



Hacienda



Intervención del ministro en la Comisión 7 de Senado - Reforma a la Salud

Ministro Germán Ávila

Señor presidente de la Comisión, honorables senadores, nuevamente es un gran placer poderlos acompañar en esta sesión y poder atender las inquietudes planteadas por los senadores, en relación con el proyecto de Reforma a la Salud.

El primer elemento que quiero referirme es que, la Reforma a la Salud no es una reforma para una coyuntura, no es una reforma para atender una problemática del corto plazo, sino para atender estructuralmente, un problema que existe en todo el sistema de salud. Por eso, su proyección y su estrategia está vista en un horizonte de largo plazo y está vista en una transformación estructural del sistema.

Hoy en día existe un gran problema en el sistema de salud y lo que pretende el gobierno, y lo que ha construido el gobierno alternativamente, es buscar una solución estructural y definitiva a un problema que, de no resolverse, simplemente conduciría a que estas reuniones que hacemos aquí en esta Comisión del Congreso de la República se repitieran consuetudinariamente, simplemente variando, cada mes las cifras de una situación que es evidentemente crítica y que requiere de una solución.

Los esfuerzos financieros por parte del gobierno para atender la problemática han sido incrementales. El gobierno ha venido destinando recursos cada vez más significativos al sistema de salud, pero en el modelo en que actualmente se desarrolla el sistema, los recursos serían insuficientes permanentemente. Es decir, es como una especie de hueco roto que el Estado tendría que estar manejando para atender la problemática de la salud, sin que nunca se resolviera con ningún esfuerzo fiscal.

Por eso, lo que estamos planteando es una modificación estructural del sistema. No pensaba que este fuera un debate acerca de la situación fiscal del país y la propuesta de presupuesto. Pero, obviamente, también está cruzado por ese tema, está relacionado con ese tema.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Hacienda

Este es el debate sobre el tema de la salud, pero, obviamente, también está cruzado por la situación fiscal del país y hemos presentado recientemente, un proyecto de presupuesto que propone una reforma tributaria o una Ley de Financiamiento que acompañe el proyecto de presupuesto, con la perspectiva de que, efectivamente, tenemos un problema fiscal.

Hay un problema fiscal en el país, y hay razones que explican por qué se ha generado una brecha fiscal tan importante como la que hoy en día tenemos. Hay que cerrarla, hay que resolverla.

Hemos mostrado, cómo decisiones relacionadas con aspectos como el Fondo de Estabilización de Precios para los Combustibles (FEPC), han impactado de manera estructural las finanzas públicas, nos han generado una brecha fiscal de cerca de \$80 billones de pesos en los últimos años. Y eso, va a generar una situación fiscal compleja que hay que resolver y recuperar.

En el mismo sentido de la Reforma a la Salud, no planteamos una solución coyuntural para un presupuesto. Planteamos una solución que tenga un alcance más allá de un ciclo, de un gobierno, que tenga una perspectiva de estabilizar estructuralmente, las finanzas públicas. Y por eso, la propuesta está acompañada de una Ley de Financiamiento en la cual haríamos unos ajustes importantes en materia tributaria en el país, y parte de esa desfinanciación tiene que ver con algo que usted mencionó hace un rato, que tenía que ver con los ajustes que se hicieron en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) sobre los horizontes de los ingresos tributarios.

Efectivamente, la perspectiva que se trabajó el año pasado en la estructuración del presupuesto tuvo una sobreestimación de las estimaciones para los ingresos tributarios, y por esa razón, cuando sacamos el Marco Fiscal de Mediano Plazo hicimos un ajuste y reconocimos que las finanzas públicas requerían un reconocimiento de una senda de menor ingreso, en cerca de \$18 billones de pesos.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Y ese ajuste lo hemos venido haciendo este año, lo hemos venido realizando en función de cumplir con las metas de estabilización del presupuesto de este año, teniendo en cuenta que, además de esa sobreestimación, hubo una desfinanciación también, producto de las decisiones del Congreso, al no haber aprobado la Ley de Financiamiento que acompañó al presupuesto del año pasado.

Este conjunto de decisiones lo que está buscando fundamentalmente, es dar salidas estructurales y salidas de largo plazo. No pensar simplemente en la coyuntura particular de un momento puntual, tanto de las finanzas públicas como del problema de la salud en el país, sino que está teniendo un horizonte y una perspectiva de más largo plazo.

Hemos tenido un largo proceso de estudio de esta reforma, ha sido tan largo que ha habido evidentemente, varios conceptos y varios avales presentados por el Ministerio de Hacienda. Y hay modificaciones porque necesariamente, en el largo proceso de discusión se han tenido como referentes diferentes marcos fiscales. Por ejemplo, varios de los marcos fiscales o varios de los avales que se presentaron, tuvieron como referencia al marco fiscal del 2024, y, los nuevos avales han tenido como referencia los marcos fiscales del 2025.

Hoy estamos presentando el aval definitivo para este proyecto, está siendo radicado por parte del Ministerio de Hacienda, el aval fiscal definitivo que esperamos resuelva, digamos, todas las inquietudes y mi presentación va a estar orientada a explicar algunas de las variaciones y de las inquietudes que ustedes han manifestado.

Nos plantean si esta propuesta de aval y de estimación de costos de la Reforma a la Salud está incluida en el presupuesto del año 2026, si está incluida senador, está considerado dentro de los cálculos que se presentaron al Congreso para el análisis del proyecto de presupuesto. Tal y como lo voy a explicar en este momento en la presentación y en el aval que se va a entregar en el día de hoy.

Dentro de las inquietudes planteadas en el cuestionario enviado y en las manifestaciones de la senadora y los senadores que nos han mencionado,

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



un primer punto tenía que ver con ese 1% del Producto Interno Bruto (PIB) que está previsto que se acumulará como parte de los ingresos corrientes de la Nación en una senda de diez años. Este cuadro que se está proyectando, muestra cómo se va a cumplir con esa meta de lograr la aplicación adicional del 1% de los ingresos corrientes de la nación entre el 2026 y el 2034.

El ajuste que venimos haciendo, tengamos en cuenta que esta larga discusión del proyecto de reforma nos ha implicado incluso reestructurar las sendas en un año adicional, por el largo proceso de discusión. En este ejercicio se muestra cómo el aporte de la Nación en el 2026 arranca en \$44 billones de pesos. Va incrementándose con unas variaciones en el año 2027, donde tiene una leve reducción, se recupera a partir del año 2028, el 2029, hasta el año 2034, año en el cual se cumple con la meta del 1% de los ingresos corrientes de la Nación.

Este estimativo está elaborado en precios constantes del 2025, y fue ajustado también con las variaciones que fueron necesarias establecer en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP) que fue analizado en junio de este año.

Hay una inquietud que ha sido manifestada en esta reunión, en relación con los impuestos saludables y el IVA Social. Una de las preguntas que se hacen es, si el IVA Social están incorporados como parte de los aportes de la Nación, y lo que quiero manifestarles es que, sí están incorporados. El IVA Social que ahí está en la senda de estos diez años, está incorporado en el aporte de Nación, pero los impuestos saludables no están incorporados, por eso se manejan como una fuente diferente en la proyección que se presentará más adelante.

Está previsto que los impuestos saludables, el gobierno destinará a los recursos de impuestos como fuente de financiación adicional para la reforma. En relación, sobre si estaban o no incluidos dentro de los aportes de la Nación, el IVA Social tiene una senda que va desde \$2 billones de pesos en el 2026, hasta \$2,7 billones en el 2036, y los impuestos saludables van de \$2,9 billones a \$4,0 billones en el 2036, esto a precios constantes del 2025.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Hacienda

También se mencionó en la reflexión que hizo la senadora, lo relacionado con algunas de las fuentes para el saneamiento de pasivos. Una de las fuentes es el FOSFEC, (Fondo de Solidaridad de Fomento al Empleo y Protección al Cesante), que está en las cajas de compensación. Aquí se ha planteado que, se destine un 40% de los recursos disponibles en el FOSFEC, según el artículo 31 del proyecto de ley. Y esto equivaldría a \$347,625 millones de pesos, y, esta destinación solamente será por dos años. Estoy hablando de las fuentes para el saneamiento de pasivos. Esta es una, y tal vez, la más importante de las fuentes de saneamiento de pasivos del sistema.

Una segunda fuente son los excedentes del proceso de saneamiento de aportes patronales, que están establecidos en el artículo 33, que tiene el Sistema General de Participaciones (SGP) en aportes patronales, que están depositados en los recursos de hospitales públicos y que están a cargo en este momento de la ADRES, y que dispondrían de cerca de \$69,339 billones de pesos.

También están los excedentes del sector salud, no comprometidos en el uso de recursos de oferta del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), en territorios que tienen un fondo local en salud de \$14,167 billones de pesos. Y la estampilla Prosalud, que está en el artículo 34, que tendrían recursos disponibles por \$16,313 billones de pesos.

Todas estas fuentes que se destinan en su totalidad para el saneamiento de pasivos suman más \$447 mil millones de pesos, y son recursos que se destinarían por una única vez, para atender el saneamiento de los pasivos del sistema de salud. Creo que esto también atiende otra de las inquietudes manifestadas por la senadora, en relación con las fuentes para el saneamiento de pasivos que están planteadas en el proyecto de ley.

Por otro lado, las flexibilidades presupuestales y las cuentas de destinación específica: el proyecto de ley crea dos cuentas de destinación específica, una para La Atención Primaria de Salud (APS) y el fortalecimiento de la red pública y la ADRES podrá realizar traslados presupuestales entre las dos cuentas. El Ministerio recomienda al sector

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



salud hacer seguimiento a la destinación específica de los recursos del que trata el Proyecto de Ley 410.

Otra pregunta que ha surgido tiene relación con, si el legislativo es a quien le corresponde determinar la fuente de financiación de los servicios sociales complementarios, y se manifiesta que el artículo 28 señala explícitamente, que son servicios sociales complementarios en salud aquellos que requieren una persona para tener acceso efectivo a los servicios de salud y su condición de discapacidad y/o socioeconómica y/o geográfica, le impida proporcionárselo por sí misma. El Gobierno nacional determinará las fuentes para financiarlos, la población beneficiaria del servicio y su cobertura. En todo caso, los servicios sociales complementarios continuarán siendo financiados a cargo de las fuentes actuales.

Lo que entiendo es que, la inquietud presentada en el formulario de preocupaciones de los senadores se manifestaba, si es el legislativo al que le corresponde determinar la fuente de financiación de estos servicios sociales. Y el artículo 28 del proyecto de ley establece claramente, que es el Gobierno Nacional quien determinará la fuente de financiación de estos servicios sociales complementarios.

Por otro lado, tenemos el tema de los mecanismos de para la gestión del riesgo (UNGRD). Hay una inquietud presentada en el sentido de, qué mecanismos se van a utilizar para la gestión de los riesgos del sistema y un manejo eficiente de los recursos.

Lo que se plantea, es que hoy en día existe muy poco control sobre el manejo de los recursos y sobre la administración de los recursos de todo el sistema, y, para lograr un manejo eficiente de los recursos, hay una serie de herramientas entre las cuales está el presupuesto estándar para los CAPS (Centros de Atención Primaria en Salud), en régimen de tarifas y formas de pago, auditorías aleatorias y dirigidas, modelos de seguimiento y evaluación del gasto del sistema, fondo de desastres, convenios de desempeño y auditoría integral previa a cuentas médicas y validación de la facturación.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Hacienda

Es decir, hay un conjunto, una batería de herramientas que permiten a través de un manejo eficiente, buscar un manejo eficiente de los recursos y una gestión de los riesgos de administración del sistema. Hoy en día creemos que, una de las grandes problemáticas que tiene el sistema de salud es que no hay eficientes controles y controles directos sobre la administración y aplicación de los recursos. El nuevo proyecto de ley establece esta batería de mecanismos de gestión, que permitirán un control sobre la administración de los recursos.

Se plantea otra inquietud que ya ha sido manifestada también por la senadora, en relación con la nueva EPS.

Lo primero que hay que tener en cuenta es que, los pasivos de la Nueva EPS no son un resultado de la Reforma a la Salud, los pasivos de la nueva EPS se han acumulado desde un tiempo atrás en la Nueva EPS y se han generado en el marco del actual Sistema General de Seguridad Social (SGSS) y hoy existe actualmente, una participación accionaria en la Nueva EPS, que por ahora es mayoritariamente privada, y que le corresponde a esta estructura accionaria, a esta participación accionaria, establecer cómo va a atender el pasivo global de la EPS.

Es decir, hay que ser claros en el sentido de que, ese pasivo que existe en la nueva EPS es un pasivo acumulado por una estructura organizacional que generó esta situación de crisis en la nueva EPS, no es el resultado de la propuesta de la Reforma a la Salud.

Por eso, no es del caso establecer que la reforma sea el mecanismo de solución directa a la atención de estos pasivos, sino que debe ser en el marco de la negociación, en donde existe una participación estatal, una participación privada a través de las cajas de compensación. Y tendrá que realizarse un acuerdo entre los accionistas de esta EPS, para saber cómo se logra un acuerdo para atención de los pasivos existentes en la Nueva EPS. Eso hace parte de unas conversaciones que hemos venido adelantando.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



El ministro de Salud ha sido protagonista de ese esfuerzo en las conversaciones con la EPS, pero también en el Ministerio de Hacienda hemos tenido oportunidad de adelantar algunas conversaciones.

Otro tema que ha surgido en las inquietudes tiene que ver con los Centros de Atención Primaria (CAPS), la pregunta que se ha expresado tiene que ver con, si el costo de los Centros de Atención Primaria dependerá de los recursos disponibles para cada vigencia asignados al sector y de los reglamentos del Ministerio de Salud.

Hay que tener en cuenta que hoy en día, el Ministerio está atendiendo la rehabilitación de cerca de 3000 mil CAPS, y que esa construcción está a cargo de los recursos de inversión del Ministerio de Salud. Por eso, la cuantificación de la habilitación de los CAPS no hace parte del balance de la reforma, sino que hace parte del programa de inversiones que tiene actualmente el Ministerio de Salud, y, que está ejecutando directamente, en la habilitación de más de 3000 mil CAPS en todo el país.

Esto creo que responde a otra de las inquietudes planteadas por el cuestionario y los debates dados aquí en la Comisión, qué parámetros macroeconómicos estamos teniendo en cuenta para efectos de hacer las estimaciones de los costos del sistema de salud. Básicamente, supuestos de inflación.

Hemos estimado que para el año 2025 tendremos una inflación del 4,52%, en el 2026 de 3,15% y en los años subsiguientes, una tendencia de estabilización que está prevista en el Marco Fiscal de Mediano Plazo (MFMP). Y en la activación también de la cláusula de escape, como un mecanismo de atención a la brecha fiscal que se ha generado, que hemos insistido que no debe ser resuelta solamente en un ejercicio fiscal, sino que hay necesidad, para garantizar la estabilidad macroeconómica del país garantizar la sostenibilidad del crecimiento económico, que ese ajuste se haga en un periodo de tres años.

Y ese fue el motivo fundamental, por el cual se activó la cláusula de escape de la regla fiscal, ese ajuste es el que coincide con estas

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



proyecciones macroeconómicas que pretenden generar también, una sostenibilidad del crecimiento económico en el país.

Por eso, tenemos previsto un crecimiento en el 2025 del 2,66%, todas las proyecciones recientes indican que esa va a ser la tendencia del crecimiento económico. En el 2026 2,95%, en el 2027 3,35%, y posteriormente, de acuerdo con unas estimaciones que aportó el CARP (Comité Autónomo de la Regla Fiscal), tendríamos un crecimiento proyectado entre 3,25% y 2,60 % hasta el año 2036. Estos son los supuestos macroeconómicos que hemos definido para las estimaciones de los costos de la Reforma a la Salud.

¿Qué elementos considera el enfoque del aval fiscal que estamos entregando? Primero, que los costos de la reforma pueden incorporarse de manera competitiva, compatible con el Marco Fiscal de Mediano Plazo. Hay que tener en cuenta que, hay un nuevo marco fiscal aprobado en el mes de junio, posterior a varios de los avales que ustedes recibieron y de los conceptos que recibieron, y que los ajustes al Marco Fiscal de Mediano Plazo que tuvimos en junio deben corresponder con la presentación de esta nueva propuesta de aval fiscal.

Colombia requiere una un cambio estructural en el modelo de salud, continuar en el ritmo que hoy tenemos de gasto recurrente y sucesivo sobre el sistema va a generar un desangre inevitable en las finanzas públicas, y la eficiencia del sistema, definitivamente, no corresponde con el esfuerzo presupuestal que recurrentemente viene haciendo el Estado en los últimos años. Y el sistema actual presenta barreras de acceso para la población del país en las zonas más rurales y dispersas.

Tenemos inequidades en la prestación del servicio y segmentación de la población por capacidad de pago. Tenemos un cubrimiento parcial del sistema y graves problemas de sostenibilidad y de atención, sobre todo, en zonas rurales dispersas y en regiones de poca accesibilidad.

Actualmente, se presentan bajos resultados en salud, pues el sistema se centra en la enfermedad y no en la promoción y prevención, que es la política que desde el gobierno del presidente Petro se ha querido

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



fortalecer y establecer, como la estrategia fundamental del sistema de salud. Estos son los conceptos sobre los cuales se enfoca el aval fiscal que se ha presentado.

Veamos la proyección de ingresos proyectados de acuerdo con el proyecto de ley.

Aquí hablamos de los ingresos proyectados del Proyecto de Ley 410 de Senado y 312 de Cámara. Tenemos establecido, por un lado, los impuestos saludables, que como decía, no hacen parte del análisis del aporte nación. Creo que la senadora Norma, nos llamaba la atención en el sentido de, si estos impuestos hacían parte del cálculo del Aporte Nación, y, aclaraba más temprano que, estos impuestos no hacían parte del aporte Nación, pero sí el IVA Social.

Tenemos proyectado entonces, la senda del impuesto saludable. Estos son cifras en precios constantes del 2025: los impuestos saludables, arrancan en \$2,9 billones y van creciendo hasta \$4 billones en el 2036, el Aporte Nación que está contemplado en el 2026, arrancando con \$44 millones de pesos, va creciendo sostenidamente hasta \$96 billones de pesos en el año 2036.

Algo similar sucede con las cotizaciones, este cálculo se hace con base en ejecuciones a diciembre del 2024. Las cotizaciones van desde \$37,4 billones hasta \$49,7 billones. El Sistema General de Participaciones (SGP) en Salud tiene una senda de contribuciones de \$20 billones en el 2026 hasta \$30 billones en el 2036.

Y otras fuentes nos dan recursos por \$8 billones hasta \$11 billones en el año 2036. ¿Cuáles son las otras fuentes? Están, por un lado, multas, sanciones e intereses de mora, rentas cedidas de entidades territoriales, aportes de Cajas de Compensación Familiar (CCF), Coljuegos, FONSAT (Fondo del Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito), SOAT (Seguro Obligatorio de accidentes de Tránsito), recurso Impuesto Social a las armas, municiones y explosivos, recursos USPEC (Unidad de Servicios Penitenciarios y Carcelarios), rendimientos financieros y recuperación de cartera y préstamos.

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Hacienda

Estas son las otras fuentes que, consolidadas, dan unos recursos equivalentes a \$8 billones de pesos en el 2026, \$8,4 billones en el 2027, hasta \$11 billones en el 2036.

¿Cuánto va a costar e la reforma a la salud y el sistema de salud sobre la base de la aprobación de la reforma?

Aquí tenemos los ingresos, ahora vamos a ver los gastos y la aplicación de estos recursos, eso nos implica que tenemos fuentes por \$112 billones de pesos, \$112,6 billones en el 2026, \$114,8 billones en el 2027, hasta \$191,7 billones pasando por una participación en el Producto Interno Bruto (PIB) del 6,3% en el 2026 hasta el 7,73% en el 2036. El Aporte Nación crece en promedio 8,13%, es el promedio simple de ese aporte. El Sistema general de participaciones (SGP) que es en promedio año 4,3%, y las cotizaciones, que crecen en promedio 2,87% anual.

Estos son los ingresos de los cuales dispone el sistema para cubrir los costos de operación del sistema y de la reforma en marcha.

Ahora veamos los usos que se van a dar en el sistema, y, lo primero es, en los usos hay unas variables relacionadas con La Atención Primaria en Salud (APS) mediana y alta complejidad. Fortalecimiento de la red pública, prestaciones económicas, otros, becas, prestaciones de maternidad, fortalecimientos institucionales, fondos de desastres, fondos del Sistema General de Participaciones (SGP).

Por otro lado, hay unos costos directos, que tienen que ver con el SOAT a rangos diferenciales migrantes e inmigrantes irregulares, saneamiento de las empresas de seguridad estatales y las instituciones de seguridad estatal en donde están, entre otras cosas, ahí establecidos los \$4 billones de deudas de hospitales, principalmente, deudas de carácter laboral que requieren su saneamiento, incentivos de calidad y unidades zonales de planeación.

En total, en usos, en gastos directos, tenemos un gasto en el año 2026 de \$105 billones de pesos, en gastos indirectos \$2 billones de pesos, dentro de los cuales están incluidos, en los primeros cinco años, el saneamiento de las empresas de salud estatales, que son básicamente

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



los hospitales y las deudas laborales que existen en el sector hospitalario convencional.

Tenemos gastos de gestión por \$1,9 billones para un total de gastos en el año 2026, que están incorporados en el presupuesto nacional presentado al Congreso de la República. En total, de \$109,9 billones de pesos se hace la proyección de acuerdo con los indicadores macroeconómicos que estaba mencionando, para llegar en el 2036 a un total de \$180,4 billones de pesos en los usos, gastos y costos de todo el sistema, de acuerdo con la propuesta de la Reforma a la Salud.

Cabe resaltar que, esta proyección deja un margen de operación y un margen de financiación, ya que la senda de ingresos nos lleva en el año 2036 a \$191 millones de pesos, y la senda de gastos nos lleva a \$180 billones de pesos, dejando un margen de operación y de financiación para eventualidades cerca de \$10 billones de pesos.

La participación en el Producto Interno Bruto (PIB) de esos usos, equivale al 5,88% en el 2026 hasta 7,28% en el 2036. No les detallo más la senda anual, lo importante es la estructura en el año 2026 y cómo se proyecta de acuerdo con los indicadores macroeconómicos en los siguientes diez años.

En relación con algunas de las inquietudes que han sido presentadas en esta Comisión, y algunos de los componentes de fuentes y usos se encuentran los impuestos saludables, que mencionamos hace un momento, y la senda de crecimiento de estos impuestos, los Aportes Nación que avanzan desde \$44 billones de pesos hasta \$96 billones, las cotizaciones, el Sistema de General de Participaciones (SGP) y las otras fuentes.

Unas consideraciones finales: la reforma que propone el Gobierno consulta las necesidades del sector de la salud de los colombianos, toda vez que implementa una estrategia de Atención Primaria en Salud (ATP) para mayor cobertura poblacional y geográfica, la estrategia de Atención Primaria en Salud (ATP), fortalecerá los mecanismos de referencia y

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666



Hacienda

contra referencia, garantizando prestaciones y recursos en mediana y alta complejidad entre el ingreso y el gasto proyectados a 2036.

Hay una diferencia acumulada que suma \$45,2 billones de pesos de 2025 a favor del ingreso. Yo mencioné, hace un momento, la diferencia en el último año, pero la diferencia acumulada es de \$45,2 billones de pesos.

Comparativamente, el ingreso pasaría de pesar el 6,3% del Producto Interno Bruto (PIB) en el 2026 a 7,73% en el 2036, llevándonos al promedio de la OCDE (Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos) en la proporción del Producto Interno Bruto destinado al sistema de salud.

Creo que, con esto, hemos dado respuesta a varias de las inquietudes que fueron transmitidas en el cuestionario y las presentadas por la senadora y el senador en esta reflexión inicial. Muchas gracias.

(FIN).

Ministerio de Hacienda y Crédito Público

Dirección: Carrera 8 No.7 - 26, Bogotá D.C., Colombia

Conmutador: (+57) 601 381 1700 - 601 382 2800

Línea Gratuita: (+57) 01 8000 913666