



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXV - N° 996

Bogotá, D. C., martes, 11 de agosto de 2026

EDICIÓN DE 9 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

MIGUEL ÁNGEL SÁNCHEZ VÁSQUEZ

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

PROYECTO DE LEY NÚMERO 100 DE 2026 SENADO

por medio del cual se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos y se crea el Banco Nacional de Medicamentos para prevenir el desabastecimiento en el sistema de salud.



Bogotá, julio 28 de 2026

Doctor
Diego Alejandro González González
Secretario del Senado de la República
Bogotá

Asunto: Radicación Proyecto de Ley "Por medio del cual se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos y se crea el Banco Nacional de Medicamentos para prevenir el desabastecimiento en el sistema de salud"

Respetado Secretario,

En nuestra condición de Congresistas, radicamos ante la Honorable Secretaría General del Senado de la República el proyecto de ley "Por medio del cual se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos y se crea el Banco Nacional de Medicamentos para prevenir el desabastecimiento en el sistema de salud" para que sea puesto a consideración del Honorable Senado de la República. Cumpliendo con el pleno de los requisitos contenidos en la Ley 5 de 1992, y con la finalidad de iniciar el trámite legislativo y aprobar esta iniciativa. Adjunto a esta comunicación encontrará el texto original del proyecto de ley en versión digital.

De los Honorables Congresistas,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal

1. TEXTO PROPUESTO PROYECTO DE LEY No. ____ DE 2026

"Por medio del cual se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos y se crea el Banco Nacional de Medicamentos para prevenir el desabastecimiento en el sistema de salud"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto garantizar el acceso efectivo, oportuno y continuo a los medicamentos mediante su entrega domiciliaria a los pacientes, así como la creación de un Banco Nacional de Medicamentos que permita prevenir la escasez y el desabastecimiento en el sistema de salud.

Artículo 2. Entrega domiciliaria de medicamentos. Las Entidades Promotoras de Salud (EPS), las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) y los gestores farmacéuticos deberán implementar mecanismos de entrega domiciliaria de medicamentos, sin costo adicional para los pacientes, priorizando a:

- Personas con enfermedades crónicas.
- Adultos mayores.
- Personas con discapacidad.
- Pacientes en zonas rurales o de difícil acceso.

La entrega deberá realizarse dentro de plazos razonables, garantizando la calidad, conservación y trazabilidad de los medicamentos.

Artículo 3. Creación del Banco Nacional de Medicamentos. Créase el Banco Nacional de Medicamentos como un sistema articulado de gestión, almacenamiento y redistribución de medicamentos, cuyo objetivo será:

- Prevenir el desabastecimiento.
- Optimizar el uso de medicamentos disponibles.
- Redistribuir excedentes entre entidades del sistema de salud.
- Garantizar disponibilidad en situaciones de emergencia sanitaria.

El Gobierno Nacional reglamentará su funcionamiento, incluyendo mecanismos de control, vigilancia y transparencia.

Artículo 4. Obligaciones de reporte y articulación. Las EPS, IPS, operadores logísticos y actores del sistema deberán reportar periódicamente la información sobre inventarios, consumo y disponibilidad de medicamentos al Banco Nacional de Medicamentos.

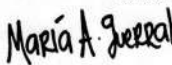
El incumplimiento de esta obligación dará lugar a las sanciones establecidas por la normatividad

vigente.

Artículo 5. Financiamiento y reglamentación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá las fuentes de financiamiento para la implementación de la presente ley, así como su reglamentación dentro de los seis (6) meses siguientes a su promulgación.

Artículo 6. Vigencias y derogatorias. La presente ley rige a partir de su promulgación y deroga las leyes que le sean contrarias.

De los Honorables Congresistas,


MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ
Senadora de la República


Juan Fernando Caicedo Callejas
Senador de la República
Centro Democrático


JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander

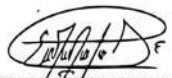

HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca


HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal


NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República


DARUIN CASTELLANOS ROMERO
Representante a la Cámara por el Meta
Partido Centro Democrático


Senador de la República
Enrique Cabrales

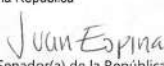

EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático


NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República

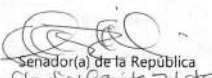

Andrés Guerra
Representante de la Cámara


Esteban Quintero Cardona
Senador de la República

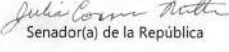

ANA PAOLA AGUDELO
Senadora de la República
Partido Político MIRA

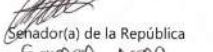

Juan Espinal
Senador(a) de la República


Senador(a) de la República


Senador(a) de la República


Senador(a) de la República

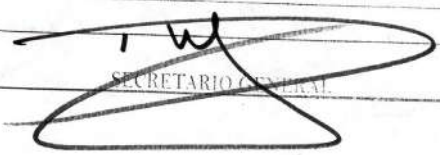

Senador(a) de la República


Senador(a) de la República



SENADO DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA GENERAL

EL día 28 de Julio del año 2026
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de ley X Año legislativo
No. 100/26 Con su correspondiente
Exposición de Motivos y Anexos


SECRETARIO GENERAL

2.EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Objeto del Proyecto de ley

El presente Proyecto de Ley tiene por objeto garantizar el acceso oportuno, continuo, equitativo y eficiente a los medicamentos y tecnologías en salud para todos los habitantes del territorio nacional, mediante la creación de un modelo integral de abastecimiento, distribución, seguimiento y entrega de medicamentos, que fortalezca la capacidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud para prevenir y atender situaciones de desabastecimiento, escasez y fragmentación en la cadena de suministro.

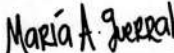
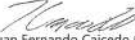
La Senadora ANA PAOLA AGUDELO y el partido MIRA, coautora de este importante proyecto de ley, en el año 2023, planteó vía proposición al proyecto de ley 216 de 2023 Senado, 339 de 2023 Cámara, acumulado con los Proyectos de Ley No. 340 de 2023 Cámara, 341 de 2023 Cámara, y 344 de 2023 Cámara "Por medio de la cual se transforma el Sistema de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones" una disposición similar al espíritu del presente proyecto de ley.

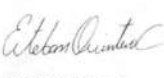
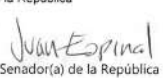
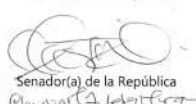
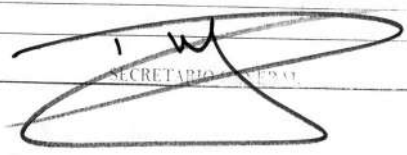
Para alcanzar este propósito, la iniciativa propone establecer mecanismos de coordinación entre el Estado, las Entidades Promotoras de Salud (EPS), los gestores farmacéuticos, los prestadores de servicios de salud y la industria farmacéutica; incorporar herramientas tecnológicas para el monitoreo en tiempo real de inventarios y disponibilidad de medicamentos; fortalecer la logística de distribución, especialmente en zonas rurales y apartadas; promover la entrega domiciliaria para pacientes con enfermedades crónicas o condiciones de movilidad reducida; y consolidar un banco estratégico de medicamentos que permita responder de manera oportuna a contingencias sanitarias y a eventos de desabastecimiento.

Esta iniciativa busca que el derecho fundamental a la salud no se limite a la prescripción médica, sino que se materialice en la disponibilidad y entrega efectiva del tratamiento requerido, reduciendo las barreras administrativas y logísticas que actualmente afectan a millones de usuarios del sistema.

2. Impacto de la iniciativa

Durante los últimos cuatro años, el sistema de salud colombiano ha enfrentado una de las mayores crisis de abastecimiento de medicamentos de su historia reciente. Miles de pacientes han reportado dificultades para acceder a tratamientos esenciales para enfermedades cardiovasculares, diabetes, epilepsia, cáncer, enfermedades huérfanas, salud mental y patologías de alto costo. Esta situación ha

generado un aumento en las acciones de tutela, las quejas ante la Superintendencia Nacional de Salud, la interrupción de tratamientos y un deterioro significativo en la confianza de los ciudadanos en la administración del sistema de salud por parte del gobierno 2022-2026. Si bien el desabastecimiento responde a múltiples factores —como dificultades en las cadenas internacionales de suministro, incremento de los costos de producción, problemas logísticos, dependencia de materias primas importadas y retrasos en los pagos a algunos actores del sistema, también ha quedado en evidencia la ausencia de mecanismos eficientes de coordinación, monitoreo y respuesta temprana que permitan anticipar y mitigar estas contingencias, sin dejar de lado la mala administración del Sistema de Salud por parte del último gobierno. Es por esto que, la presente iniciativa legislativa tiene un impacto estructural, al proponer una política pública enfocada en garantizar la continuidad del tratamiento farmacológico como componente esencial del derecho fundamental a la salud. La creación de un banco estratégico de medicamentos permitirá mantener reservas de medicamentos esenciales para enfrentar contingencias, reducir el riesgo de interrupciones en la atención y responder con mayor capacidad a eventos de escasez nacional o internacional. Asimismo, la implementación de una plataforma tecnológica de seguimiento e interoperabilidad facilitará el monitoreo permanente de inventarios, la identificación temprana de riesgos de desabastecimiento y una mejor coordinación entre los diferentes actores del sistema. Esto permitirá optimizar la distribución de medicamentos, reducir tiempos de espera y evitar desplazamientos innecesarios de los pacientes entre diferentes dispensadores en busca de un tratamiento disponible. Otro impacto relevante es el fortalecimiento de la equidad en el acceso. La entrega domiciliaria de medicamentos para pacientes con enfermedades crónicas, personas mayores, personas con discapacidad y habitantes de zonas rurales contribuirá a disminuir barreras geográficas y económicas, mejorar la adherencia a los tratamientos y reducir complicaciones derivadas de la suspensión de medicamentos esenciales. Desde el punto de vista financiero, la iniciativa también puede generar eficiencias para el sistema de salud. Un abastecimiento planificado, acompañado de sistemas de información interoperables y mecanismos de seguimiento, reduce pérdidas por vencimiento de medicamentos, optimiza la gestión de inventarios y disminuye costos derivados de hospitalizaciones evitables ocasionadas por la interrupción de tratamientos. De igual forma, la reducción de acciones de tutela y reclamaciones administrativas contribuirá a disminuir los costos asociados a la judicialización del acceso a medicamentos.	Finalmente, este proyecto fortalece la confianza de los ciudadanos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, al establecer mecanismos que permitan que la formulación médica se traduzca efectivamente en la entrega oportuna del medicamento requerido. En consecuencia, la iniciativa no solo busca resolver problemas coyunturales de escasez, sino construir un modelo preventivo, resiliente y sostenible que garantice la disponibilidad permanente de medicamentos esenciales y contribuya a la protección efectiva del derecho fundamental a la salud, evitando que las crisis de abastecimiento vividas en Colombia durante los últimos años vuelvan a poner en riesgo la vida y la calidad de vida de millones de pacientes. 3. Impacto fiscal Cabe resaltar que este proyecto si bien tendría impacto para las finanzas públicas, los recursos en su implementación saldrían de los presupuestos asignados a cada una de las instituciones encargadas de administrar el Sistema de Seguridad Social en Salud y que, toda vez que, se trata de un derecho fundamental de interés general debe tenerse en cuenta la Jurisprudencia del primer nivel hermenéutico en materia constitucional; la Honorable Corte Constitucional quien en la Sentencia C-625 de 2010 con ponencia del Honorable Magistrado Nilson pinilla estableció que: <i>"Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso.</i> <i>Elo en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático.</i>
<i>Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7º de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo afecte la validez constitucional del trámite respectivo.</i> <i>Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquél el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ello, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.</i> <i>De allí que esta corporación haya señalado que corresponde al Gobierno el esfuerzo de llevar a los legisladores a la convicción de que el proyecto por ellos propuesto no debe ser aprobado, y que en caso de resultar infructuoso ese empeño, ello no constituye razón suficiente para tener por incumplido el indicado requisito, en caso de que las cámaras finalmente decidan aprobar la iniciativa cuestionada."</i> 4. Conflicto de intereses Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, siendo estos, criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento. Frente al presente proyecto, se considera que no genera conflicto de interés, puesto que no trae beneficios particulares, actuales y directos, conforme a lo dispuesto en la ley, dado que, el objeto del proyecto versa sobre las soluciones al desfinanciamiento del sistema y los parámetros y entidades que deben asumir la responsabilidad del cálculo de la UPC para garantizar la prestación del servicio de	salud, lo cual constituye un proyecto de ley de INTERÉS GENERAL. Sin embargo, si algún Congresista considera que estos criterios pueden afectarle, deberá presentar un conflicto de interés, frente al cual se presume su improcedencia por considerar que esta ley cobijará a toda la población objeto del mismo por igual y sus efectos regirán para el futuro, además de que se trata de la inclusión de criterios orientadores para el cálculo o fijación de la UPC que seguramente redundará en beneficio de toda la población Colombiana y afiliados el Sistema General de Seguridad Social en Salud. Finalmente, se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de intereses que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales. En los términos anteriores, en nuestra condición de miembros del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 152 de la Constitución Política de Colombia, reconociendo la necesidad de blindar y rodear de garantías a los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, logrando de esta manera fortalecer la unidad de la Nación, asegurar a sus integrantes la vida, la convivencia, el trabajo, la justicia, la igualdad, el conocimiento, la libertad y la paz, dentro de un marco jurídico, democrático y participativo que garantice un orden político, económico y social justo, nos permitimos poner a consideración del honorable Congreso, este proyecto de ley con fundamento en los motivos ya expresados y habida cuenta de la necesidad y conveniencia pública del mismo; para que el Honorable Congreso de la República considere su texto, inicie el trámite legal y democrático pertinente, para obtener su aprobación y haga su tránsito a ser una ley de la república. De los Honorables Congresistas,  HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO Senador de la República  MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ Senadora de la República  Juan Fernando Caicedo Callejas Senador de la República Centro Democrático

 JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ Representante a la Cámara Norte de Santander  HILDA GUTIERREZ Miembro de la Cámara de Representantes Por Cundinamarca  NORMA HURTADO SÁNCHEZ Senadora de la República  DARUIN CASTELLANOS ROMERO Representante a la Cámara por el Meta Partido Centro Democrático  Senador de la República Enrique Cabrales  EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN Representante a la Cámara Boyacá Centro Democrático  NADIA BLEL SCAFF Senadora de la República  Andrés Guerra Representante de la Cámara	 Esteban Quintero Cardona Senador de la República  ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA Senador(a) de la República Partido Político MIRA  Juan Espinal Senador(a) de la República  Senador(a) de la República Claudia Gutiérrez  Selmen Arana  Senador(a) de la República Julián Correa Nuttin
 SENADO DE LA REPÚBLICA SECRETARÍA GENERAL EL día 28 de julio del año 2026 Ha sido presentado en este despacho el Proyecto de ley <u>X</u> Año legislativo No. <u>100/26</u> Con su correspondiente Exposición de Motivos, en virtud  SECRETARIO GENERAL	SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN LEYES Bogotá D.C., 28 de Julio de 2026 Señor Presidente: Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.100/26 Senado “POR MEDIO DEL CUAL SE GARANTIZA LA ENTREGA DOMICILIARIA DE MEDICAMENTOS Y SE CREA EL BANCO NACIONAL DE MEDICAMENTOS PARA PREVENIR EL DESABASTECIMIENTO EN EL SISTEMA DE SALUD”, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por los Honorables Senadores HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO, MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ, JUAN FERNANDO CAICEDO CALLEJAS, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, JUAN FERNANDO ESPINAL RAMÍREZ, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, CLAUDIA MARGARITA ZULETA MURGAS, ZANDRA MARÍA BERNAL RINCÓN, JULIA CORREA NUTTIN, SELMEN DAVID ARANA CANO, LEONARDO DE JESÚS GALLEGU ARROYAVE; y los Honorables Representantes JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ, HILDA GUTIERREZ, DARUIN CASTELLANOS ROMERO, EDUAR TRIANA RINCÓN, ANDRÉS GUERRA HOYOS. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión SÉPTIMA Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Secretario General PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – JULIO 28 DE 2026 De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión SÉPTIMA Constitucional y enviase copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso. CÚMPLASE EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA  DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ Proyecto: Early Novas Revisión: 01/08/2026

PROYECTO DE LEY NÚMERO 101 DE 2026 SENADO

por medio del cual se promueve la vacunación gratuita del Personal de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.



CONGRESO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA
GRANDE DE LA REPÚBLICA



Honorio SENADOR

1. TEXTO PROPUESTO PARA PROYECTO DE LEY DE 2026

"POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

El Congreso de Colombia

Decreta:

Artículo 1. OBJETO. Esta ley garantiza que el personal de la salud en Colombia, estudiantes y graduados, puedan acceder a todas las vacunas necesarias para ejercer la profesión de manera segura y gratuita.

ARTÍCULO 2. PERSONAL DE LA SALUD. Entiéndase por personal de la salud, aquellas personas que trabajan en instituciones al cuidado de pacientes, tales como médicos, enfermeras, odontólogos, técnicos de laboratorio, estudiantes de estas profesiones, personal voluntario, de soporte y administrativo que trabaja en entidades de salud.

ARTÍCULO 3. OBLIGACION DEL ESTADO. Es obligación del Estado proteger al personal de salud y prevenir la transmisión de enfermedades que pueden causar daño en su propio cuerpo y a los pacientes que estén a su cuidado, especialmente sensibles, y evitar que sean vehículo de transmisión de enfermedades.

ARTÍCULO 4. VACUNACIÓN GRATUITA. El gobierno nacional, a través del Ministerio de Salud, garantizará que todo el personal de salud en Colombia, pueda acceder de manera gratuita a todas las vacunas exigidas para ejercer su profesión u oficio.

El Ministerio de Salud reglamentará y actualizará cada 2 años, el listado de vacunas a las que pueden acceder de manera gratuita estudiantes y graduados del sector salud, y deberá incluir como mínimo las siguientes vacunas: Hepatitis A y Hepatitis B, Influenza, Sarampión, rubeola, paperas (Triple Viral), Tóserina, Varicela, Meningococo, covid-19 y demás que reglamente el ministerio de salud.

ARTÍCULO 5. FINANCIACIÓN. Con cargo al Presupuesto General de la Nación, el gobierno Nacional destinará los recursos necesarios con el fin de garantizar la vacunación gratuita al personal de la salud de que trata esta ley, deberá hacer las apropiaciones, acuerdos interadministrativos con asociaciones público-privadas y deberá adoptar las medidas presupuestales necesarias para el

Bogotá, julio 28 de 2026

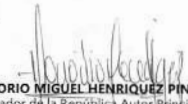
Doctor
Diego Alejandro González González
Secretario del Senado de la República
Bogotá

Asunto: Radicación Proyecto de Ley
"POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

Respetado Secretario,

En nuestra condición de Congresistas, radicamos ante la Honorable Secretaría General del Senado de la República el proyecto de ley "POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES." para que sea puesto a consideración del Honorable Senado de la República. Cumpliendo con el pleno de los requisitos contenidos en la Ley 5 de 1992, y con la finalidad de iniciar el trámite legislativo y aprobar esta iniciativa adjunto a esta comunicación encontrará el texto original del proyecto de ley en versión digital.

De los Honorables Congresistas,



HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal

cumplimiento de lo establecido en la presente ley, haciendo los ajustes correspondientes conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo y el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

ARTÍCULO 6°. REGLAMENTACIÓN. Dentro de la reglamentación que expida el Ministerio de Salud se incluirán: las fechas y ejecución de programas en las entidades de salud que permita actualizar el calendario de vacunación de todo el personal de salud, verificar el estado de vacunación de los nuevos trabajadores de salud que ingresan a la entidad, campañas de información sobre la exposición a enfermedades y los beneficios de la vacunación, las vacunas recomendadas según el riesgo y el territorio donde se preste el servicio, el cumplimiento de los programas de bioseguridad para control de los riesgos biológicos en la entidad, el procedimiento obligatorio para atender los accidentes laborales y los canales, fechas y mecanismos para adquirir las vacunas.

Así mismo deberá incluirse el sistema de registro apropiado y actualizado, preferiblemente a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para hacer seguimiento al programa de vacunación del personal de salud, graduados y estudiantes y de los pacientes a su cuidado, incluyendo presencia de reacciones que se hubieran presentado atribuibles a la aplicación de las vacunas. Este registro debe ser de fácil interpretación, preciso, actualizado y completo y reflejar la situación de toda la población objeto de la presente ley, dejando en evidencia las vacunas que se han puesto.

ARTÍCULO 7. VIGENCIA. La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Atentamente,



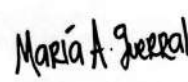
HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Senador de la República
Autor Principal



Juan Fernando Calcedo Callejas
Senador de la República
Centro Democrático



EDUARD ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático



MARÍA ANCELICA GUERRA LÓPEZ
Senadora de la República



JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander



HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca



NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República



DARUIN CASTELLANOS ROMERO
Representante a la Cámara por el Meta
Partido Centro Democrático



Senador de la República
Enrique Cabrales



ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Centro Democrático


Esteban Quintero Cardona
Senador de la República


ANA PAOLA AGUIELÓ GARCÍA
Senadora de la República
Partido Político MIRA


NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República

Juan Espinal

Senador(a) de la Republica
Andrés Escobar
Gallego

Senador(a) de la Republica
Gustavo Zuleta

Zendra Bernal


Seimen Arana.



2. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. Objeto del Proyecto de Ley.

Este proyecto de ley busca garantizar que el personal de la salud en Colombia, estudiantes y graduados, puedan acceder a todas las vacunas necesarias para ejercer la profesión de manera segura y gratuita.

2. Impacto de la Iniciativa

La presente iniciativa legislativa tiene como fin la protección desde la óptica de la prevención, del personal de la salud, no solo del talento humano en salud sino de todas las personas que están en relación directa con pacientes, o personas que sufren algún tipo de patologías: odontólogos, técnicos de laboratorio, estudiantes de estas profesiones, personal voluntario, de soporte y administrativo que trabaja en entidades que prestan servicios de salud.

De acuerdo al informe “Estadísticas regionales de pregraduados de medicina en Colombia 2014-2018” rendido por la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, en Colombia existen 63 programas de pregrado de medicina, 18 de Instituciones Educativas Oficiales y 45 de Instituciones Educativas Privadas, con sede en 26 municipios de 20 departamentos de nuestro país. En 2018 se graduaron 6.429 médicos de las facultades de medicina de Colombia, cifra que equivale a 13,3 nuevos médicos graduados por cada 100 mil habitantes, indicador que está por encima del promedio de 12,1 que registró ese mismo indicador para los países de la OCDE en el año 2015, similar al indicador de países como Finlandia (12,7), Reino Unido (12,8), España (13,0), y Hungría (13,4) y superior al de países de la región que pertenece a esa organización como Chile (9,4) y México (10,7).¹

A pesar de estas cifras, Colombia sigue teniendo un déficit de profesionales de la Salud sobre todo en lo que respecta a los especialistas, a mayo de 2023, en Colombia había 130.000 médicos generales de los cuales 31.000 son especialistas, que es donde en gran medida se genera el déficit.

Con este Proyecto de Ley se busca disminuir de alguna manera las barreras que pueden llegar a tener, el talento humano en salud, para ejercer su profesión. Bien es sabido que, para graduarse como médico, en Colombia se requiere de innumerables esfuerzos, no solo económicos sino de

¹: Ortiz, L. (2020) Estadísticas regionales de pregrados de medicina en Colombia 2014-2018. Observatorio de educación médica: Asociación Colombiana de Facultades de Medicina Ascofame.

tiempo, tecnología e inversiones económicas para lograr el grado.

Este proyecto apunta a comenzar a disminuir esas barreras, comenzando por la de la vacunación y contribuir de igual manera a la prevención de la enfermedad, no solo desde el área médica sino de los efectos colaterales que pueda implicar, esto es, pacientes, familiares y entorno social cercano.

De conformidad con lo anterior, ante la secretaria del Senado procedemos a radicar la propuesta, con fundamento en los motivos ya expresados y habida cuenta de la necesidad y conveniencia pública del mismo; para que el Honorable Congreso de la República considere su texto, inicie el trámite legal y democrático pertinente, para obtener su aprobación y sea ley de la república.

3. Impacto fiscal

Para analizar este aspecto de la presente iniciativa, es necesario tomar como base los diferentes pronunciamientos de la Corte Constitucional, entre ellos la Sentencia C- 911 de 2007 en la cual puntualizó que el impacto fiscal de las normas no puede constituirse en óbice para que las corporaciones públicas ejerzan su función legislativa y normativa:

"En la realidad, aceptar que las condiciones establecidas en el art. 7° de la Ley 819 de 2003 constituyen un requisito de trámite que le incumbe cumplir única y exclusivamente al Congreso reduce desproporcionadamente la capacidad de iniciativa legislativa que reside en el Congreso de la República, con lo cual se vulnera el principio de separación de las Ramas del Poder Público, en la medida en que se lesiona seriamente la autonomía del Legislativo".

"Precisamente, los obstáculos casi insuperables que se generarían para la actividad legislativa del Congreso de la República conducirían a concederle una forma de poder de veto al ministro de Hacienda sobre las iniciativas de ley en el Parlamento"

"Es decir, el mencionado artículo debe interpretarse en el sentido de que su fin es obtener que las leyes que se dicten tengan en cuenta las realidades macroeconómicas, pero sin crear barreras insalvables en el ejercicio de la función legislativa ni crear un poder de veto legislativo en cabeza del ministro de Hacienda" (Nearilla fuera del texto).

Así mismo la Honorable Corte Constitucional quien en la Sentencia C-625 de 2010 con ponencia del honorable Magistrado Nilson pinilla estableció que:

"Las obligaciones previstas en el artículo 7º de la Ley 819/03 constituyen un parámetro de racionalidad legislativa, que está encaminado a cumplir propósitos constitucionalmente valiosos, entre ellos el orden de las finanzas públicas, la estabilidad macroeconómica y la aplicación efectiva de las leyes. Esto último en tanto un estudio previo de la compatibilidad entre el contenido del proyecto de ley y las proyecciones de la política económica, disminuye el margen de incertidumbre respecto de la ejecución material de las previsiones legislativas. El mandato de adecuación entre la justificación de los proyectos de ley y la planeación de la política económica, empero, no puede comprenderse como un requisito de trámite para la aprobación de las iniciativas legislativas, cuyo cumplimiento recaiga exclusivamente en el Congreso.

Ello en tanto (i) el Congreso carece de las instancias de evaluación técnica para determinar el impacto fiscal de cada proyecto, la determinación de las fuentes adicionales de financiación y la compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo; y (ii) aceptar una interpretación de esta naturaleza constituiría una carga irrazonable para el Legislador y otorgaría un poder correlativo de veto al Ejecutivo, a través del Ministerio de Hacienda, respecto de la competencia del Congreso para hacer las leyes. Un poder de este carácter, que involucra una barrera en la función constitucional de producción normativa, se muestra incompatible con el balance entre los poderes públicos y el principio democrático.

Si se considera dicho mandato como un mecanismo de racionalidad legislativa, su cumplimiento corresponde inicialmente al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, una vez el Congreso ha valorado, mediante las herramientas que tiene a su alcance, la compatibilidad entre los gastos que genera la iniciativa legislativa y las proyecciones de la política económica trazada por el Gobierno. Así, si el Ejecutivo considera que las cámaras han efectuado un análisis de impacto fiscal erróneo, corresponde al citado Ministerio el deber de concurrir al procedimiento legislativo, en aras de ilustrar al Congreso sobre las consecuencias económicas del proyecto. El artículo 7º de la Ley 819/03 no puede interpretarse de modo tal que la falta de concurrencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público dentro del proceso legislativo afecte la validez constitucional del trámite respectivo.

Como lo ha resaltado la Corte, si bien compete a los miembros del Congreso la responsabilidad de estimar y tomar en cuenta el esfuerzo fiscal que el proyecto bajo estudio

puede implicar para el erario público, es claro que es el Poder Ejecutivo, y al interior de aquél el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, el que dispone de los elementos técnicos necesarios para valorar correctamente ese impacto, y a partir de ella, llegado el caso, demostrar a los miembros del órgano legislativo la inviabilidad financiera de la propuesta que se estudia.

De allí que esta corporación haya señalado que corresponde al Gobierno el esfuerzo de llevar a los legisladores a la convicción de que el proyecto por ellos propuesto no debe ser aprobado, y que en caso de resultar infructuoso ese empeño, ello no constituye razón suficiente para tener por incumplido el indicado requisito, en caso de que las cámaras finalmente decidan aprobar la iniciativa cuestionada."

De ahí que, para efectos de esta iniciativa, máxime que lo que pretende es redundar en disposiciones tendientes a prevenir la enfermedad, deben centrarse todos los esfuerzos desde el erario público para que logre materializarse y de esta manera destinar los recursos correspondientes para garantizar el derecho a la salud de los colombianos.

Respecto del impacto fiscal, le corresponde al gobierno nacional ajustar para la aplicación de las leyes el marco fiscal de mediano plazo para que no quede en palabras las buenas propuestas que, desde el legislativo, estamos impulsando en favor de los colombianos.

4. Conflicto de intereses

Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto de presentar la descripción de las posibles circunstancias o eventos que podrán generar un conflicto de interés para la discusión y votación del proyecto, siendo estos criterios guías para que los congresistas tomen una decisión en torno a si se encuentran en una causal de impedimento. Frente al presente proyecto, se considera que no genera conflictos de interés, puesto que no trae beneficios particulares, actuales y directos, conforme a lo dispuesto en la ley, dado que, el objeto del proyecto versa sobre el mejoramiento de las condiciones para que más personas puedan acceder al sistema de seguridad social en salud, en condiciones de economía y desde la óptica de la prevención de la enfermedad.

Sin embargo, si algún familiar dentro de los grados enunciados por la ley pertenece a la población que pueda impactar la presente iniciativa, el Congresista deberá presentar un conflicto de interés, frente del cual se presume su improcedencia por considerar que esta ley cobijará a toda la población objeto del mismo por igual y sus efectos regirán para el futuro.

Finalmente, se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de intereses que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales.

En los términos anteriores, en nuestra condición de miembros del Congreso de la República y en uso del derecho consagrado en el artículo 152 de la Constitución Política de Colombia, reconociendo la existencia de la necesidad de la garantía del Derecho al mínimo vital y el deber del Estado de garantizar el mismo a través de políticas públicas en beneficio de la población objeto de esta iniciativa, nos permitimos poner a consideración del honorable Congreso, este proyecto de ley con fundamento en los motivos ya expresados y habida cuenta de la necesidad y conveniencia pública del mismo; para que el Honorable Congreso de la República considere su texto, inicie el trámite legal y democrático pertinente, para obtener su aprobación y sea ley de la república.

De los honorables congresistas,

HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República
Autor Principal

EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático

Juan Fernando Caicedo Callejas
Senador de la República
Centro Democrático

JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ
Representante a la Cámara
Norte de Santander

NORMA HURTADO SÁNCHEZ
Senadora de la República

Senador de la República
Enrique Cабrales

MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ
Senadora de la República

HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca

DARWIN CASTELLANOS ROMERO
Representante a la Cámara por el Meta
Partido Centro Democrático

ÓSCAR DARÍO PÉREZ PINEDA
Representante a la Cámara por Antioquia
Partido Centro Democrático

Andrés Guerra
Representante a la Cámara



Esteban Quintero Cardona
Senador de la República



ANA PAOLA AGUDELO GARCIA
Senador(a) de la República
Partido Político MIRA



NADIA BLEL SCAFF
Senadora de la República



Juan Espinal
Senador(a) de la República



Senador(a) de la República



Senador(a) de la República



Senador(a) de la República



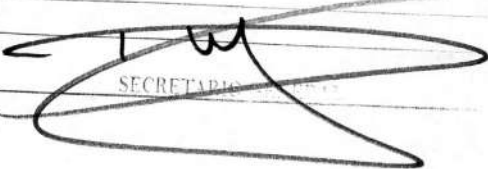
Senador(a) de la República



Senador(a) de la República

SENADO DE LA REPÚBLICA
SECRETARÍA GENERAL

EL día 28 de julio del año 2026
Ha sido presentado en este despacho el
Proyecto de ley X Acto legislativo
No. 104/26 Con su correspondiente
Exposición de Motivos



SECRETARIO GENERAL

SENADO DE LA REPÚBLICA – SECRETARÍA GENERAL – TRAMITACIÓN
LEYES

Bogotá D.C., 28 de Julio de 2026

Señor Presidente:

Con el fin de repartir el Proyecto de Ley No.101/26 Senado “POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES”, me permito remitir a su despacho el expediente de la mencionada iniciativa, presentada el día de hoy ante la Secretaría General del Senado de la República por los Honorables Senadores HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, JUAN FERNANDO CAICEDO CALLEJAS, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, MARÍA ANGÉLICA GUERRA LÓPEZ, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF, JUAN FERNANDO ESPINAL RAMÍREZ, ANDRÉS EDUARDO FORERO MOLINA, CLAUDIA MARGARITA ZULETA MURGAS, LEONARDO DE JESÚS GALLEGO ARROYAVE, SELMEN DAVID ARANA CANO, ZANDRA MARÍA BERNAL RINCÓN, JULIA CORREA NUTTIN.; y los Honorables Representantes EDUAR TRIANA RINCON, JUAN FELIPE CORZO ÁLVAREZ, HILDA GUTIÉRREZ, DARUIN CASTELLANOS ROMERO, OSCAR DARIO PÉREZ PINEDA, ANDRÉS GUERRA HOYOS. La materia de que trata el mencionado Proyecto de Ley es competencia de la Comisión **SÉPTIMA** Constitucional Permanente del Senado de la República, de conformidad con las disposiciones Constitucionales y Legales.

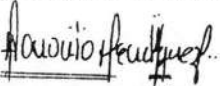

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ
Secretario General

PRESIDENCIA DEL H. SENADO DE LA REPÚBLICA – JULIO 28 DE 2026

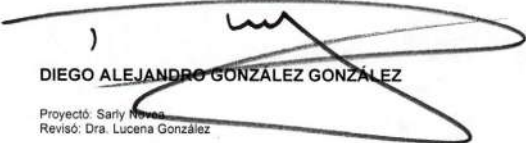
De conformidad con el informe de Secretaría General, dese por repartido el precitado Proyecto de Ley a la Comisión **SÉPTIMA** Constitucional y envíese copia del mismo a la Imprenta Nacional para que sea publicado en la Gaceta del Congreso.

CÚMPLASE

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA


HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO

SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA


DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

Proyectó: Sarly Reyes
Revisó: Dra. Lucena González

C O N T E N I D O

Gaceta número 996 - martes, 11 de agosto de 2026

SENADO DE LA REPÚBLICA

PROYECTOS DE LEY

Págs.

Proyecto de Ley número 100 de 2026 Senado, por medio del cual se garantiza la entrega domiciliaria de medicamentos y se crea el Banco Nacional de Medicamentos para prevenir el desabastecimiento en el sistema de salud.	1
Proyecto de Ley número 101 de 2026 Senado, por medio del cual se promueve la vacunación gratuita del Personal de Salud en Colombia y se dictan otras disposiciones.	5