



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5ª de 1992)

IMPRENTA NACIONAL DE COLOMBIA

www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XXXIV - Nº 120

Bogotá, D. C., viernes, 14 de febrero de 2025

EDICIÓN DE 8 PÁGINAS

DIRECTORES:

DIEGO ALEJANDRO GONZÁLEZ GONZÁLEZ

SECRETARIO GENERAL DEL SENADO

www.secretariassenado.gov.co

JAIME LUIS LACOUTURE PEÑALOZA

SECRETARIO GENERAL DE LA CÁMARA

www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO

SENADO DE LA REPÚBLICA

PONENCIAS

INFORME DE PONENCIA POSITIVA PARA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY
NÚMERO 332 DE 2024 SENADO

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

Bogotá, febrero 5 de 2025

Senadora
NADIA GEORGETTE BLEL SCAFF
Presidente
Comisión Séptima Constitucional Permanente
Senado de la República
Ciudad.

Asunto: Ponencia para primer debate Proyecto de Ley No. 332 de 2024, "POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

Respetada Presidente,

De conformidad con lo dispuesto por la Ley 5ª de 1992 y dando cumplimiento a la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República, en calidad de ponentes de esta iniciativa legislativa, nos permitimos presentar un informe de ponencia **POSITIVA** para primer debate del Proyecto de Ley No. 332 de 2024, "POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

* en los siguientes términos:

1. Antecedentes de la Iniciativa
2. Objeto y Justificación del Proyecto
3. Marco Jurídico
4. Consideraciones
5. Impacto Fiscal y conflicto de intereses
6. Pliego de modificaciones
7. Proposición
8. Texto propuesto para primer debate.

Atentamente,

HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO
Coordinador Ponente

NORMA HURTADO SANCHEZ
Ponente

ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA
Ponente

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE PROYECTO DE LEY NO. 341 DE 2024, "POR MEDIO DE LA CUAL SE ESTABLECE EL PROCEDIMIENTO, MECANISMO, INSTANCIAS Y ELEMENTOS PARA LA DEFINICIÓN, MONITOREO Y AJUSTE DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN UPC Y PRESUPUESTOS MÁXIMOS, DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

El Proyecto de Ley No. 332 de 2024 Senado fue radicado el 1 de octubre de 2024 en la Secretaría General del Senado de la República por el Senador HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO como autor principal y varios congresistas que apoyaron la iniciativa: PAOLA ANDREA HOLGUÍN MORENO, HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, NORMA HURTADO SÁNCHEZ, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, MIGUEL URIBE TURBAY, ANA PAOLA AGUDELO GARCÍA, entre otros Congresistas, el texto original radicado fue publicado en la Gaceta del Congreso No. 2202 de 2024.

El Proyecto de ley fue enviado a la Comisión Séptima Constitucional del Senado de la República, y se nos designó como ponentes a la HS NORMA HURTADO SANCHEZ, HS ANA PAOLA AGUDELO GARCIA y HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO como coordinador quienes procedemos a poner a su consideración la presente ponencia positiva para ser debatido y aprobado el proyecto de ley referido.

2. OBJETO Y JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley busca garantizar que el personal de la salud en Colombia, estudiantes, residentes y graduados, puedan acceder a todas las vacunas necesarias para ejercer la profesión de manera segura y gratuita, para con ello garantizar no solo el ejercicio profesional de la medicina en condiciones óptimas y seguras, de manera que se avance hacia la eliminación de obstáculos y/o barreras que puedan incidir en la reducción de profesionales que pierren dicha profesión

<p>Es de aclarar que dentro del texto propuesto se hace clara quienes deben entenderse como personal de la salud, y lo son: 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.</p> <p>3. MARCO JURIDICO</p> <p>A. Constitucional:</p> <p>El artículo 48 de la Constitución Política de Colombia establece que:</p> <p><i>La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley. Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la Seguridad Social.</i></p> <p><i>El Estado, con la participación de los particulares, ampliará progresivamente la cobertura de la Seguridad Social que comprenderá la prestación de los servicios en la forma que determine la Ley.</i></p> <p><i>La Seguridad Social podrá ser prestada por entidades públicas o privadas, de conformidad con la ley. No se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella. La ley definirá los medios para que los recursos destinados a pensiones mantengan su poder adquisitivo constante.</i></p> <p>Por su parte el artículo 49 del texto superior estipula:</p> <p><i>La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.</i></p>	<p><i>Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley. Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad. La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y de su comunidad. El porte y el consumo de sustancias estupefacientes o sicotrópicas está prohibido, salvo prescripción médica. Con fines preventivos y rehabilitadores la ley establecerá medidas y tratamientos administrativos de orden pedagógico, profiláctico o terapéutico para las personas que consuman dichas sustancias. El sometimiento a esas medidas y tratamientos requiere el consentimiento informado del adicto.</i></p> <p><i>Así mismo el Estado dedicará especial atención al enfermo dependiente o adicto y a su familia para fortalecerla en valores y principios que contribuyan a prevenir comportamientos que afecten el cuidado integral de la salud de las personas y, por consiguiente, de la comunidad, y desarrollará en forma permanente campañas de prevención contra el consumo de drogas o sustancias estupefacientes y en favor de la recuperación de los adictos.</i></p> <p>B. Normativa Legal</p> <p>Ley 1751 de 2015 que desarrolla el artículo 49 de la Constitución Política de Colombia y de la cual cabe resaltar, para efectos del fundamento jurídico del presente proyecto de ley:</p>
<p>ARTÍCULO 2o. NATURALEZA Y CONTENIDO DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.</p> <p>ARTÍCULO 4o. DEFINICIÓN DE SISTEMA DE SALUD. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.</p> <p>ARTÍCULO 5o. OBLIGACIONES DEL ESTADO. El Estado es responsable de respetar, proteger y garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud; para ello deberá:</p> <p>a) Abstenerse de afectar directa o indirectamente en el disfrute del derecho fundamental a la salud, de adoptar decisiones que lleven al deterioro de la salud de la población y de realizar cualquier acción u omisión que pueda resultar en un daño en la salud de las personas;</p> <p>b) Formular y adoptar políticas de salud dirigidas a garantizar el goce efectivo del derecho en igualdad de trato y oportunidades para toda la población, asegurando para ello la coordinación armónica de las acciones de todos los agentes del Sistema;</p> <p>c) Formular y adoptar políticas que propendan por la promoción de la salud, prevención y atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas, mediante acciones colectivas e individuales;</p> <p>d) <Literal CONDICIONALMENTE exequible> Establecer mecanismos para evitar</p>	<p>la violación del derecho fundamental a la salud y determinar su régimen sancionatorio;</p> <p>e) Ejercer una adecuada inspección, vigilancia y control mediante un órgano y/o las entidades especializadas que se determinen para el efecto;</p> <p>f) Velar por el cumplimiento de los principios del derecho fundamental a la salud en todo el territorio nacional, según las necesidades de salud de la población;</p> <p>g) Realizar el seguimiento continuo de la evolución de las condiciones de salud de la población a lo largo del ciclo de vida de las personas;</p> <p>h) Realizar evaluaciones sobre los resultados de goce efectivo del derecho fundamental a la salud, en función de sus principios y sobre la forma como el Sistema avanza de manera razonable y progresiva en la garantía al derecho fundamental de salud;</p> <p>i) la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población;</p> <p>j) Intervenir el mercado de medicamentos, dispositivos médicos e insumos en salud con el fin de optimizar su utilización, evitar las inequidades en el acceso, asegurar la calidad de los mismos o en general cuando pueda derivarse una grave afectación de la prestación del servicio.</p> <p>C. Jurisprudencia</p> <p>Por otro lado, respecto al desarrollo jurisprudencial, la Corte Constitucional también ha establecido un sinnúmero de directrices bajo las cuales debe ser analizado el derecho fundamental a la salud desde la perspectiva de la obligatoriedad de la vacunación de los médicos y estudiantes de medicina de manera que el Estado sea el directo responsable de la misma, dada la importancia de esa profesión en nuestra sociedad y a efecto de lograr su materialización, garantía y protección:</p> <ul style="list-style-type: none"> • SU-480 de 1997 <p>El Estado está obligado a prestar el plan de atención básica en salud y las EPS, especialmente deben prestar el plan obligatorio de salud y el plan obligatorio de</p>

<p>salud del régimen subsidiado, dentro de los parámetros que el mismo Estado ha fijado.</p> <p>Hay que admitir que, al delegarse la prestación del servicio público de salud a una entidad particular, ésta ocupa el lugar del Estado para algo muy importante cual es la prestación de un servicio público; pero eso no excluye que la entidad aspire obtener una legítima ganancia. Así está diseñado el sistema. Pero, lo principal es que se tenga conciencia de que lo que se recauda no pertenece a las EPS, ni mucho menos entra al presupuesto nacional ni a los presupuestos de las entidades territoriales, sino que pertenece al sistema general de seguridad social en salud, es, pues, una contribución parafiscal. Por tal razón, la Corte no puede ser indiferente al equilibrio estructural del Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, al plan obligatorio de salud del régimen subsidiado y a los principios de universalidad y solidaridad que deben ir paralelos. La vigilancia de estos preceptos forma parte de uno de los objetivos del Estado social de derecho: la solución de las necesidades insatisfechas de salud.</p> <ul style="list-style-type: none"> • C-542 de 1998 <p>La Seguridad Social constituye "...un servicio público de carácter obligatorio, sometido a la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley, que correlativamente se estructura en la forma de un derecho absolutamente irrenunciable, cuya prestación corre a cargo del Estado, con la intervención de los particulares, y del cual son titulares todos los ciudadanos, permitiéndoles obtener el amparo necesario para cubrir los riesgos que pueden llegar a minar su capacidad económica y afectar su salud, con especial énfasis en aquellos sectores de la población más desprotegidos, en la intención de conservar una comunidad sana y productiva, gracias a la ampliación gradual de la cobertura que en forma progresiva debe producirse, según los parámetros que señale el legislador"</p> <ul style="list-style-type: none"> • C-974 de 2002 <p>Si bien la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado, al cual</p>	<p>corresponde hacer efectiva la garantía que conforme a la Constitución tienen todas las personas para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, y en tal virtud éste debe desplegar una intensa actividad de dirección, regulación y control, no es menos cierto que la propia Constitución ha previsto la participación de los particulares en la prestación de los servicios públicos y en la ampliación progresiva de la cobertura de la seguridad social, lo cual implica que para dicha participación, de la manera como ella esté prevista en la ley, es necesario garantizar, en armonía con los principios que rigen la prestación de los servicios de salud, las condiciones de libertad económica que de acuerdo con la Constitución, y de manera general, rigen a actividad de los particulares. Ello quiere decir que, tal como se expresó en sentencia anterior, la imperiosa intervención del Estado en la regulación y control de la prestación del servicio de salud no puede hacerse de manera tal que se frustre la posibilidad del despliegue privado en los términos previstos por la Constitución y la ley.</p> <ul style="list-style-type: none"> • C-463 de 2008 <p>La salud es un servicio público inherente a la finalidad social del Estado, cuya prestación debe llevarse a cabo con fundamento en las normas constitucionales y en los principios de universalidad, solidaridad y eficacia. De acuerdo con el principio de universalidad todas las personas en condiciones de igualdad deben estar amparadas frente a todos los riesgos derivados del aseguramiento en salud, bien sea para la prevención o promoción de la salud, o bien para la protección o la recuperación de la misma.</p> <p>En cuanto al principio de solidaridad se manifiesta en dos subreglas: en el deber de los sectores con mayores recursos económicos de contribuir al financiamiento de la seguridad social de las personas de escasos ingresos, y en la obligación de la sociedad entera o de alguna parte de ella, de colaborar en la protección de la seguridad social de las personas que por diversas circunstancias están imposibilitadas para procurarse su propio sustento y el de su familia. Por último, el principio de eficiencia en materia de salud hace relación al arte de la mejor utilización</p>
<p>y maximización de los recursos financieros disponibles para lograr y asegurar la mejor prestación de los servicios de salud a toda la población a que da derecho la seguridad social en salud.</p> <p>4. CONSIDERACIONES</p> <p>Las vacunas son muy importantes para el cuidado de la salud de la población en general, gracias a las vacunas las personas están protegidas de adquirir numerosas enfermedades, muchas de ellas de lata gravedad que afectan a todas las personas, sobre todo a los niños y a las niñas y que ponen en riesgo la salud de los galenos, al estar en permanente contacto con los pacientes que las padecen.</p> <p>Las vacunas se obtienen inactivando o debilitando el microorganismo que causa la enfermedad, para que cuando se aplique a una persona, el cuerpo produzca defensas contra esa enfermedad, las cuales lo protegerán de padecerla.</p> <p>La vacunación de ciertos grupos como los trabajadores y estudiantes de medicina o en prácticas de las profesiones relacionadas con la salud, es la estrategia más efectiva y eficiente de prevención primaria de la enfermedad y entre los beneficios encontramos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proteger a los trabajadores y estudiantes para evitar que desarrollen ciertas enfermedades infecciosas. • Evitar que los trabajadores y estudiantes, adquieran y transmitan enfermedades infecciosas a terceros. • Prevención de enfermedades infecciosas en trabajadores especialmente sensibles. • Prevención de enfermedades infecciosas que puedan evolucionar hacia la muerte o la cronicidad. 	<ul style="list-style-type: none"> • Disminución de las ausencias por enfermedades infecciosas. <p>Profesionales de la salud</p> <p>Los trabajadores de la salud incluyen a médicos, enfermeras, personal médico de emergencia, dentistas, estudiantes de medicina, odontología y enfermería, técnicos de laboratorio, farmacéuticos, voluntarios de hospitales y personal administrativo.</p> <p>Todos los trabajadores de la salud tienen como factor de riesgo la exposición a enfermedades que podrían tener complicaciones graves o causar alteraciones crónicas en la salud. Es por eso que para protegerse y a la población con la que trabaja, todos los profesionales en salud deben mantener un esquema de vacunación al día para disminuir la probabilidad de contagio y por ende propagar enfermedades prevenibles por vacunación.</p> <p>Vacunación en Profesionales de la salud</p> <p>Los profesionales de la salud deben aplicarse, en sus estudios y previo al ejercicio de la profesión, mínimamente las siguientes vacunas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hepatitis A y Hepatitis B. • Influenza. • Sarampión, rubeola y paperas. (Triple Viral) • Tosferina* • Varicela • Meningococo* <p>*En especial si tratan población lactante y primera infancia.</p> <p>Profesionales de la Salud Veterinaria.</p> <p>Teniendo en cuenta que al tratar animales representa un riesgo biológico asociado</p>

<p>a las actividades relacionadas con las enfermedades y los efectos sobre la salud, así como en medidas de prevención, la vacunación es una herramienta para evitar las zoonosis (enfermedades asociadas con los animales que pueden transmitirse a los humanos) los profesionales de la salud veterinaria, médicos veterinarios deben aplicarse antes del ejercicio de su profesión, las siguientes vacunas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hepatitis A y Hepatitis B. 2. Influenza. 3. Tétanos – Difteria (dT), 4. Fiebre Tifoidea* en áreas endémicas. 5. Fiebre Amarilla* en áreas endémicas. 6. Rabia* en áreas endémicas. 7. Leptospirosis 8. Meningococo* en áreas endémicas. <p>Las vacunas, junto al suministro de agua potable, son la herramienta más importante, costo beneficio, con la cual cuenta actualmente la salud pública, no solo en Colombia sino a nivel mundial para controlar enfermedades y mejorar la vida de las personas. Con ellas se ha logrado erradicar de la tierra varias enfermedades que causaban periódicamente una gran cantidad de enfermos, con el costo social y económico que esto significa.</p> <p>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</p>	<p>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.</p> <p>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</p> <p>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.</p> <p>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 tiempo, tecnología e inversiones económicas para lograr el grado.</p> <p>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.</p> <p><small>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.</small></p>
<p>5. IMPACTO FISCAL Y CONFLICTO DE INTERESES</p> <p>Cabe resaltar que este proyecto si bien tendría impacto para las finanzas públicas, los recursos en su implementación saldrían de los presupuestos asignados a los planes de vacunación obligatorios que incluye el Sistema de Seguridad Social en Salud y que en tratándose 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:</p> <p><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></p> <p><i>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.</i></p>	<p><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></p> <p><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></p> <p><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></p> <p>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</p>

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 la exoneración de costos en la vacunación de los estudiantes de medicina, veterinaria y del personal de la salud durante el ejercicio de su profesión actividad, todo ello 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 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, además de que se trata de la exoneración de costos para la vacunación de los estudiantes de medicina, veterinaria y del personal de la salud durante el ejercicio de su profesión que seguramente redundará en beneficio de toda la población Colombiana y afiliados del 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, la ponencia para primer debate de este importante 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, continúe su trámite legal y democrático pertinente, para obtener su aprobación y haga su tránsito a ser una ley de la república.

6. CONTENIDO DE LA INICIATIVA Y PLIEGO DE MODIFICACIONES

La Presente iniciativa originalmente consta de 7 artículos que se resumen a continuación:

Artículo 1. OBJETO. 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.

ARTÍCULO 2. PERSONAL DE LA SALUD. Entiéndase por personal de la salud, aquellas personas que trabajan en instituciones al cuidado de pacientes.

ARTÍCULO 3. OBLIGACION DEL ESTADO. Es obligación del Estado proteger al personal de salud y prevenir la trasmisión de enfermedades que pueden causar daño en su propio cuerpo.

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.

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.

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.

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.

PLIEGO DE MODIFICACIONES

1.

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
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.		Sin modificaciones.

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
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 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, practicantes , personal voluntario, de soporte y administrativo, que trabaja en entidades de salud.	Se agrega a los practicantes, para brindar mayor precisión frente a la etapa en la que se encuentran habiendo culminado su formación teórica, pero no estar aun titulados en el área de la salud. Asimismo se suprime la expresión entidades de salud, toda vez que ya se relaciona el alcance del artículo para el personal de las diferentes áreas al interior del sector salud y es clara la exposición al riesgo.

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
<p>ARTÍCULO 3. OBLIGACION DEL ESTADO. Es obligación del Estado proteger al personal de salud y prevenir la trasmisión 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 trasmisión de enfermedades.</p>	<p>ARTÍCULO 3. OBLIGACIÓN DEL ESTADO. Es obligación del Estado proteger al personal de salud <u>según el nivel de exposición al riesgo</u> y prevenir la trasmisión 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 trasmisión de enfermedades.</p>	<p>Se define con mayor precisión el alcance de la responsabilidad del Estado frente al personal de salud, expuesto al riesgo de acuerdo a la naturaleza misma de sus funciones.</p>

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
<p>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.</p>	<p>ARTÍCULO 5. FINANCIACIÓN. <u>Se autoriza al Con cargo al Presupuesto General de la Nación, el Gobierno Nacional para que con cargo al Presupuesto General de la Nación, destine</u> los recursos necesarios con el fin de garantizar la vacunación gratuita al personal de la salud de que trata esta ley, <u>deberá hacer efectúe</u> las apropiaciones, <u>acuerdos interadministrativos con asociaciones público-privadas y deberá, adoptar</u> las medidas presupuestales necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la presente ley, <u>haciendo mediante</u> los ajustes correspondientes conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo y el Marco Fiscal de Mediano Plazo. <u>Asimismo, podrá celebrar acuerdos interadministrativos con asociaciones público-privadas</u></p>	<p>Se ajusta la redacción para precisar el alcance de la disposición.</p>

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
<p>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.</p> <p>El Ministerio de Salud reglamentará y actualizara 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.</p>		<p>Sin modificaciones.</p>

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
<p>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.</p> <p>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</p>	<p>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, <u>el esquema de vacunación de acuerdo con el nivel de riesgo de cada institución prestadora de servicios de salud 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.</u></p>	<p>Se fortalece el artículo incluyendo en las disposiciones a considerar en la reglamentación, el esquema de vacunación de acuerdo a nivel de riesgo de cada institución prestadora de servicios de salud.</p> <p>Adicionalmente la articulación del sistema de registro con el sistema de información completo y transparente que permita hacer debido seguimiento en materia financiera y de aplicación de las dosis al personal de salud.</p>

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
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.	Tanto las entidades territoriales como las administradoras de riesgos laborales deberán acompañar el proceso de conformidad a sus competencias. Así mismo deberá incluirse el sistema de registro apropiado y actualizado, <u>accesible mediante un sistema de información completo y transparente</u> , preferiblemente a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para hacer seguimiento, <u>tanto de la financiación, como</u> de la ejecución del programa de vacunación <u>y la aplicación de las dosis</u> al 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	

Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación
	ley, dejando en evidencia las vacunas que se han puesto.	
	<u>ARTÍCULO NUEVO. VIGILANCIA. La Superintendencia Nacional de salud realizará las auditorías pertinentes, y trabajará de manera articulada y complementaria con los órganos de control que permitan constatar la debida aplicación de las disposiciones de la presente ley; así como velar por la adecuada disposición de recursos dispuestos para tal fin.</u>	Se agrega un nuevo artículo con el propósito de incluir en la iniciativa la especial observancia de los órganos de control sobre la implementación de las medidas propuestas, así como de la debida ejecución de recursos al interior del Sector salud.
ARTICULO 8. VIGENCIA. La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.		Cambio de numeración, pasa a ser el artículo nº 8.


Texto Radicado	Texto Propuesto para Primer Debate	Justificación


7. PROPOSICIÓN

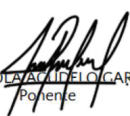
En virtud de las consideraciones expuestas, solicitamos respetuosamente a los Honorables Congresistas de la Comisión Séptima del Senado de la República dar PRIMERO DEBATE y APROBAR el Proyecto de Ley No. 332 de 2024, "POR MEDIO DEL CUAL SE PROMUEVE LA VACUNACIÓN GRATUITA DEL PERSONAL DE SALUD EN COLOMBIA Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES."

De los honorables Congresistas.

Atentamente,


HONORIO MIGUEL HENRIQUEZ PINELLO
 Coordinador Ponente


NORMA HURTADO SANCHEZ
 Ponente


ANA PAOLA DE LA CRUZ GARCIA
 Ponente

8. TEXTO PROPUESTO PARA PROYECTO DE LEY Proyecto de Ley No. 332 de 024 de 2024 "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, practicantes, personal voluntario, de soporte y administrativo.

ARTÍCULO 3. OBLIGACIÓN DEL ESTADO. Es obligación del Estado proteger al personal de salud según el nivel de exposición al riesgo 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 y Protección Social, 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. Se autoriza al Gobierno Nacional para que con cargo al Presupuesto General de la Nación, destine los recursos necesarios con el fin de garantizar la vacunación gratuita al personal de la salud de que trata esta ley, efectúe las apropiaciones, y adopte las medidas presupuestales necesarias para el cumplimiento de lo establecido en la presente ley, mediante los ajustes correspondientes conforme al Marco de Gasto de Mediano Plazo y el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Asimismo, podrá celebrar acuerdos interadministrativos con asociaciones público-privadas

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, el esquema de vacunación de acuerdo con el nivel de riesgo de cada institución prestadora de servicios de salud 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.

Tanto las entidades territoriales como las administradoras de riesgos laborales deberán acompañar el proceso de conformidad a sus competencias.

Así mismo deberá incluirse el sistema de registro apropiado y actualizado, accesible mediante un sistema de información completo y transparente, preferiblemente a través de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (TIC) para hacer seguimiento, tanto de la financiación, como de la ejecución del programa de vacunación y la aplicación de las dosis al 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. VIGILANCIA. La Superintendencia Nacional de salud realizará las auditorías pertinentes, y trabajará de manera articulada y complementaria con los órganos de control que permitan constatar la debida aplicación de las disposiciones de la presente ley; así como velar por la adecuada disposición de recursos dispuestos para tal fin.

ARTICULO 8. 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
 Coordinador Ponente


NORMA HURTADO SANCHEZ
 Ponente


ANA PAOLA AGUDELO GARCIA
 Ponente

Comisión Séptima Constitucional Permanente

LA COMISIÓN SÉPTIMA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA. - Bogotá D.C., a los catorce (14) días del mes de febrero del año dos mil veinticinco (2025) - En la presente fecha se autoriza la publicación en Gaceta del Congreso de la República, Informe de Ponencia para primer debate, y texto propuesto, así:

INFORME DE PONENCIA PARA: PRIMER DEBATE

NÚMERO DEL PROYECTO DE LEY: 332 DE 2024 SENADO

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

INICIATIVA H.S. HONORIO MIGUEL HENRÍQUEZ PINEDO, ENRIQUE CABRALES BAQUERO, ESTEBAN QUINTERO CARDONA, PAOLA HOLGUÍN MORENO, MIGUEL URIBE TURBAY, ANA PAOLA AGUDELO, NORMA HURTADO SANCHEZ.

RADICADO: EN SENADO: 27-11-2024 EN COMISIÓN: 10-12-2024 EN CÁMARA: XX-XX-202X

PUBLICACIONES – GACETAS

TEXTO ORIGINAL	PONENCIA 1º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO COM VE SENADO	PONENCIA 2º DEBATE SENADO	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA SENADO	PONENCIA 1º DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO COM VE CAMARA	PONENCIA 2º DEBATE CAMARA	TEXTO DEFINITIVO PLENARIA CAMARA
07 Art 2402/2024								

PONENTES PRIMER DEBATE

HH.SS. PONENTES	ASIGNADO (A)	PARTIDO
HONORIO HERNIQUEZ PINEDO	COORDINADOR	CENTRO DEMOCRATICO
ANA PAOLA AGUDELO	PONENTE	MIRA
NORMA HURTADO SANCHEZ	PONENTE	DE LA U

NÚMERO DE FOLIOS: VEINTIOCHO (28)
RECIBIDO EL DÍA: 13 DE FEBRERO DE 2025
HORA: 11:46

Lo anterior, en cumplimiento de lo ordenado en el inciso 5º del artículo 2º de la Ley 1431 de 2011.

El secretario,


PRAXERE JOSÉ OSPINO REY
 Secretario General Comisión Séptima