



### 3. Despacho Viceministro Técnico

Honorable Presidente  
**JULIAN DAVID LÓPEZ**  
Cámara de Representantes  
**CONGRESO DE LA REPÚBLICA**  
Carrera 7 No. 8-68. Edificio Nuevo del Congreso  
Bogotá D.C



Radicado: 2-2026-016802  
Bogotá D.C., 27 de febrero de 2026 15:20

Radicado entrada  
No. Expediente 9107/2026/OFI

**Asunto:** Concepto del Ministerio de Hacienda y Crédito Público sobre el el texto de ponencia en cuarto debate<sup>1</sup> al Proyecto de Ley No. 603 de 2025 cámara – 014 de 2024 senado “*Por medio de la cual el gobierno nacional actualizará e implementara la política pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos del cáncer y se dictan otras disposiciones*”.

Respetado Presidente:

En atención a la solicitud de análisis de impacto fiscal elevada por la Honorable Senadora CLAUDIA MARÍA PEREZ GIRALDO y en virtud de lo dispuesto en el artículo 7 de la Ley 819 de 2003<sup>2</sup>, se presentan los comentarios y consideraciones del Ministerio de Hacienda y Crédito Público frente al Proyecto de Ley del asunto, en los siguientes términos<sup>3</sup>:

#### **1. Objeto y disposiciones del Proyecto de Ley No. 603 de 2025 Cámara – 014 de 2024 Senado.**

Del análisis efectuado al proyecto de Ley, se observa que la propuesta pretende que el Gobierno nacional actualice e implemente la política pública integral que garantice la cobertura universal en materia de promoción, prevención, detección, diagnóstico, atención, tratamiento y cuidados paliativos para todos los tipos de cáncer, priorizando los de mayor incidencia y mortalidad.

Para tal fin, el artículo 2, ordena crear la política nacional de lucha contra el cáncer, que entre otras cosas deberá contener un plan decenal especial, una estrategia pública educativa integral que promueva el autocuidado y un sistema de vigilancia y seguimiento robusto.

<sup>1</sup> Gaceta del Congreso, Gaceta No. 1866, pp. 22, 2025 (Rep. de Colom., Imprenta Nacional).

<sup>2</sup> Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones.

<sup>3</sup> la presente comunicación se realizó considerando los insumos técnicos remitidos mediante memorandos numero: 3-2025-021236 y 3-2025-022826



Continuación oficio

Por su parte, en cuanto al alcance de las disposiciones que se pretenden incluir, el artículo 3 de la iniciativa, establece como destinatarios de las medidas a implementar a toda la población colombiana en general con cualquier patología de cáncer, los pacientes susceptibles a ser tamizados y/o con riesgo de desarrollar cualquier tipo de cáncer.

Igualmente, cubre el personal del talento humano de salud que interviene en los diversos niveles de complejidad de la atención integral oncológica, conjuntamente, los operadores de atención integral de la salud como EAPB, IPS, ESE, regímenes de excepción y el gobierno nacional y subnacional.

A su vez, el artículo 4 de la iniciativa busca implementar mecanismos farmacéuticos, dispositivos médicos y otras tecnologías en salud que sean necesarias para el tratamiento de todas las patologías oncológicas en el país, priorizando las estrategias de suministro de estos ante situaciones de desabastecimiento.

Por su parte, el artículo 6 impone a cargo de las entidades promotoras de servicios de salud (EPS), del régimen contributivo y subsidiado, las entidades administradoras de planes de beneficios (EAPB), entidades obligadas a compensar (EOC) y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, la obligación de garantizar la atención e integralidad en el manejo de la enfermedad de los pacientes oncológicos, garantizando el manejo y el acceso a los tratamientos en cualquier régimen de salud, dentro de los cuales se incluirán talleres teórico prácticos de auto examen, con el propósito de que tanto estudiantes como trabajadores aprendan a identificar síntomas o advertir la aparición de anomalías en el cuerpo de los pacientes en concordancia con la instrucción que reciban para estos efectos.

Finalmente, el artículo 8 determina que el Ministerio de Salud y Protección Social, en coordinación con el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio del Trabajo y los distintos sectores afines a estos, incluyendo al sector privado, desarrollaran estrategias orientadas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades oncológicas en la comunidad educativa nacional, así como en los entornos laborales

## **2. De la cobertura de los procedimientos y servicios para el tratamiento del cáncer en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.**

De las medidas previamente expuestas, llama la atención lo propuesto en el parágrafo 1 del artículo 6, el cual propone la reglamentación de los lineamientos necesarios para garantizar el acceso equitativo a tecnologías de diagnóstico, pronóstico y tratamiento del cáncer en el marco de la medicina personalizada y de precisión y lo contemplado en el artículo 4, específicamente lo relacionado con la adquisición de dispositivos médicos y otras tecnologías en salud necesarias para el tratamiento de todas las patologías oncológicas en el país.

Sobre este punto es importante advertir que mediante la Resolución 2641 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, "*Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud – CUPS*", expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se actualizaron los servicios y cobertura para el cáncer y otras enfermedades de alto costo, que entre otras cosas, incluye tratamientos avanzados, terapias y medicamentos

Continuación oficio

financiados con cargo a la UPC -incluido en el Plan de Beneficios en Salud (PBS)-, asegurando su acceso para los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).<sup>4</sup>

Adicionalmente, se precisa que la Resolución número 0641 de 2024 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, “por la cual se adopta el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, resultado del procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente de exclusiones”, adoptó el listado de servicios y tecnologías excluidos de la financiación con recursos públicos asignados a la salud.<sup>5</sup> En esa normativa no se identifica exclusión de los servicios y las tecnologías aplicables a la atención integral de las poblaciones con afectaciones oncológicas.

Dado lo anterior, respecto de este proyecto no se evidencia que su contenido represente una ampliación del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y la cobertura actualmente vigente. Sin embargo, en caso de que la implementación de este proyecto adicione nuevos servicios y/o tecnologías a los que se encuentran vigentes, esto repercute directamente en incrementos de la UPC que actualmente se reconoce por cada afiliado al SGSSS, lo cual no estaría contemplado en las proyecciones de gasto de mediano plazo del sector salud que se financian con recursos del Presupuesto General de la Nación (PGN)<sup>6</sup>.

Bajo esta lógica considerando que actualmente existe un marco normativo vigente, amplio, suficiente y diferencial que garantiza el derecho a la salud oncológica en forma integral a toda la población, y el proyecto de ley tal como está planteado hasta el momento, no compromete recursos adicionales del sistema general de seguridad social en salud<sup>7</sup>. (subrayado fuera de texto)

### **3. Implementación de la política pública de lucha contra el cáncer y las campañas de prevención.**

La Ley 489 de 1988, artículo 58 establece que el diseño e implementación de políticas públicas, así como su inspección y vigilancia, en el ámbito nacional son funciones asignadas a los diferentes Ministerios,<sup>8</sup> los cuales se cumplen mediante la acción de las entidades descentralizadas del orden nacional adscritas o vinculadas al sector.

En principio, dado que los proyectos que estas entidades ejecutan se desarrollan en el marco de la autonomía, de acuerdo con el inciso 1° del Artículo 208<sup>9</sup> Constitucional, en este aspecto,

<sup>4</sup> Oficio Dirección General del Presupuesto Público Nacional No. de Radicación: 3-2025-021236No. Expediente: 396/2024/SISCOP 261125

<sup>5</sup> Oficio Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales No. de Radicación 3-2025-004972 No. Expediente:396/2024/SISCOP 250325

<sup>6</sup> Oficio 3-2025-021236 – Dirección General de Presupuesto Público Nacional

<sup>7</sup> Oficio 3-2025- 022826 – Dirección General de la Regulación Económica y de la Seguridad Social

<sup>8</sup> Ley 489 de 1998 “Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.”

<sup>9</sup> Constitución Política, artículo 208: Los ministros y los directores de departamentos administrativos son los jefes de la administración en su respectiva dependencia. Bajo la dirección del presidente de la República, les corresponde formular las políticas atinentes a su despacho, dirigir la actividad administrativa y ejecutar la ley”.

Continuación oficio

la iniciativa no generaría en principio costos adicionales, pues su implementación dependería de su desarrollo normativo y de las políticas públicas que se definan.

Por su parte, en lo que respecta a la implementación de campañas de prevención, propuestas en el proyecto de ley del asunto, se recuerda que las entidades públicas del orden nacional, en sus presupuestos de inversión cuentan con partidas destinadas al financiamiento de campañas publicitarias, de manera que cada una de las entidades involucradas tendría que ajustarse a las disponibilidades presupuestales en la ejecución de la política pública, en concordancia con lo dispuesto el Estatuto Orgánico de Presupuesto en su artículo 39. Sin embargo, es fundamental que dichas actividades se ajusten y se encuentren alineadas con las políticas de austeridad –como un compromiso en la reducción del Gasto Público–, promovidas desde el Gobierno Nacional. Entre estas medidas se destacan entre otras, las relacionadas con el ahorro en publicidad estatal o la realización de eventos.

En línea con lo anterior, en el ámbito fiscal para el trámite del proyecto de ley bajo estudio se debe cumplir con lo dispuesto por el artículo 7° de la Ley 819 de 2003, el cual establece que toda iniciativa debe hacer explícita su compatibilidad con el marco fiscal de mediano plazo, y debe incluir expresamente en la exposición de motivos y en las ponencias de trámite respectivas, los costos fiscales de la iniciativa y la fuente de ingreso adicional generada para el respectivo financiamiento.

#### **4. Articulación de la iniciativa con otras normas del ordenamiento jurídico colombiano que regulan la materia.**

Se identifica que el sentido normativo de la iniciativa se articula con lo dispuesto en el artículo 3, de Ley 2360 de 2024 *“por medio de la cual se modifica y adiciona la Ley 1384 de 2010 reconociendo para los efectos de esta ley como sujetos de especial protección constitucional a las personas con sospecha o que padecen cáncer, el cual que dispone:*

**“Artículo 5°. Control Integral del Cáncer.** Declárese el cáncer como una enfermedad de interés en materia de salud pública y de prioridad nacional para la República de Colombia, y reconózcase a y quienes tengan sospecha o sean son diagnosticados con esta enfermedad, como sujetos de especial protección constitucional. Los pacientes con sospecha de cáncer serán priorizados frente a pruebas diagnósticas clínicas.

*El control integral del cáncer de la población colombiana considerará los aspectos contemplados por el Instituto Nacional de Cancerología, apoyado con la asesoría permanente de las sociedades científicas clínicas y/o quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología, los representantes de las entidades promotoras de salud o de planes de beneficios en salud y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas y avalado por el Ministerio de Salud y Protección Social, que determinará acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidados paliativos.” (...)*

Por lo anterior, respecto de este punto se recomienda que el proyecto de ley procure una unificación de la política pública en materia de salud y relacionada con atención integral para la enfermedad del cáncer. Así las cosas, la aprobación y ejecución de este proyecto debe estar acorde con los lineamientos de política vigente y a sus correspondientes actualizaciones conforme a los criterios técnicos que rigen el Plan de Beneficios en salud.



Continuación oficio

Con fundamento en lo expuesto se tienen como conclusiones que, actualmente existe un marco normativo vigente, amplio, suficiente y diferencial que garantiza el derecho a la salud oncológica en forma integral a toda la población. La posibilidad de novedades normativas respecto de este asunto implicará la necesidad de recursos adicionales para cubrir estos tratamientos y terapias innovadoras. Tales costos impactan los recursos del SGSSS y por tanto debe evaluarse su compatibilidad con el MGMP Y MFMP.<sup>10</sup>

Con las anteriores consideraciones expuestas en el marco de las competencias establecidas en la Ley 819 de 2003, este Ministerio rinde concepto favorable respecto del proyecto de ley del asunto con su redacción actual, de ser aprobada no implicaría costos adicionales para la Nación toda vez que la atención del cáncer ya hace parte de la cobertura del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).<sup>11</sup>

Se solicita se tengan en cuenta sus consideraciones, para las deliberaciones legislativas respectivas. Así mismo, se manifiesta la disposición de colaborar con la actividad legislativa dentro de los parámetros constitucionales y legales de disciplina fiscal vigente.

Cordialmente,

Firmado digitalmente por:  
LEONARDO ARTURO PAZOS  
GALINDO

**LEONARDO ARTURO PAZOS**

Viceministro Técnico del Ministerio de Hacienda y Crédito Público  
DGRESS/DGPPN/OAJ

**Con copia:** Dr. Jaime Luis Lacouture Peñaloza - secretario general de la Cámara de Representantes

**Aprobó:** Rosa Dory Chaparro Espinosa - Jefe Oficina Asesora Jurídica (OAJ)

**Revisó:** María Angelica Bustillo Adachi - Asesora OAJ/ Carlos Martinez - Asesor Viceministerio Técnico

**Elaboró:** Jean Marco Feria Perozo - Asesor OAJ

Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales Radicación 3-2025-004972 No. Expediente:396/2024/SISCOP 250325  
Dirección General del Presupuesto Público Nacional Radicación: 3-2025-021236No. Expediente: 396/2024/SISCOP 261125

<sup>10</sup> Oficio Subdirección de Salud y Riesgos Profesionales No. de Radicación 3-2025-004972 No. Expediente:396/2024/SISCOP 250325

<sup>11</sup> Oficio Dirección General del Presupuesto Público Nacional No. de Radicación: 3-2025-021236No. Expediente: 396/2024/SISCOP 261125