



Bogotá, julio 28 de 2026

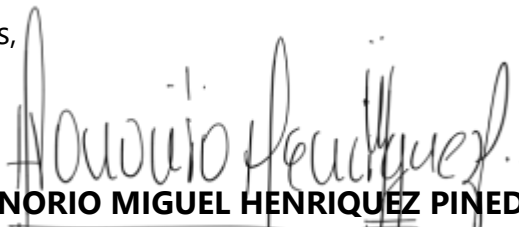
Doctor
Diego Alejandro González González
Secretario del Senado de la República
Bogotá

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:

- a) Personas con enfermedades crónicas.
- b) Adultos mayores.
- c) Personas con discapacidad.
- d) 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:

- a) Prevenir el desabastecimiento.
- b) Optimizar el uso de medicamentos disponibles.
- c) Redistribuir excedentes entre entidades del sistema de salud.
- d) 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.

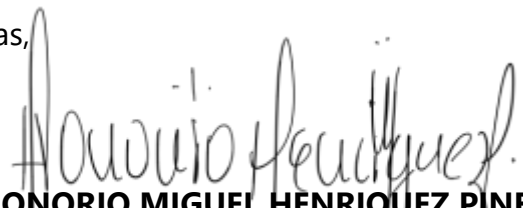
El incumplimiento de esta obligación dará lugar a las sanciones establecidas por la normatividad

vigente.

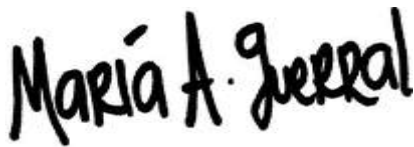
Artículo 5. Financiamiento y reglamentación. El Gobierno Nacional, a través del Ministerio de Salud y Protección Social, definirá las fuentes de financiamiento para la implementación de la presente ley, así como su reglamentación dentro de los seis (6) meses siguientes a su promulgación.

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,



HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal



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



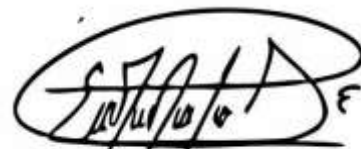
HILDA GUTIERREZ
Miembro de la Cámara de Representantes
Por Cundinamarca




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

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

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

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:

“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 ello, 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."

4. Conflicto de intereses

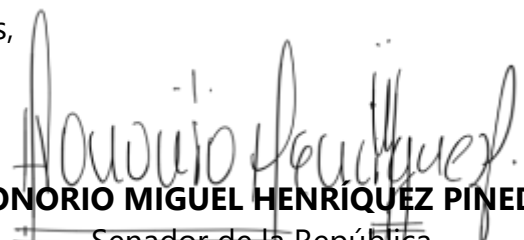
Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3º de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto presentar la descripción 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 al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

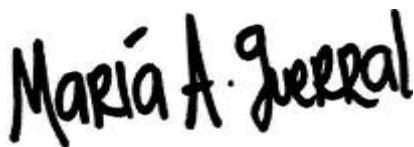
Finalmente, se recuerda que la descripción de los posibles conflictos de intereses que se puedan presentar frente al trámite del presente proyecto de ley no exime del deber del Congresista de identificar causales adicionales.

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

Senador(a) de la República



EDUAR ALEXIS TRIANA RINCÓN
Representante a la Cámara Boyacá
Centro Democrático

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

Senador(a) de la República

