico desabastecimiento@minsalud.gov.co empleando los formatos de reporte dispuestos en el micrositio <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>, con copia a los correos electrónicos desabastecimentomedicamentos@invima.gov.co, en el caso de medicamentos o desabastecimentodm@invima.gov.co, en el caso de dispositivos.

2. ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD, ENTIDADES ADAPTADAS, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD, ENTIDADES QUE ADMINISTRAN LOS REGÍMENES ESPECIAL Y DE EXCEPCIÓN.

- 2.1. Participar de las mesas de seguimiento al plan de choque convocadas por las secretarías de salud o por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.2. Participar en los programas piloto de tamización organizado de base poblacional liderados por el Instituto Nacional de Cancerología con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 2.3. Organizar y gestionar la red para la atención integral del cáncer desde la detección temprana, confirmación diagnóstica e inicio de tratamiento, para lo cual deberán hacer entrega al departamento o distrito de la ruta de atención para cada evento priorizado e indicando las IPS a la cuales debe acceder la población objeto de atención, con enfoque étnica y diferencial.
- 2.4. Garantizar la disponibilidad, suficiencia y completitud de la oferta de servicios de salud, capacidad instalada y tecnologías en salud para la detección de cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto y próstata de acuerdo con la

- población sujeto, eliminando las barreras geográficas para el acceso a los servicios de salud.
- 2.5. Hacer seguimiento y monitoreo a la oportunidad en la atención por cada tipo de cáncer priorizado y la cobertura en las pruebas de tamización, para lo cual se deberá verificar la contratación del curso de la atención y así verificar tiempos y reducirlos a través de acuerdos con las IPS contratadas.
 - 2.6. Verificar que las IPS que presten servicios de procesamiento de muestras citología cérvico uterina, ADN-VPH (Virus de papiloma humano), Prueba de sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica, prueba de antígeno prostático específico – PSA y patología, se encuentren registrados en el Registro Nacional de Laboratorios – RELAB de acuerdo con lo definido en la Resolución 561 de 2019 o las normas que la modifiquen o sustituyan.
 - 2.7. Informar de manera trimestral a la entidad territorial de los riesgos existentes para la no prestación servicios en la atención integral del cáncer en el territorio, tanto por el cierre de servicios, por ausencia de oferta, negación del servicio, trámites administrativos entre otros, de modo que se establezcan alternativas para el acceso al servicio por parte de la población afiliada.
 - 2.8. Fortalecer o implementar las acciones de seguimiento y monitoreo a las actividades de tamización, diagnóstico, inicio de tratamiento para cada tipo de cáncer priorizado de modo que se identifiquen los riesgos de no lograr las metas de cobertura y oportunidad, facilitando entre otras, la trazabilidad del proceso de atención.
 - 2.9. Ajustar de manera expedita los trámites administrativos para eliminar las autorizaciones de la población con sospecha o diagnóstico de cáncer adulto e infantil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 2.5.3.4.7.4 del Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud.
 - 2.10. Eliminar las barreras administrativas y asistenciales existentes para garantizar el acceso respetuoso y expedito para la realización de pruebas de tamización de cáncer en Colombia para las personas con orientación sexual e identidad de género diverso.
 - 2.11. Fortalecer las estrategias de demanda inducida e implementar mecanismos para realizar la invitación y agendamiento de cita a las mujeres, hombres y personas con identidad de género diversa, a las pruebas de detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, colon y recto y próstata, sin mediar cita médica previa.
 - 2.12. Gestionar dentro de su talento humano, la figura de gestor de caso o navegador la cual permita garantizar la continuidad en la atención en salud, sin dilación ni barreras de acceso a la población.
 - 2.13. Socializar con su red de prestadores, los cursos virtuales ofertados por el Instituto Nacional de Cancerología <https://campusvirtual.cancer.gov.co/> y la herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia- Módulo Cáncer infantil para profesionales de la salud y cuidadores, <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/> y así como las guías de práctica clínica que orientan la práctica médica
 - 2.14. Realizar seguimiento a la cohorte de mujeres, hombres y personas con identidad de género diverso, que acceden a las pruebas de tamización para

- hacer seguimiento a la trazabilidad de la atención, de acuerdo a la localización biológica del tipo de cáncer.
- 2.15. Realizar el seguimiento a la cohorte de niños, niñas y adolescentes con cáncer infantil identificados por el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA del evento de cáncer y eliminar toda barrera de acceso que se pueda identificar, así como el seguimiento a la respuesta oportuna a las alertas notificadas por la estrategia de seguimiento liderada por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 - 2.16. Garantizar el aseguramiento de la calidad de las pruebas de tamización en su red de prestadores de servicios de salud, de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología.
 - 2.17. Realizar seguimiento a la red de prestadores en relación con el cumplimiento de los indicadores para el aseguramiento de la calidad de los procesos de tamización definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología.
 - 2.18. Verificar que las redes prestadoras de servicios de salud cuenten con la infraestructura necesaria para la toma, lectura y almacenamiento de pruebas de tamización.
 - 2.19. Participar de manera activa en las mesas de trabajo o asistencias técnicas convocadas por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o el Instituto Nacional de Cancerología frente al aseguramiento de la calidad de las pruebas de tamización.
 - 2.20. Notificar los riesgos identificados en la prestación de servicios por el no cumplimiento de la norma de habilitación de los servicios u otra evidencia que ponga en riesgo el proceso de atención y el riesgo al usuario
 - 2.21. Definir las acciones a implementar para dar cumplimiento de los indicadores para cáncer definidos en la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023 - Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031, y de las metas intermedias definidas para la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon y recto, dispuestas en el documento Plan de choque para el fortalecimiento de las acciones dirigidas al control del cáncer en Colombia disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/plan-choque-fortalecimiento-acciones-dirigidas-control-cancer-colombia.pdf>
 - 2.22. Apoyar las estrategias de información, educación y comunicación en derechos y deberes de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer adulto e infantil y sus familias, así como alertas ante factores de riesgo y promoción de factores protectores para la prevención del cáncer e identificación de signos de alarma para todos los tipos de cáncer, así como a la población en general, de acuerdo con los lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.
 - 2.23. Definir estrategias para asegurar la cobertura de tamización de su población a cargo, ubicada en zonas de difícil acceso y que presenten barreras de tipo cultural.

- 2.24. Mantener actualizada la información que permita el seguimiento y monitoreo de los indicadores definidos para cada uno de los tipos de cáncer definidos en el plan de choque.
- 2.25. Informar los costos discriminados por regiones y departamentos correspondientes al valor y los modelos de contratación de cada una de las acciones implementadas para la tamización del cancer en Colombia, así cómo el volumen de atenciones en el tiempo para las mismas regiones.
- 2.26. Proporcionar información que permita el seguimiento y monitoreo, por parte de las instancias de monitoreo y control.
- 2.27. Realizar seguimiento al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, dar respuesta oportuna a la solicitud de información relacionada con el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos y notificar los casos de escasez o desabastecimiento a través de la herramienta para la recepción de alertas del Sistema de Monitoreo del Abastecimiento dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1411 de 2022. Hasta cuando la mencionada herramienta entre en funcionamiento, los reportes de escasez o desabastecimiento deberán realizarse a través del correo electrónico desabastecimiento@minsalud.gov.co empleando los formatos de reporte dispuestos en el micrositio <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>, con copia a los correos electrónicos desabastecimentomedicamentos@invima.gov.co, en el caso de medicamentos o desabastecimentodm@invima.gov.co, en el caso de dispositivos.

3. INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

- 3.1. Cumplir con los requerimientos que se establezcan en el plan de acción en el marco del plan de choque.
- 3.2. Participar en los programas piloto de tamización organizado de base poblacional liderados por el Instituto Nacional de Cancerología con el apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social.
- 3.3. Garantizar la capacidad instalada, suficiente y adecuada para la efectiva prestación de servicios y procedimientos de detección temprana del cáncer adulto y atención de niños, niñas y adolescentes con sospecha o diagnóstico de cáncer infantil.
- 3.4. Fortalecer y generar estrategias para realizar demanda inducida, invitación personalizada, masiva, captación de oportunidad a la población sujeto de acciones de detección temprana de cáncer.
- 3.5. Articular con entidades promotoras de servicios de salud, entidades que administran planes voluntarios de salud a los regimenes especial y de excepción o secretarías de salud departamentales y distritales de salud, según corresponda, los trámites administrativos para favorecer el acceso efectivo a las atenciones para la detección temprana del cáncer, el diagnóstico oportuno y el inicio de tratamiento, soporte oncológico entre ellos el cuidado paliativo, cuidado al final de la vida y apoyo social. Lo anterior

- fortalecerá la adherencia a los procesos desde la tamización de diagnóstico y tratamiento en la IPS.
- 3.6. Realizar la actualización de la información en el Registro Especial de Prestadores – REPS.
 - 3.7. Realizar el reporte de los casos de notificación obligatoria en el Sistema Nacional de Vigilancia en Salud Pública en la notificación de niños, niñas y adolescentes menores de 18 años con presunción o diagnóstico de cáncer infantil, cáncer de mama y cuello uterino y los definidos por el Instituto Nacional de Salud.
 - 3.8. Gestionar de forma ágil la entrega de los resultados de las pruebas de tamización, garantizando la educación e información y la adherencia a cada uno de los procesos de la detección temprana. En caso de que las pruebas sean positivas, se tramitarán las consultas necesarias para la confirmación diagnóstica de manera inmediata y el equipo administrativo, gestor de caso o navegador deberá adelantar las gestiones que se requieran para el acceso efectivo de la población, sin trasladar el trámite a los usuarios.
 - 3.9. Realizar búsqueda activa de personas que no reclamen sus resultados en articulación con los gestores de caso o navegadores de las EPS, entidades que administran planes voluntarios de salud a los regímenes especial y de excepción o las secretarías de salud departamentales y distritales de salud.
 - 3.10. Realizar entrenamiento al profesional de salud en el adecuado diligenciamiento del RIPS modificado, historia clínica, ficha de notificación de los protocolos del SIVIGILA.
 - 3.11. Realizar entrenamiento al Talento Humano en salud y realizar los ajustes administrativos para garantizar una atención integral, oportuna y respetuosa con las personas con orientación sexual e identidad de género diverso.
 - 3.12. Garantizar la formación del Talento Humano en salud frente a la detección temprana de cáncer y socializar los cursos virtuales ofertados por el Instituto Nacional de Cancerología <https://campusvirtual.cancer.gov.co/> y la herramienta clínica para el abordaje inicial de las condiciones prevalentes en la primera infancia- Módulo Cáncer infantil para profesionales de la salud y cuidadores, <https://herramientaclinicaprimerainfancia.minsalud.gov.co/>, así como las guías de práctica clínica que orientan la práctica médica y las convocatorias que realice el Ministerio de Salud en los temas relacionados con la formación del talento humano.
 - 3.13. Participar en los cursos teórico – prácticos y/o presenciales organizados por el Instituto Nacional de Cancerología asociados al proceso de tamización, diagnóstico y tratamiento del cáncer y los relacionados con el control de calidad de las pruebas de tamizaje, los cuales serán concertados previamente con las secretarías de salud y demás actores responsables.
 - 3.14. Fortalecer la conformación de Unidades Funcionales para la Atención Integral de Cáncer del Adulto "UFCA" y de las Unidades de Atención de Cáncer Infantil "UACAI" de acuerdo con los parámetros establecidos en la Resolución 1477 de 2016 o la que la modifique o sustituya, en acompañamiento del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología.



- 3.15. Disponer de la infraestructura necesaria para las pruebas de tamización, entre ellas áreas exclusivamente dedicadas a la toma, lectura y almacenamiento de estas pruebas.
- 3.16. Garantizar la adquisición y mantenimiento de los equipos apropiados para la práctica de mamografía, procesamiento de muestras de citología cérvico uterina, procesamiento de pruebas de ADN-VPH, Prueba de sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica, prueba de antígeno prostático específico – PSA y patología.
- 3.17. Contar con personal calificado, clínico y de apoyo tal y como tecnólogos en mamografía, radiólogos, físicos médicos, coordinador de radiología, cito tecnólogos, patólogos, para lo cual deberán garantizar la formación del talento humano a través de la oferta dispuesta por el Instituto Nacional de Cancerología.
- 3.18. Garantizar el aseguramiento de la calidad de las pruebas de tamización de acuerdo con los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Cancerología.
- 3.19. Disponer de los suministros requeridos: phantoms o simuladores, dosímetros, detectores entre otros, que permitan garantizar la calidad de las pruebas de tamización.
- 3.20. Aplicar periódicamente los controles de calidad a los sistemas de obtención de imágenes y toma de muestras por parte de la IPS o laboratorios clínicos.
- 3.21. Coordinar con las EPS las acciones para dar cumplimiento a los indicadores para el control del cáncer definidos en la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023 - Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031.
- 3.22. Coordinar con las entidades promotoras de servicios de salud y las secretarías de salud departamentales y distritales, los mecanismos para garantizar el cumplimiento de los indicadores para cáncer definidos en la Resolución 1035 de 2022, modificada por la Resolución 2367 de 2023 - Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 y el cumplimiento de las metas intermedias definidas para la detección temprana de cáncer de mama, cuello uterino, próstata y colon y recto, cáncer infantil y cáncer gástrico dispuestas en el documento Plan de choque para el fortalecimiento de las acciones dirigidas al control del cáncer en Colombia disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/EN T/plan-choque-fortalecimiento-acciones-dirigidas-control-cancer-colombia.pdf>
- 3.23. Realizar seguimiento al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, dar respuesta oportuna a la solicitud de información relacionada con el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos y notificar los casos de escasez o desabastecimiento a través de la herramienta para la recepción de alertas del Sistema de Monitoreo del Abastecimiento dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo establecido en la Resolución 1411 de 2022. Hasta cuando la mencionada herramienta entre en funcionamiento, los reportes de escasez o desabastecimiento deberán realizarse a través del correo electrónico desabastecimiento@minsalud.gov.co empleando los formatos de reporte

dispuestos en el micrositio <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>, con copia a los correos electrónicos desabastecimientomedicamentos@invima.gov.co, en el caso de medicamentos o desabastecimientodm@invima.gov.co, en el caso de dispositivos.

- 3.24. Mantener actualizada la información que permita el seguimiento y monitoreo de los indicadores definidos para cada uno de los tipos de cáncer definidos en el plan de choque.
- 3.25. Proporcionar información que permita el seguimiento y monitoreo, por parte de las instancias de monitoreo y control.
- 3.26. Definir e implementar estrategias para asegurar la cobertura de tamización de su población a cargo, ubicada en zonas de difícil acceso y que presenten barreras de tipo cultural.

4. GESTORES FARMACÉUTICOS

- 4.1. Garantizar la capacidad instalada, suficiente y adecuada para la efectiva dispensación de las tecnologías en Salud.
- 4.2. Articular con las entidades promotoras de servicios de salud, entidades que administran planes voluntarios de salud a los regímenes especial y de excepción o secretarías de salud departamentales y distritales de salud los trámites administrativos para favorecer el acceso efectivo al inicio de tratamiento. Lo anterior fortalecerá la adherencia a los tratamientos por parte de esta población.
- 4.3. Realizar los Acuerdos de Voluntades de acuerdo con lo establecido en el Decreto 780 de 2016 Único Reglamentario del Sector Salud, para utilizar eficientemente los recursos financieros en la adquisición de medicamentos, dispositivos médicos, equipos médicos y reactivos de diagnóstico in vitro, en los casos necesarios o como complemento a la prestación del servicio.
- 4.4. Disponer de la infraestructura necesaria entre ella, áreas exclusivamente dedicadas a la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.
- 4.5. Contar con personal calificado para la dispensación de medicamentos y dispositivos médicos.
- 4.6. Garantizar el adecuado planeamiento y abastecimiento de las tecnologías en salud con base en los comportamientos históricos y basados en la información entregada por el asegurador para realizar una entrega oportuna de medicamentos a esta población.
- 4.7. Reportar información de dispensación de tecnologías en salud de esta población, cada vez que ésta sea requerida por el asegurador o por las entidades que realizan Inspección, Vigilancia y Control.
- 4.8. Realizar seguimiento al abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos, dar respuesta oportuna a la solicitud de información relacionada con el abastecimiento de medicamentos y dispositivos médicos y notificar los casos de escasez o desabastecimiento a través de la herramienta para la recepción de alertas del Sistema de Monitoreo del Abastecimiento dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social en cumplimiento de lo

establecido en la Resolución 1411 de 2022. Hasta cuando la mencionada herramienta entre en funcionamiento, los reportes de escasez o desabastecimiento deberán realizarse a través del correo electrónico desabastecimiento@minsalud.gov.co empleando los formatos de reporte dispuestos en el micrositio <https://www.minsalud.gov.co/salud/MT/Paginas/desabastecimiento.aspx>, con copia a los correos electrónicos desabastecimientomedicamentos@invima.gov.co, en el caso de medicamentos o desabastecimientodm@invima.gov.co, en el caso de dispositivos.

La Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, vigilancia y control frente al cumplimiento de las obligaciones a cargo de los actores involucrados en la presente circular y de la gestión integral del cáncer de acuerdo con la normatividad vigente.

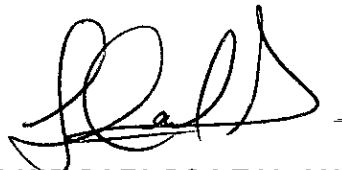
PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE




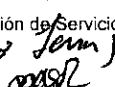
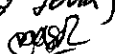


GUILLERMO ALFONSO JARAMILLO MARTÍNEZ
Ministerio de Salud y Protección Social

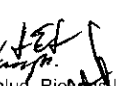





CAROLINA WIESNER CEBALLOS
Directora General del Instituto Nacional de Cancerología



LUIS CARLOS LEAL ANGARITA
Superintendente Nacional de Salud

Aprobó: 
Viceministerio de Salud Pública y Prestación de Servicios 
Viceministerio de Protección Social 
Dirección de Promoción y Prevención 
Dirección de Epidemiología y Demografía 

Dirección de Prestación de Servicios y Atención Primaria de Salud 
Dirección de Medicamentos y Tecnologías en Salud 
Dirección de Regulación de la Operación del Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones 
Rodolfo Salas Figueroa, Director Jurídico. 

R.S