



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 HENRIQUEZ PINEDO
Senador de la República Autor Principal

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), Tosferina, 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

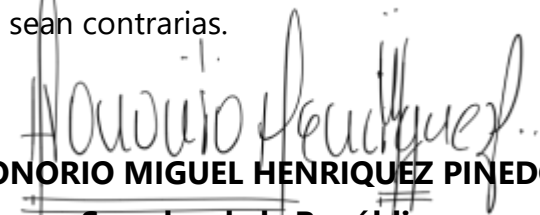
cumplimiento de lo establecido en la presente ley, haciendo los ajustes correspondientes conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo y el Marco Fiscal de Mediano Plazo.

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 .

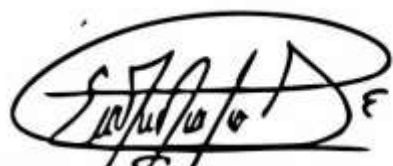
Así mismo deberá incluirse el sistema de registro apropiado y actualizado, preferiblemente a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para hacer seguimiento al programa de vacunación del personal de salud, graduados y estudiantes y de los pacientes a su cuidado, incluyendo 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.

ARTICULO 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 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



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 Republica

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica

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 pregrados 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” (Negrilla 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 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."

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

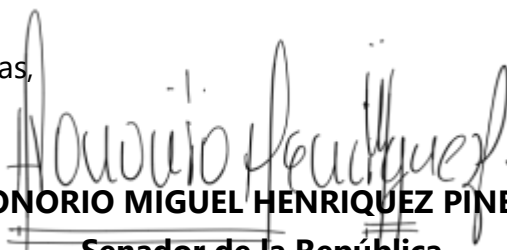
Teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 3° de la Ley 2003 del 19 de noviembre de 2019, por la cual se modifica parcialmente la Ley 5ª de 1992 y se dictan otras disposiciones, que modifica el artículo 291 de la Ley 5ª de 1992, que establece la obligación al autor del proyecto de presentar la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



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 Republica

}

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica

Senador(a) de la Republica