



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

Bogotá D.C.,

Doctor,  
**GREGORIO ELJACH PACHECO**  
Secretario General del Senado  
Congreso de la República  
[secretario.general@senado.gov.co](mailto:secretario.general@senado.gov.co)  
Carrera 7 No. 8-68  
Bogotá D.C.

Código de verificación: F6E81



Para verificar la autenticidad del documento escanee el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinsalud/> y digite el número del radicado y el Código de verificación.

**ASUNTO: Radicados 202330000394653 y 202342302558852.** Concepto institucional componente jurídico al proyecto de ley ordinaria 215 de 2023 Cámara *“por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.”*

Respetado doctor Eljach,

Con relación al radicado del asunto, frente a la solicitud de comunicar las consideraciones pertinentes respecto al Proyecto de Ley Ordinaria 215 de 2023 Cámara *“por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual”*, que cuenta con ponencia para primer debate en la Comisión Séptima Constitucional Permanente del Senado de la República, esta Dirección Jurídica en ejercicio de las competencias que le asisten, en especial la prevista en el artículo 3, de la resolución 879 de 2023, sin perjuicio de los comentarios que estimen pertinentes realizar otras autoridades para las cuales este tema resulte sensible, formula las siguientes observaciones conforme a las argumentaciones que se expondrán a continuación:

## 1. Antecedentes

La Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social, recibió el oficio radicado 202342302558852 y el memorando 202330000394653 del 23 de octubre de 2023, del Viceministro de Protección Social, por medio del cual remitió concepto técnico unificado, consolidado y actualizado en un único radicado contentivo del documento en formatos editables, del proyecto de Ley Ordinaria 215 de 2023 Cámara *“Por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

*por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.”*

## **2. Concepto institucional, componente jurídico**

El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de ley ordinaria 215 de 2023 Cámara, por tal razón, se traerá a colación su criterio.

Una vez revisado y analizado el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado suscrito por el Viceministro de Protección Social y la última Gaceta del Congreso No.1554 del 8 de noviembre de 2023, que contiene el Proyecto de Ley Ordinaria No.215 de 2023 Cámara “*por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.*”; se procedió a realizar el análisis del texto del proyecto de ley.

De conformidad con lo anterior, se presenta a continuación las observaciones desde un punto de vista jurídico, sobre el informe de ponencia positiva para primer debate al proyecto de ley ordinaria 215 de 2023 Cámara, que se encuentra en la Comisión Séptima Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes:

### **2.1 Consideraciones del Viceministerio de Protección Social**

El componente jurídico se construye sobre la base de las consideraciones técnicas del Viceministerio, que se encuentran en el concepto técnico al proyecto de ley ordinaria 215 de 2023 C, por tal razón, se traerá a colación su criterio.

En esos términos, a continuación, se transcribe las consideraciones del título denominado “*1. Análisis y comentarios al proyecto de ley*”.

#### **“1. Análisis y comentarios al proyecto de ley**

*En términos generales, de acuerdo con el objeto y contenido de la propuesta legislativa, es necesario considerar que, respecto a los determinantes sociales de la salud, en el artículo 9 de la Ley 1751 de 2015 se dispone: (...)*

*De acuerdo con esto, con el propósito de garantizar el derecho fundamental a la salud en una concepción integral, de acuerdo con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015, el Ministerio de Salud y Protección Social ha liderado la construcción participativa del procedimiento técnico-científico de*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

*exclusiones, con el fin de determinar explícitamente aquellos servicios y tecnologías que se excluyen de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por cumplir con los criterios señalados en el artículo 15 de la misma Ley, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones emitido por expertos, pacientes, ciudadanos y otros actores. En el referido artículo 15 de la Ley 1751 se dispone: (...)*

*Con la aplicación del procedimiento técnico-científico, se avanzó en establecer los beneficios implícitos reconocidos con recursos públicos asignados a la salud, que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país, para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de cualquier contingencia de salud, según la prescripción del profesional tratante, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, siendo las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de su red de prestadores, las responsables de gestionar de forma eficiente, integral y continua, la salud de sus afiliados.*

*La financiación de los servicios y tecnologías en salud cubiertos mediante el Plan de Beneficios en Salud está organizada a través de dos componentes que coexisten articuladamente, para facilitar la materialización del derecho a la salud. Por una parte, se tiene el aseguramiento que, mancomunando los riesgos derivados de las necesidades en salud de las personas, utiliza instrumentos para inferir y reconocer un presupuesto de manera ex ante, denominado Unidad de Pago por Capitación - UPC, reconocido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES y, adicionalmente, se presenta el reconocimiento del presupuesto máximo que busca gestionar el riesgo en salud de manera integral financiando aquellos servicios y tecnologías en salud que no son financiadas con cargo a la UPC. Por otra parte, se cuenta con otro componente, a través del cual se financia el acceso a servicios y tecnologías que aún no hacen parte del aseguramiento, los cuales son financiados con recursos dispuestos por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).*

*Para cada vigencia, con base en la información reportada por los agentes del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se realiza análisis técnico y actuarial, para definir el incremento tanto de la Unidad de Pago por Capitación, como de presupuestos máximos, ajustado por los ponderadores vigentes, para garantizar los beneficios en salud contenidos en cada fuente y*



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

que los mismos resulten suficientes.

*En el marco del procedimiento técnico-científico, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2273 de 2021, “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”, actualmente vigente, en la cual, se excluyó expresamente las “TOALLAS HIGIÉNICAS, PAÑITOS HUMEDOS, PAPEL HIGIÉNICO E INSUMOS DE ASEO” de la financiación con recursos del Sistema. Ahora bien, es menester aclarar que, en relación con el procedimiento técnico-científico de exclusiones, este Ministerio expidió la Resolución 318 de 2023, “por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud”; en aplicación de dicha Resolución y una vez realizados el procedimiento, se actualizará el listado de exclusiones.*

*Así las cosas, mediante el proyecto de ley se pretende la distribución gratuita de copas vaginales con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, condicionados a una valoración médica previa y a una orientación educativa sobre su uso adecuado; sobre el particular, se aclara que este insumo no hace parte de las tecnologías en salud financiadas con recursos públicos asignados a salud, toda vez que cumplen con los criterios de exclusión establecidos en los artículos 9 y 15 de la Ley 1751 de 2015. Por lo anterior, en caso que se continúe con el trámite de la iniciativa y se quiera lograr el objetivo allí planteado, es necesario identificar y generar una fuente de financiación adicional, contando con el correspondiente estudio de impacto fiscal para conocer el monto de la inversión y las fuentes de financiación, las cuales no pueden ser la Unidad de Pago por Capacitación (Resolución 2808 de 2023), ni los presupuestos máximos (Resolución 1139 de 2022), toda vez que, financiar dichos insumos con estos recursos implicaría desconocer y pasar por alto lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015.”<sup>1</sup>*

Por otro lado, el Viceministerio, en el concepto técnico hace referencia a la necesidad de impacto fiscal de las normas que requiere el proyecto de ley ordinaria al que nos estamos refiriendo:

*“Es necesario entonces que, para el trámite de esta iniciativa, se analicen los aspectos financieros y se establezcan claramente los impactos fiscales que permitan determinar la viabilidad de financiar la copa menstrual a la población*

<sup>1</sup> Concepto técnico Viceministro de Protección Social, Rad. 202330000394653 del 23 de octubre de 2023.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

*objeto del proyecto de ley, toda vez que esta no puede ser asumida con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) o los presupuestos máximos.*

*(...)*

*Así las cosas, la iniciativa legislativa se encuentra supeditada al análisis de impacto fiscal y la generación de una fuente de financiación adicional que permita solventar el gasto generado con la implementación de la iniciativa, la cual no puede corresponder a los recursos públicos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo cual, en el proyecto de ley se debe incluir el estudio de impacto fiscal, conforme a lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003.”<sup>2</sup>*

## **2.2 Consideraciones jurídicas del proyecto de ley**

### **2.2.1 Consideraciones generales**

El proyecto de ley 215 de 2023 Cámara “Por medio del cual se incluye dentro del plan de salud la entrega gratuita de copas vaginales a través de las EPS a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual”, de acuerdo con el artículo del texto tiene por objeto:

**“Artículo 1º. Objeto.** La presente ley tiene por objeto dignificar la condición menstruante de la mujer, incluyendo dentro del plan de beneficios en salud la entrega gratuita de copas menstruales vaginales a través del sistema de salud a las mujeres y personas menstruantes de pertenecientes a los estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual.” (Gaceta 1554/23, p. 6)

Así, el objetivo del proyecto de ley es incluir en el Plan de Beneficios en Salud (En adelante PBS), las copas menstruales, por lo tanto, se debe analizar que servicios, tecnologías y medicamentos hacen o pueden hacer parte del PBS, con la finalidad de determinar si es procedente o no incluirlas en el mismo.

En relación con el párrafo anterior, es importante mencionar que el artículo 156 de la Ley 100 de 1993, literal c), dispone que los afiliados al Sistema de Salud recibirán un plan integral de protección que incluya la atención preventiva, médico-quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominado el Plan Obligatorio de Salud (POS). A pesar de que la norma conserva vigencia, actualmente se denomina Plan de Beneficios en Salud (PBS).

---

<sup>2</sup> Ibidem.





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

El PBS está constituido por todas aquellas prestaciones que las EPS deben garantizar a sus afiliados a cambio del pago de una prima, denominada UPC. Por su parte, la UPC es el valor que el Estado, reconoce a las EPS por cada afiliado, de acuerdo con su edad, sexo, lugar de residencia y demás factores, con el fin de que garantice la prestación de servicios del PBS. Esta se financia con las cotizaciones realizadas por los afiliados y las demás fuentes establecidas en la ley<sup>3</sup>.

El Plan de Beneficios, está definido en el numeral 12 del artículo 2.1.1.3 del DUR 780 de 2016, así:

*“12. Plan de beneficios: Es el conjunto de tecnologías en salud a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud definido conforme a la normativa vigente, el cual será modificado y tendrá el alcance que se determine en la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social en desarrollo de lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.”*

En cuanto a la actualización del PBS, el artículo 25 de la Ley 1438 de 2001 dispone que deberá realizarse de manera integral una vez cada dos años, atendiendo los cambios en el perfil epidemiológico de la población, la disponibilidad de recursos, el equilibrio y los medicamentos no explícitos dentro de él.

Añádase a lo anterior, que el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, estableció los límites a la financiación de la prestación de los servicios de salud con cargo a la UPC. El artículo establece los criterios para determinar qué servicios y tecnologías no serán financiados con los recursos del sistema de salud:

**“ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD.** El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.

*En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*

*a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o*

---

<sup>3</sup> Orozco, E. (2020). El Sistema de seguridad social en salud: funcionamiento y administración. Universidad Externado de Colombia.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

*vital de las personas;*

*b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*

*c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*

*d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*

*e) Que se encuentren en fase de experimentación;*

*f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

*Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.*

*Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.” (Subrayado fuera de texto)*

De acuerdo con lo señalado en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, los recursos públicos asignados a la salud o UPC, no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que cumpla alguno de los criterios mencionados en los literales a, b, c, d, e o f.

Se puede sintetizar las ideas anteriores así; el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), garantiza a todas las personas residentes en Colombia, la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente, para la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud, en aplicación del procedimiento establecido en el artículo 15 de la citada Ley 1751 de 2015.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

Para el año 2024, el plan de beneficios se encuentra previsto en la Resolución 2366 de 2023 *“Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* y en sus cuatro anexos denominados *“listado total de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, *“listado total de procedimientos en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”*, *“listado total de procedimientos de laboratorio clínico financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* y *“MEDICAMENTOS PARA PROGRAMAS ESPECIALES EN SALUD PÚBLICA”*.

Por otro lado, la Resolución 2273 de 2021 *“Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”*, estableció que los servicios o tecnologías denominados *“TOALLAS HIGIÉNICAS, PAÑITOS HÚMEDOS, PAPEL HIGIÉNICO E INSUMOS DE ASEO”* estarían excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.

Que el Viceministerio de Protección Social, manifestó en el concepto técnico unificado, consolidado y actualizado:

*“En el marco del procedimiento técnico-científico, el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 2273 de 2021, “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”, actualmente vigente, en la cual, se excluyó expresamente las “TOALLAS HIGIÉNICAS, PAÑITOS HUMEDOS, PAPEL HIGIÉNICO E INSUMOS DE ASEO” de la financiación con recursos del Sistema. Ahora bien, es menester aclarar que, en relación con el procedimiento técnico-científico de exclusiones, este Ministerio expidió la Resolución 318 de 2023, “por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud”; en aplicación de dicha Resolución y una vez realizados el procedimiento, se actualizará el listado de exclusiones.*

*Así las cosas, mediante el proyecto de ley se pretende la distribución gratuita de copas vaginales con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, condicionados a una valoración médica previa y a una orientación educativa sobre su uso adecuado; sobre el particular, se aclara que este insumo no hace parte de las tecnologías en salud financiadas con recursos públicos asignados a salud, toda vez que cumplen con los*





**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

*critérios de exclusión establecidos en los artículos 9 y 15 de la Ley 1751 de 2015. Por lo anterior, en caso que se continúe con el trámite de la iniciativa y se quiera lograr el objetivo allí planteado, es necesario identificar y generar una fuente de financiación adicional, contando con el correspondiente estudio de impacto fiscal para conocer el monto de la inversión y las fuentes de financiación, las cuales no pueden ser la Unidad de Pago por Capitación (Resolución 2808 de 2023), ni los presupuestos máximos (Resolución 1139 de 2022), toda vez que, financiar dichos insumos con estos recursos implicaría desconocer y pasar por alto lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015.”*

Que de acuerdo a las consideraciones del Viceministerio de Protección Social, se puede concluir que los servicios y tecnologías que se vayan a incluir en el PBS, no deben cumplir ninguno de los criterios del artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y dado que, actualmente, las toallas higiénicas, pañitos húmedos, papel higiénico e insumos de aseo, son consideradas servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por cumplir los criterios del artículo 15 ibidem, sería necesario actualizar el “*procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud*” para determinar si las copas vaginales pueden ser incluidas o no en el PBS.

Así, es importante hacer énfasis que de acuerdo con lo señalado en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, los recursos públicos asignados a la salud o UPC, no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías que cumpla alguno de los criterios mencionados en los literales a, b, c, d, e o f del artículo 15 ibidem. Por tal razón, la ley estatutaria indico que para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.

Ahora bien, todas las disposiciones que pretendan incluir medicamentos, servicios o tecnologías al PBS, deben someterse a un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente, para definir si deben o no ser excluidas de financiarse con recursos de la salud por cumplir alguno de los criterios de exclusión, por lo tanto, todo lo que este en contra de esta metodología estaría en contra de la ley estatutaria, específicamente del artículo 15 ibidem.

En consecuencia, el proyecto de ley ordinaria que pretende incluir las copas vaginales en el Plan de Beneficios en Salud, excluidas actualmente del PBS, sin si quiera someterse nuevamente a un procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determine si las copas vaginales continuaran o no excluidas de ser financiados con recursos públicos asignados a



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

la salud, por cumplir los criterios de exclusión, estaría contrariando el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015.

Por tal razón, se considera que el instrumento para incluir servicios y tecnologías al PBS, no es un proyecto de ley ordinaria, pues los criterios del artículo 15 ibidem, se encuentran desarrollados en una ley estatutaria de jerarquía normativa superior a una ley ordinaria, y no sería viable aprobar una ley ordinaria en contra de una ley estatutaria para incluir servicios y tecnologías al PBS. Por el contrario, se debe someter al procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente la inclusión de copas vaginales al PBS, para que se determine si las mismas pueden ser incluidas o no en el PBS, por cumplir o no cumplir los criterios de exclusión del artículo 15 ibidem.

Adicional a lo anterior y en línea con el criterio técnico del Viceministerio de Protección Social, hay un segundo camino para lograr el objetivo propuesto en el proyecto de ley 215 de 2023 C, y es financiar las copas vaginales con recursos diferentes a los recursos asignados a la salud. En ese caso, se cumplen con los presupuestos del artículo 7 de la Ley 819 de 2003, que expresa:

*“ARTÍCULO 7o. ANÁLISIS DEL IMPACTO FISCAL DE LAS NORMAS. En todo momento, el impacto fiscal de cualquier proyecto de ley, ordenanza o acuerdo, que ordene gasto o que otorgue beneficios tributarios, deberá hacerse explícito y deberá ser compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo.*

*Para estos propósitos, deberá incluirse expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas los costos fiscales de la iniciativa y la fuentes de ingreso adicional generada para el financiamiento de dicho costo.” (Subrayado fuera de texto)*

Toda vez, que el proyecto de ley comprende la necesidad de financiar un servicio o tecnología en salud, para proveerlos gratuitamente a personas menstruantes de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual, y dado que no es posible financiarlos con recursos públicos asignados a salud, es necesario determinar la fuente de ingreso adicional para el financiamiento de dicho costo. Sin embargo, la exposición de motivos del proyecto de ley 215 de 2023 C, no incluye expresamente el análisis de impacto fiscal de las disposiciones.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

En criterio de esta Dirección, es indispensable analizar si el proyecto de ley 215 de 2023 C, es viable técnicamente por medio de una ley ordinaria, dado que implica modificaciones sustanciales a la Ley Estatutaria 1751 de 2015, adicionalmente, se considera importante cumplir con el análisis de impacto fiscal de las normas contemplado en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003, por lo que se deberá incluir en el texto del proyecto de ley en la parte de la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas, los costos fiscal del nuevo gasto.

Teniendo en cuenta las consideraciones enunciadas, no se realizará el análisis específico de cada artículo del proyecto de ley 215 de 2023 C.

### **3. Conclusiones**

De acuerdo con el análisis jurídico anterior, se puede concluir sobre el proyecto de ley ordinaria No.215 de 2023 Cámara, que:

**3.3** El proyecto de ley ordinaria no es el mecanismo idóneo para incluir servicios, tecnologías o medicamentos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS). Por lo tanto, el objetivo del proyecto de ley, de ser aprobado, estaría vulnerando el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, y, en consecuencia, iría en contra de la jerarquía normativa, de conformidad con lo expuesto anteriormente.

**3.4** Dado que la provisión de copas vaginales gratuitas a las personas de estratos 1, 2 o que por condiciones de salud no puedan utilizar otro tipo de producto de higiene menstrual, no podría ser financiada con los recursos públicos asignados a la salud, en caso de que se quisiera financiar mediante ley, sin que se considere el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud para que las copas vaginales sean incluidas en el PBS, se requeriría determinar la fuente de ingreso adicional para dicho costo y, por ende, se considera importante cumplir con el análisis de impacto fiscal de las normas contemplado en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003.



**Al contestar por favor cite estos datos:**

Radicado No.: **202411200363351**

Fecha: **22-02-2024**

En estos términos, se emite el concepto institucional, componente jurídico, por parte de la Dirección Jurídica del Ministerio de Salud y Protección Social en lo relativo a la iniciativa de la referencia.

Cordialmente,

**RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA**  
**Director Jurídico**

Proyectó: Mhuertas  
Revisó y aprobó: Crabello

Para verificar la autenticidad del documento escaneé el QR o ingrese al link: <https://orfeo.minsalud.gov.co/orfeo/consultaWebMinSalud/>  
y digite el número del radicado y el Código de verificación: F6E81.