LEY 1419 DE 2010

(diciembre 13)

Diario Oficial No. 47.922 de 13 de diciembre de 2010

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia.

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

CAPÍTULO I.

OBJETO, ALCANCES, DEFINICIONES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente ley tiene por objeto desarrollar la TELESALUD en Colombia, como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, calidad y los principios básicos contemplados en la presente ley.

ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

Telesalud: Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en salud.

Telemedicina: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Lo anterior no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de priorizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Teleeducación en salud: Es la utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para la práctica educativa de salud a distancia.

PARÁGRAFO: <Ver Notas del Editor> Téngase igualmente como texto de la presente ley las disposiciones que para el efecto contemplan la Ley 1151 de 2007 y la Ley 1122 del 2007, sin detrimento de lo aprobado en el Plan Nacional de Desarrollo que contempla el 0.3 (%) de la UPC para los servicios de Telemedicina.

Notas del Editor

En criterio del editor debe tenerse en cuenta que la Corte Constitucional mediante Sentencia C-979-10 de 1o. de diciembre de 2010, Magistrado Ponente Dr. Juan Carlos Heno Pérez, declaró, con efectos retroactivos a partir de la fecha de promulgación de esa ley, el aparte del inciso 23 del numeral 3.3 del punto 3 del artículo 6 de la Ley 1151 de 2007, que establece "Para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para promoción de la salud como para atención de sus afiliados; los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo para autorizar o renovar el funcionamiento de las EPS, en particular al momento de verificar sus redes de servicios'.

Jurisprudencia Vigencia

Corte Constitucional

- La Corte Constitucional mediante Sentencia C-593-10 de 27 de julio de 2010, Magistrado Ponente Dr. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, declaró infundadas las objeciones presentadas sobre este parágrafo.

☐ ARTÍCULO 3o. PRINCIPIOS DE LA TELESALUD. Son principios generales de la Telesalud la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación, en los términos definidos por el artículo 2o de la Ley 100 de 1993. Así mismo, constituye uno de los principios de la misma la calidad de la atención de salud, entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

CAPÍTULO II.

COMITÉ ASESOR DE LA TELESALUD.

☐ ARTÍCULO 4o. COMITÉ ASESOR DE LA TELESALUD. Créase el Comité Asesor de la Telesalud como organismo asesor del Ministerio de la Protección Social para el desarrollo de los programas de Telesalud en el país.

☐ ARTÍCULO 5o. CONFORMACIÓN. El Comité Asesor estará conformado por delegados del Ministerio de la Protección Social, Ministerio de Comunicaciones, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Vivienda, Desarrollo Territorial y Medio Ambiente. Contará con invitados permanentes de asociaciones científicas, universidades y centros de investigación.

PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional reglamentará la conformación y operación de este Comité en un término de doce (12) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

☐

ARTÍCULO 6o. FUNCIONES: El Comité Asesor de la Telesalud tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

a) Brindar asesoría a los Ministerios de la Protección Social, Educación, Comunicaciones y Vivienda, Desarrollo Territorial y Medio Ambiente para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, como una política de Estado, con fines sociales y orientada a mejorar el acceso y oportunidad de los habitantes del territorio nacional, a los servicios de salud, así como la educación en salud, la gestión del conocimiento en salud y la investigación en salud.

b) Asesorar al Ministerio de Comunicaciones en cuanto a las necesidades de conectividad que hagan viable el desarrollo de la Telesalud en el país, en todos sus componentes.

c) Brindar apoyo y acompañamiento a los diferentes programas en sus etapas de generación, diseño, cumplimiento, calidad y metas propuestas, en cuanto a Telesalud se refiere.

d) Recomendar las prioridades de inversión de los recursos para el desarrollo e investigación de la Telesalud en Colombia.

e) Promover la educación en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación aplicadas a la salud.

f) Las demás que sean necesarias para garantizar el desarrollo de la Telesalud en Colombia, acorde con los recursos y necesidades del país.

CAPÍTULO III.

MAPA DE CONECTIVIDAD.

ARTÍCULO 7o. MAPA DE CONECTIVIDAD. A partir de la promulgación de la presente ley el Ministerio de Comunicaciones, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, desarrollará un mapa de conectividad, acorde con las prioridades en salud, educación, alfabetismo digital, penetración de las TIC, agendas de desarrollo regionales e intereses, teniendo en cuenta las características de las poblaciones, explorando y valorando otros tipos de conectividad que se diseñen para la implantación y desarrollo de la Telesalud.

CAPÍTULO IV.

FINANCIACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA TELESALUD EN COLOMBIA.

ARTÍCULO 8o. RECURSOS PARA EL DESARROLLO DE LA TELESALUD. A partir de la vigencia de la presente ley se asignará hasta el 5% del presupuesto de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas en conectividad para desarrollar la Telesalud en las Instituciones Públicas de Salud en Colombia, de acuerdo con las recomendaciones del Comité Asesor de la Telesalud.

PARÁGRAFO. Los recursos del Fondo de Comunicaciones Unidad Administrativa Especial del Ministerio de Comunicaciones, de otros Ministerios y de cooperación internacional, se articularán con los recursos que dispongan los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la normatividad vigente, para los fines previstos en el presente artículo.

ARTÍCULO 9o. OFERTA DE SERVICIOS. A partir de la vigencia de la presente ley, los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, independientemente de los planes de beneficios, ofrecerán dentro de sus portafolios de servicios o capacidad de oferta a sus usuarios, la Telemedicina como una modalidad de servicio, adecuada, efectiva y racional facilitando el libre acceso y escogencia de parte del usuario de la misma, lo cual contribuirá a su desarrollo y sostenibilidad.

PARÁGRAFO 1o. Los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, que ya vienen ofreciendo esta modalidad de atención, podrán continuar haciéndolo, enmarcados en los parámetros que establezca el Ministerio de la Protección Social, en virtud de la presente Ley.

PARÁGRAFO 2o. En el término de 12 meses, el Ministerio de la Protección Social tramitará la inclusión en los planes de beneficios de la Seguridad Social en Salud (POS, POS-S y de Salud Pública), de los servicios prestados en la modalidad de TELEMEDICINA, así como los aspectos necesarios para el cumplimiento de la presente ley.

PARÁGRAFO 3o. Lo dispuesto en el presente artículo no exime a los prestadores de servicios de salud y a los aseguradores de su responsabilidad sobre la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema de Seguridad Social vigente en Colombia, y bajo ninguna circunstancia se podrá pretender que los reemplacen. El Ministerio de la Protección Social con la asesoría del Comité creado en virtud de la presente ley, deberán reglamentar la armonización de los servicios prestados de manera personalizada y aquellos que utilicen los recursos de la telemedicina, lo cual hará en un término máximo de 6 meses después de la promulgación de la presente ley.

Concordancias

Decreto Legislativo 538 de 2020; Art. 8

CAPÍTULO V.

GESTIÓN DEL CONOCIMIENTO.

ARTÍCULO 10. APRENDIZAJE EN TELESALUD. Dentro del respeto por la autonomía universitaria, se promoverá, por parte del Comité Asesor de Telesalud y las entidades competentes en materia de educación superior, la inclusión en el pénsum académico, de los conocimientos y técnicas de TELESALUD, con sus componentes, a través de un proceso escalonado y progresivo, así como los cursos de capacitación necesaria a los docentes.

PARÁGRAFO 1o. Se recomienda incluir los conocimientos en TELESALUD, en el pénsum de estudios de las carreras de las áreas de la salud; además, en los programas de Ingeniería de Sistemas, Telecomunicaciones, Eléctrica, Electrónica y Mecatrónica, entre otros. Con este mismo criterio, se propenderá por la especialización en TELESALUD, y los demás componentes, como programas de postgrado en las universidades colombianas, previo estudio y evaluación correspondiente, por parte de las entidades competentes.

PARÁGRAFO 2o. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social, fomentarán la enseñanza de la Telesalud, en los cursos de inducción, previos a la realización del servicio social

obligatorio, en las profesiones del área de la salud.

ARTÍCULO 11. REDES DE TELESALUD. El Ministerio de la Protección Social, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, propenderá por el desarrollo de redes del conocimiento, que apoyadas en las tecnologías de la información y la comunicación, permitan desarrollar buenas prácticas, investigaciones y estudios científicos, con el fin de mejorar de una manera continua, los servicios ofrecidos.

ARTÍCULO 12. VIGENCIA. Esta ley rige a partir de su publicación y deroga aquellas que le sean contrarias.

El Presidente del honorable Senado de la República,

ARMANDO ALBERTO BENEDETTI VILLANEDA

El Secretario General del honorable Senado de la República,

EMILIO RAMÓN OTERO DAJUD

El Presidente de la honorable Cámara de Representantes,

CARLOS ALBERTO ZULUAGA DÍAZ

El Secretario General de la honorable Cámara de Representantes,

JESÚS ALFONSO RODRÍGUEZ CAMARGO.

REPÚBLICA DE COLOMBIA - GOBIERNO NACIONAL

Publíquese y cúmplase

En cumplimiento de lo dispuesto en la Sentencia C-593 de 2010 proferida por la Corte Constitucional, se procede a la sanción del proyecto de ley, toda vez que dicha Corporación ordena la remisión del expediente al Congreso de la República, para continuar el trámite legislativo de rigor y su posterior envío al Presidente de la República para efecto de la correspondiente sanción.

Dada en Bogotá, D. C., a los 13 de diciembre de 2010.

JUAN MANUEL SANTOS CALDERÓN

El Ministro de Hacienda y Crédito Público,

JUAN CARLOS ECHEVERRY GARZÓN.

El Ministro de la Protección Social,

MAURICIO SANTAMARÍA SALAMANCA.

CORTE CONSTITUCIONAL

Secretaría General

Bogotá, D. C., diecinueve (19) de noviembre de dos mil diez (2010)

Oficio número CS-363

Doctor

ARMANDO BENEDETTI VILLANEDA

Presidente

Senado de la República

Ciudad

Referencia: EXPEDIENTE OP-l19 SENTENCIA C-593/10. Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la telesalud en Colombia. Doctor JORGE I. PRETELT CHALJUB.

Estimado doctor:

Comedidamente, y de conformidad con el artículo 16 del Decreto 2067 de 1991, me permito enviarle copia de la sentencia C-593 de 2010 del veintisiete (27) de julio de dos mil diez (2010), proferida dentro del proceso de la referencia.

Se envía el expediente legislativo con 405 folios.

Cordialmente,

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ

Secretaria General

Anexo copia de la sentencia con 57 folios.

Se anexa expediente Legislativo con 405 folios.

CORTE CONSTITUCIONAL

SENTENCIA C-593/10

Ref.: Expediente OP-119

Revisión oficiosa de las objeciones gubernamentales presentadas al proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, “por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia.

Magistrado Ponente:

JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB

Bogotá, D. C., veintisiete (27) de julio de dos mil diez (2010).

La Sala Plena de la Corte Constitucional, en cumplimiento de sus atribuciones constitucionales y de los requisitos y trámite establecidos en el Decreto 2067 de 1991, ha proferido la siguiente sentencia, con base en los siguientes

1. ANTECEDENTES

El 23 de diciembre de 2008, el entonces Presidente del Senado de la República, doctor Hernán Andrade Serrano, hizo llegar a esta Corporación copia del proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, con el fin de que este organismo de control resolviera sobre las objeciones de inconstitucionalidad que el Presidente de la República formuló respecto del parágrafo del artículo 2o del referido proyecto, las cuales fueron declaradas infundadas por las plenarias de Senado y Cámara.

2. EL PROYECTO DE LEY OBJETADO PARCIALMENTE

El texto íntegro del proyecto de ley es el siguiente, dentro del cual se subrayan y resaltan los apartes objetados por el Gobierno:

"Ley número _____

"**por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia**."

"EL CONGRESO DE COLOMBIA

"DECRETA:

CAPÍTULO I.

"OBJETO, ALCANCES, DEFINICIONES Y PRINCIPIOS FUNDAMENTALES.

"ARTÍCULO 1o. OBJETO. La presente ley tiene por objeto desarrollar la Telesalud en Colombia, como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, calidad y los principios básicos contemplados en la presente ley.

"ARTÍCULO 2o. DEFINICIONES. Para efectos de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:

"**Telesalud**: Es el conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Incluye, entre otras, la Telemedicina y la Teleeducación en Salud.

"**Telemedicina**: Es la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso y la oportunidad en la prestación de servicios a la población que presenta limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica.

Lo anterior no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de priorizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

"Teleeducación en Salud: Es la utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para la práctica educativa de salud a distancia.

“**Parágrafo**. **T**éngase **igualmente como texto de la presente ley las disposiciones que para el efecto contemplan la Ley 1151 de 2007 y la Ley 1122 del 2007, sin detrimento de lo aprobado en el Plan Nacional de Desarrollo que contempla el 0.3 (%) de la UPC para los servicios de Telemedicina.**

“Artículo 3o. Principios de la Telesalud. Son principios generales de la Telesalud la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación, en los términos definidos por el artículo 2o de la Ley 100 de 1993. Así mismo, constituye uno de los principios de la misma la calidad de la atención de salud, entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios.

“CAPÍTULO II.

“Comité Asesor de la Telesalud.

“Artículo 4o. Comité Asesor de la Telesalud. Créase el Comité Asesor de la Telesalud como organismo asesor del Ministerio de la Protección Social para el desarrollo de los programas de Telesalud en el país.

“Artículo 5o. Conformación. El Comité Asesor estará conformado por delegados de los Ministerios de la Protección Social, Ministerio de Comunicaciones, Ministerio de Educación Nacional, Ministerio de Hacienda y Crédito Público, Ministerio de Vivienda, Desarrollo Territorial y Medio Ambiente. Contará con invitados permanentes de asociaciones científicas, universidades y centros de investigación.

PARÁGRAFO. El Gobierno Nacional reglamentará, la conformación y operación de este Comité en un término de doce (12) meses a partir de la promulgación de la presente ley.

“Artículo 6o. Funciones. El Comité Asesor de la Telesalud tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

a) Brindar asesoría a los Ministerios de la Protección Social, Educación, Comunicaciones y Vivienda, Desarrollo Territorial y Medio Ambiente para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, como una política de Estado, con fines sociales y orientada a mejorar el acceso y oportunidad de los habitantes del territorio nacional, a los servicios de salud, así como la educación en salud, la gestión del conocimiento en salud y la investigación en salud;

b) Asesorar al Ministerio de Comunicaciones en cuanto a las necesidades de conectividad que hagan viable el desarrollo de la Telesalud en el país, en todos sus componentes;

c) Brindar apoyo y acompañamiento a los diferentes programas en sus etapas de generación, diseño, cumplimiento, calidad y metas propuestas, en cuanto a Telesalud se refiere;

d) Recomendar las prioridades de inversión de los recursos para el desarrollo e investigación de la Telesalud en Colombia;

e) Promover la educación en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación aplicadas a la salud;

f) Las demás que sean necesarias para garantizar el desarrollo de la Telesalud en Colombia,

acorde con los recursos y necesidades del país.

“CAPÍTULO III.

“Mapa de conectividad.

“Artículo 7o. **Mapa de conectividad**. A partir de la promulgación de la presente ley el Ministerio de Comunicaciones, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, desarrollará un mapa de conectividad, acorde con las prioridades en salud, educación, alfabetismo digital, penetración de las TIC, agendas de desarrollo regionales e intereses, teniendo en cuenta las características de las poblaciones, explorando y valorando otros tipos de conectividad que se diseñen para la implantación y desarrollo de la Telesalud.

“CAPÍTULO IV.

“Financiación para el desarrollo de la Telesalud en Colombia.

“**Artículo 8o. Recursos para el desarrollo de la Telesalud**. A partir de la vigencia de la presente ley se asignará hasta el 5% del presupuesto de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas en conectividad para desarrollar la Telesalud en las Instituciones Públicas de Salud en Colombia, de acuerdo con las recomendaciones del Comité Asesor de la Telesalud.

“Parágrafo. Los recursos del Fondo de Comunicaciones Unidad Administrativa Especial del Ministerio de Comunicaciones, de otros Ministerios y de cooperación internacional, se articularán con los recursos que dispongan los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la normatividad vigente, para los fines previstos en el presente artículo.

“**Artículo 9o Oferta de Servicios.** A partir de la vigencia de la presente ley, los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, independientemente de los planes de beneficios, ofrecerán dentro de sus portafolios de servicios o capacidad de oferta a sus usuarios, la Telemedicina como una modalidad de servicio, adecuada, efectiva y racional, facilitando el libre acceso y escogencia de parte del usuario de la misma, lo cual contribuirá a su desarrollo y sostenibilidad.

“Parágrafo 1o. Los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, que ya vienen ofreciendo esta modalidad de atención, podrán continuar haciéndolo, enmarcados en los parámetros que establezca el Ministerio de la Protección Social, en virtud de la presente ley.

“Parágrafo 2o. En el término de 12 meses, el Ministerio de la Protección Social tramitará la inclusión en los planes de beneficios de la Seguridad Social en Salud (POS, POS-S y de Salud Pública), de los servicios prestados en la modalidad de Telemedicina, así como los aspectos necesarios para el cumplimiento de la presente ley.

“Parágrafo 3o. Lo dispuesto en el presente artículo, no exime a los prestadores de servicios de salud y a los aseguradores de su responsabilidad sobre la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema de Seguridad Social vigente en Colombia, y bajo ninguna circunstancia se podrá pretender que los reemplacen. El Ministerio de la Protección Social con la

asesoría del Comité creado en virtud de la presente ley, deberán reglamentar la armonización de los servicios prestados de manera personalizada y aquellos que utilicen los recursos de la telemedicina, lo cual hará en un término máximo de 6 meses después de la promulgación de la presente ley.

“CAPÍTULO V.

“Gestión del conocimiento.

“Artículo 10. Aprendizaje en Telesalud. Dentro del respeto por la autonomía universitaria, se promoverá, por parte del Comité Asesor de Telesalud y las entidades competentes en materia de educación superior, la inclusión en el pénsum académico, de los conocimientos y técnicas de Telesalud, con sus componentes, a través de un proceso escalonado y progresivo, así como los cursos de capacitación necesaria a los docentes.

“Parágrafo 1o Se recomienda incluir los conocimientos en Telesalud, en el pénsum de estudios de las carreras de las áreas de la salud; además, en los programas de Ingeniería de Sistemas, Telecomunicaciones, Eléctrica, Electrónica y Mecatrónica, entre otros. Con este mismo criterio, se propenderá por la especialización en Telesalud, y los demás componentes, como programas de postgrado en las universidades colombianas, previo estudio y evaluación correspondiente, por parte de las entidades competentes.

“Parágrafo 2o. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social, fomentarán la enseñanza de la Telesalud, en los cursos de inducción, previos a la realización del servicio social obligatorio, en las profesiones del área de la salud.

“**Artículo 11. Redes de Telesalud.** El Ministerio de la Protección Social, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, propenderá por el desarrollo de redes del conocimiento, que apoyadas en las tecnologías de la información y la comunicación, permitan desarrollar buenas prácticas, investigaciones y estudios científicos, con el fin de mejorar de una manera continua, los servicios ofrecidos.

“Artículo 12. Vigencia. Esta ley rige a partir de su publicación y deroga aquellas que le sean contrarias”.

3. EL TRÁMITE LEGISLATIVO

El trámite legislativo del proyecto de ley objetado fue el siguiente:

3.1. El proyecto fue presentado el 16 de abril de 2007, ante la Secretaría del Senado de la República, por el Senador Néstor Iván Moreno Rojas. Fue publicado en la **Gaceta del Congreso** número 118 del 17 de abril 2007[1]

3.2. El proyecto fue remitido a la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República, cuya mesa directiva designó como ponente al Senador Néstor Iván Moreno Rojas[2].

3.3. El informe de ponencia y el texto propuesto para primer debate en la Comisión Sexta del Senado de la República, presentado por el Senador Ponente Néstor Iván Moreno Rojas, fue publicado en la **Gaceta del Congreso** número 198 del 18 de mayo de 2007[3].

3.4. De acuerdo con el informe de sustanciación suscrito el 14 de junio de 2007 por la Secretaria General de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República[4], el

proyecto fue discutido y aprobado por dicha Comisión durante la sesión del día 23 de mayo de 2007, tal como consta en el Acta número 31 de esa fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 392 del 16 de agosto de 2007, en la que se observa que la aprobación se dio por unanimidad[5].

El mencionado informe también certifica que la aprobación del proyecto fue anunciada previamente, conforme al artículo 8o del acto Legislativo 01 de 2003, en la sesión de la Comisión Sexta del Senado de la República que tuvo lugar el 22 de mayo de 2007, según consta en el acta número 30 de la misma fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 392 del 16 de agosto de 2007, en la que se lee:

"Anuncio para discusión y votación, **para la siguiente Sesión,** de las Ponencias para Primer Debate de los siguientes Proyectos de ley: (...)8. Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado." Y al final se observa: "Manifiesta que quedan acogidas las proposiciones y siendo las 11 y 17 minutos levanta la sesión y convoca **para mañana martes 23 de mayo a** las 9 de la mañana"[6].

Para rendir ponencia en segundo debate en el Senado de la República se designó a los Senadores Néstor Iván Moreno Rojas (como coordinador), Carlos Julio González, Gabriel Acosta Bendek, Plinio Edilberto Olano Becerra, Óscar Suárez Mira, Carlos Roberto Ferro y Jorge Hernando Pedraza[7]. La ponencia para segundo debate en el Senado de la República fue publicada en la **Gaceta del Congreso** número 274 del 13 de junio de 2007[8].

3.5. De acuerdo con el informe de sustanciación suscrito por el Secretario General del Senado de la República, [9] el proyecto fue discutido y aprobado con el quórum requerido por la Plenaria del Senado de la República, en la sesión que tuvo lugar el 14 de junio de 2007, según consta en el Acta número 66 de esa fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 415 del 28 de agosto de 2007[10].

El mismo informe certifica que dicha aprobación se surtió previo su anuncio, realizado en la Sesión Plenaria del 12 de junio de 2007, según consta en el acta número 65 correspondiente a esa reunión, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 414 del 28 de agosto de 2007[11], en la que se lee:

Por instrucciones de la Presidencia y de conformidad con el Acto Legislativo número 01 de 2003, la Secretaría anuncia los proyectos que se discutirán y aprobaran **en la próxima sesión:** (...) Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado (…)"[12].

3.6. El proyecto fue remitido a la Comisión Sexta Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, cuya mesa directiva designó como ponentes a los representantes Marino Paz Ospina (Coordinador), Jaime Restrepo Cuartas, Berner León Zambrano Erazo y Buenaventura León León.

3.7. El informe de ponencia y el texto propuesto para primer debate en la Comisión Sexta de la Cámara de Representantes fue publicado en la **Gaceta del Congreso** número 252 del 14 de mayo de 2008) [13]

3.8. El proyecto fue discutido y aprobado con modificaciones por dicha Comisión durante la sesión del 20 de mayo de 2008, según consta en el Acta número 29 de esa fecha, que aparece publicada en la **Gaceta del Congreso** número 844 del 21 de noviembre de 2008[14]' la aprobación se dio "por unanimidad de 14, votos"[15]y fue anunciada previamente, conforme al artículo 8o del Acto Legislativo 01 de 2003, en la sesión de la Comisión Sexta de la Cámara de

Representantes que tuvo lugar el 14 de mayo de 2008, según consta en el acta número 28 correspondiente a dicha sesión, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 843 del 21 de noviembre de 2008[16]. El anuncio se realizó en los siguientes términos:

Presidente:

"Anuncie proyectos señor Secretario.

Secretario.

Para debatir y aprobar en la **próxima sesión:** Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara, 218 de 2007 Senado." Y al finalizar se lee: "se levanta la sesión siendo las tres y cuarenta de la tarde (3:40 p. m.) y se convoca para el **próximo martes a** las 9:00 de la mañana".

3.9. Para rendir ponencia en segundo debate en la Cámara se designó nuevamente a los representantes Marino Paz Ospina (Coordinador), Jaime Restrepo Cuartas, Bérner León Zambrano Erazo y Buenaventura León León[17]. La ponencia para segundo debate en esta Cámara legislativa fue publicada en la **Gaceta del Congreso** número 316 correspondiente al 4 de junio de 2008[18].

3.10. De acuerdo con el informe de sustanciación suscrito por el Secretario General (e) de la Cámara de Representantes[19], el proyecto fue discutido y aprobado en cuarto debate con modificaciones al texto aprobado por la Plenaria del Senado de la República, en la sesión que tuvo lugar el 10 de junio de 2008, tal como se consignó en el Acta número 116 de esa fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 421 del 17 de julio de 2008[20]. El mismo informe certifica que dicha aprobación se surtió previo su anuncio, realizado en la Sesión Plenaria del 4 de junio de 2008, según consta en el Acta número 115 correspondiente a esa reunión, que se encuentra publicada en la **Gaceta del Congreso** número 414 del 17 de julio de 2008[21] en la que se lee:

"Primero anuncie los proyectos para el **próximo martes** señor Secretario, y luego abre el registro para verificar el quórum. Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara 218 de 2007 Senado". Al final se observa: "Se levanta la sesión y se convoca para el **próximo martes** a las 3:00 p. m.".

3.11. Para efectos de conciliar los textos aprobados por el Senado de la República y la Cámara de Representantes, se designó una comisión de conciliación integrada por los Senadores Néstor Iván Moreno Rojas, Gabriel Zapata y Carlos Julio González Villa; y por los Representantes Jaime Restrepo Cuartas, Julián Silva Meche y Mariano Paz Ospina, quienes presentaron un informe de conciliación en el que se propuso acoger el texto aprobado por la Plenaria de la Cámara de Representantes, pero incluyendo algunas disposiciones aprobadas por la Plenaria del Senado de la República[22]. Dicho informe fue publicado en la **Gaceta del Congreso** número 378 del 18 de junio de 2008[23].

3.12. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General (e) de la Cámara de Representantes[24], en sesión plenaria realizada el 19 de junio de 2008, fue considerado y aprobado el informe de conciliación presentado por la Comisión Accidental de Mediación, según consta en el Acta número 120 de esa fecha. La aprobación se realizó previo su anunció en la sesión plenaria ordinaria correspondiente al 18 de junio de 2008, según Acta número 119, que se encuentra publicada en la **Gaceta del Congreso** número 424 del 17 de julio de 2008.

3.13. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General del Senado de la

República[25], en sesión plenaria realizada el 19 de junio de 2008 (Acta número 58), fue considerado y aprobado el informe de conciliación presentado por la Comisión Accidental de Mediación, previo su anunció en la sesión plenaria ordinaria correspondiente al 18 de junio de 2008, según Acta número 57, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 564 del 29 de agosto de 2008[26].

3.14. A través de oficio datado el 24 de junio de 2008, recibido en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República el 9 de julio del mismo año, el Secretario General del Senado de la República remitió el proyecto de ley al Presidente de la República para su sanción ejecutiva[27].

3.15. Mediante oficio datado el 15 de julio de 2008, el proyecto de ley fue devuelto por el Gobierno Nacional a la entonces Presidente del Senado de la República, sin la correspondiente sanción ejecutiva, por objeciones de inconstitucionalidad. El escrito fue recibido en dicha Corporación el **16 de julio de 2008**[28]. Las objeciones se encuentran publicadas en la **Gaceta del Congreso** número 473 del 30 de julio de 2008[29].

3.16. Mediante escrito datado el 9 de diciembre de 2008, los Senadores Néstor Iván Moreno Rojas y Carlos Julio González V. y los Representantes Marino Paz Ospina, Jaime Restrepo Cuartas y Julián Silva Meche, presentaron informe sobre las objeciones gubernamentales al proyecto de ley, en el que solicitaron su rechazo[30]. Este informe aparece publicado en las Gacetas del Congreso números 914 del 9 de diciembre de 2008[31] y 266 del 30 de abril de 2009[32].

3.17. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General del Senado de la República, el anterior informe fue considerado y aprobado por la Plenaria de dicha Cámara el 10 de diciembre de 2008 (Acta número 34, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 207 del 15 de abril de 2009[33]), previo su anuncio en la sesión plenaria del 9 de diciembre del mismo año, según Acta 33, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 149 del 19 de marzo de 2009[34].

3.18. Desestimadas las objeciones por el Senado de la República, mediante oficio fechado el 23 de diciembre de 2008, recibido en esta Corporación judicial el 26 de enero de 2009, el Presidente del Senado de la República remitió a la Corte el proyecto para que decida sobre su exequibilidad[35].

3.19. Según informe de sustanciación suscrito por el Secretario General de la Cámara de Representantes[36], en cumplimiento del Auto número 063 del 10 de febrero de 2009 de la Corte Constitucional, esa Corporación legislativa consideró y aprobó el informe de objeciones en su sesión plenaria realizada el 12 de mayo de 2009 (Acta 176, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 650 del 30 de julio de 2009[37]), previo su anuncio en la sesión plenaria realizada el 7 de mayo del mismo año, según acta 175 publicada en la **Gaceta del Congreso** número 567 del 10 de julio de 2009[38].

3.20. El inicial Magistrado Sustanciador, Mauricio González Cuervo, profirió auto del 28 de enero de 2009, mediante el cual avocó conocimiento de las objeciones gubernamentales y solicitó a la Secretaría General del Senado de la República y de la Cámara de Representantes el envío de las certificaciones sobre fechas de las sesiones, quórum deliberatorio y decisorio, anuncios y resultados de las votaciones. El Jefe de la Sección Leyes del Senado de la República, mediante oficio de 2 de febrero de 2009, remitió las pruebas solicitadas.

3.21. La Sala Plena de la Corte Constitucional, mediante auto número 063 de 10 de febrero de 2009, ordenó devolver "el proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, al Presidente de la Cámara de Representantes, para que la Plenaria surtiera el trámite de aprobación del Informe de Objeciones Presidenciales, conforme lo preceptúa el artículo 167 de la Carta", absteniéndose de decidir mientras se surtía lo requerido.

3.22. Mediante oficio del 14 de mayo de 2009, el Secretario General del Senado de la República remitió el expediente del proyecto de ley "incluyendo la aprobación del informe de objeciones presidenciales en Sesión Plenaria de la Cámara de Representantes el pasado 12 de mayo de 2009". Sin embargo, no incluyó el ejemplar de la **Gaceta del Congreso** en que se publicó el informe de objeciones ante la Cámara de Representantes, así como tampoco el acta de la sesión en que fue aprobado, ni informe de aprobación, con las respectivas certificaciones sobre fechas, quórum, anuncios y resultados de la votación.

3.23. En oficios fechados el 30 de junio, 21 de julio, 26 de agosto y 30 de septiembre de 2009, el Magistrado Sustanciador ordenó oficiar a la Secretaría General de la Cámara de Representantes para que allegara las actas de las sesiones plenarias respectivas, las constancias de aprobación y las gacetas en que quedaron publicadas. Mediante oficios de 7 de julio, 11 de agosto, 31 de agosto, 2 de diciembre de 2009 y, finalmente, 29 de abril de 2010, la Secretaría General de la Cámara remitió a esta Corporación la información requerida.

3.24. El 6 de octubre de 2009, el Magistrado Sustanciador, Mauricio González Cuervo manifestó su impedimento para estudiar de fondo el proceso de la referencia, el cual fue aceptado en sesión de Sala Plena celebrada el 7 de octubre de 2009 y fue sorteado como Magistrado Sustanciador el ahora ponente doctor Jorge Ignacio Pretelt Chaljub[39].

4. CONTENIDO DE LAS OBJECIONES GUBERNAMENTALES

4.1. Mediante comunicación del 15 de julio de 2008, el Presidente de la República, con la firma de los Ministros de Hacienda y Crédito Público y de la Protección Social, presentó formalmente memorial de objeciones gubernamentales por inconstitucionalidad respecto del parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, [40] objeciones que fueron declaradas infundadas por las plenarias de Senado y Cámara. Dichas objeciones fueron formuladas de la siguiente manera:

4.2. Estima el Gobierno Nacional que el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley vulnera el artículo 48 de la Constitución Política[41].

4.3. Para exponer las razones de esta vulneración constitucional, recuerda el Gobierno que el parágrafo que objeta incorpora al proyecto de ley las normas de las Leyes 1122 y 1151 de 2007, referentes a la Telesalud y la Telemedicina. En especial, remite al artículo 6o de la Ley 1151 de 2007 y al parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 del mismo año[42].

Afirma que "no es financieramente viable que, sin soportes técnicos, se destinen unos recursos (el 0.3% de la UPC tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado)

para la financiación de las actividades de la Telemedicina, sin consideración ni evaluación de su conveniencia frente a las demás alternativas de prestación de servicios de salud, y sin consideración a los costos necesarios para dicho servicio". Agrega que cuando se destinan recursos para la financiación de unos pocos servicios, sin consideración a aquellos otros que en

contrapartida quedan desfinanciados, y sin atender criterios de universalidad, solidaridad, eficiencia y efectividad, se desconoce lo previsto en el artículo 48 de la Constitución Política, según el cual la Seguridad Social es un servicio público que se prestará de conformidad con estos principios.

De otro lado, a juicio del Gobierno la destinación de recursos de la Seguridad Social para gastos de una actividad que no corresponde ni al aseguramiento de la población ni a la prestación directa del servicio de salud ignora la prohibición a que alude el inciso 5o del mismo artículo 48 superior, conforme al cual "no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella". Además, se desconoce también la destinación especial de los recursos parafiscales del mencionado Sistema de Salud, puesto que "los recursos que aportan los ciudadanos en beneficio de su propia salud, estarían siendo desviados a una persona de derecho privado (la entidad nacional que agremia a los municipios y Distritos) con una finalidad distinta a aquella para la cual se aportan los recursos". Igualmente, respecto del régimen subsidiado, el proyecto ordena "una participación de rentas nacionales" a favor de una persona de derecho privado que agremia entidades territoriales. Finalmente, el Gobierno denuncia que "la norma de la Ley 1155 de 2007 que se incorpora en el texto de este proyecto de Ley, contempla la inspección, vigilancia y control para que los recursos se trasladen a la entidad que agremia las entidades territoriales, pero no le permite a la entidad de supervisión inmiscuirse en el manejo de esos recursos". Así las cosas, la remisión a la Ley 1151 de 2007 conmina al Estado "para que utilice todos los mecanismos de supervisión para asegurar que un particular pueda recibir unas rentas públicas para desarrollar actividades que no hacen parte de su objeto social y que lo haga sin supervisión alguna, lo cual trasgrede el artículo 365 de la Constitución Política, en concordancia con el artículo 189 numeral 22, al permitir que una parte de los recursos con que se debe financiar el servicio público de salud quede al margen de su control y vigilancia".

Además de lo anterior, dice el escrito de objeciones que el parágrafo objetado ignora que el valor de la UPC que se reconoce a las EPS debe definirse por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (y en el futuro por la Comisión Nacional de Seguridad Social en Salud), según criterios técnicos y científicos, lo cual solo es posible si tales decisiones son tomadas por las instancias legalmente competentes. En tal sentido, que se fije un porcentaje (0.3% de la Unidad de Pago por Capitación) de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud para financiar servicios de Telemedicina, genera "inflexibilidades en la asignación de estos recursos".

En síntesis, dice que Gobierno que "este parágrafo, al igual que el contenido en el artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, superponen el servicio de la Telemedicina al de la correcta y completa financiación de la prestación de servicios de salud de los afiliados del Régimen Contributivo y Subsidiado frente a otras alternativas que pudieran resultar más costo-efectivas y asigna unos recursos de la UPC sin considerar los criterios que deben ser aplicados para la definición de los servicios que resulten más convenientes de incluir en los mismos". De esta manera, se deja a la Comisión de Regulación en Salud (CRES), y actualmente al Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, sin posibilidades de hacer ajustes en el Plan Obligatorio de Salud (POS) o en la UPC, en la medida que lo requiera la población afiliada.

Por lo anterior, el parágrafo objetado, dice el Gobierno, desconoce los artículos 48, 49, 151, 154, 189, 209, 341, 365 y 366 de la Constitución Política.

5. INSISTENCIA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

5.1. Las mesas directivas del Senado de la República y la Cámara de Representantes designaron como ponentes del informe sobre las objeciones gubernamentales a los Senadores Néstor Iván Moreno Rojas y Carlos Julio González V. y a los Representantes Marino Paz Ospina, Jaime Restrepo Cuartas y Julián Silva Meche, quienes presentaron informe conjunto el 9 de diciembre de 2008, en el sentido de no acoger las objeciones por inconstitucionalidad formuladas por el Gobierno. Los motivos en los que se apoyaron son los siguientes:

5.2. Afirma el informe de objeciones, que la comisión designada para estudiarlas detectó que en la Sentencia C-714 de 2008[43] esta Corporación judicial resolvió la demanda de inconstitucionalidad parcial dirigida –entre otras disposiciones– en contra del inciso 23 del numeral 3.3 del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010" [44]. Afirma que en dicha providencia la Corte se pronunció "frente al cargo relacionado con la supuesta destinación de recursos de la seguridad social a fines distintos a ella", concluyendo que la Telemedicina es un concepto relativo a actividades y servicios útiles e incluso necesarios para la prestación de servicios de salud, por lo cual se incluye dentro del concepto de Seguridad Social en Salud.

5.3. De igual manera, dice el informe de objeciones que en la misma Sentencia arriba mencionada, esta Corporación judicial se refirió a la posible vulneración del artículo 48 superior, por el hecho de que la Ley acusada ordenara que recursos de la Seguridad Social se trasfirieran a una entidad de derecho privado (Federación Colombiana de Municipios) con el fin de que ella los administrara para sufragar gastos ocasionados por la prestación de servicios de Telesalud. Recuerda entonces el informe que en dicha providencia se dijo que tal transferencia de recursos, para esos propósitos, no contradecía la Constitución, pero que en todo caso esas actividades debían cumplirse por conducto de Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) o de empresas especializadas en la prestación de esta clase de servicios, en ambos casos sujetas a la inspección y vigilancia estatal a través de la Superintendencia Nacional de Salud y la Contraloría General de la República; en tal virtud, la constitucionalidad de la disposición se condicionó en el anterior sentido.

5.4. Finalmente, el informe de objeciones se refiere al señalamiento gubernamental conforme al cual la destinación del 0.3% de la UPC Contributiva y subsidiada para la financiación de actividades de Telemedicina genera un impacto fiscal que desfinancia la prestación de servicios de salud y deja a la Comisión Nacional de Seguridad Social en Salud sin posibilidades de realizar los ajustes en el POS y en el valor de la UPC que sean necesarios. Al respecto, el Congreso controvierte este argumento, señalando que "a través de la TELEMEDICINA podrá racionalizarse el uso de los recursos escasos para la prevención y prestación de servicios de salud, rompiendo barreras de acceso que el actual sistema no ha podido derribar y que hacen que millones de colombianos sean privados de la salud". Y, retomando apartes de la citada Sentencia C-714 de 2008, concluye que la Telemedicina es otro recurso al servicio del Sistema de Seguridad Social en Salud que, dentro de los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación, contribuye a lograr el acceso de toda la población a servicios de calidad y pertinencia. Servicio que será financiado con cargo a la UPC, por lo que no causa alteración al equilibrio del plan de Inversiones Públicas.

Así las cosas, considerando que las objeciones gubernamentales se centran exclusivamente en la remisión que el proyecto de ley objetado hace a disposiciones de la Ley 1151 de 2007, respecto de las cuales esta Corporación judicial ya definió su exequibilidad, el Congreso concluye que tales reproches de inconstitucionalidad quedan completamente desvirtuados.

6. INTERVENCIÓN CIUDADANA

Según informe de la Secretaría General de esta Corporación, durante el término de fijación en lista solamente se produjo la intervención del ciudadano Juan Manuel Díaz-Granados Ortiz, obrando en su calidad de presidente de la Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integral, ACEMI.

A juicio del ciudadano interviniente, en el proyecto de ley objetado "se establecen lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, sin evaluar de manera previa si la destinación de los recursos de la seguridad social para el efecto, contribuye a una adecuada y eficiente utilización de dichos recursos, tal como lo exigen los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y el principio de eficiencia consagrado por el legislador en el artículo 2o de la Ley 100 de 1993". Adicionalmente, no se evalúa tampoco si las aseguradoras y prestadoras de servicios tienen capacidad administrativa y financiera para ofrecer dentro de sus portafolios la Telemedicina como modalidad de servicio, no si la prestación del mismo afectará la eficiencia de las EPS en los sistemas contributivo y subsidiado.

"3.3.1 **Mejorar la accesibilidad a servicios de salud y la capacidad de respuesta del Estado a las emergencias y desastres.**

El ciudadano interviniente estima que "la asignación de recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) para la prestación de servicios de telemedicina, desfinancia la prestación de servicios de salud. En este sentido, la medida obligaría a aumentar las cotizaciones o a reducir los contenidos del Plan Obligatorio de Salud (POS) lo cual choca con el concepto de mejor utilización de los recursos económicos para que la seguridad social en salud sea prestada en forma adecuada, oportuna y suficiente". A su parecer, lo anterior es contrario al principio de eficiencia de la seguridad social, por lo cual afirma que es necesario que, previo a la aprobación del proyecto de ley sobre desarrollo de la Telesalud en Colombia, se evalúe si destinar recursos de la seguridad social para su desarrollo y sostenimiento propende por la eficiente utilización de los recursos de la Seguridad Social en Salud.

7. CONCEPTO DEL PROCURADOR GENERAL DE LA NACIÓN

7.1. En la oportunidad legal prevista, intervino el señor Procurador General de la Nación, doctor **Alejandro Ordóñez Maldonado,** quien estimó infundadas las objeciones gubernamentales presentadas respecto del parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia". Como fundamento de esta solicitud expuso los siguientes argumentos:

7.2. Como petición preliminar, la vista fiscal solicita a la Corte Constitucional "ejercer su función probatoria para precisar las fechas exactas en que el Proyecto de ley 218 de 2007, Senado, 309 de 2007, Cámara, fue recibido en la Presidencia de la República y devuelto al Congreso de la República, para determinar si el Presidente de la República ejerció su potestad para objetar dicho Proyecto de ley dentro de los términos constitucionales establecidos para ello (Carta Política, artículo 166)". Lo anterior por cuanto "en la copia de recibido en la Presidencia de la República que obra a folio 19 del expediente contentivo de las objeciones presidenciales de la referencia no se observa dicha fecha de recibido. Lo mismo sucede en relación con el escrito de objeciones presentado por el Presidente de la República, según lo obrante a folios 10 a 13 y 15 a 18 del expediente remitido al Procurador General de la Nación por parte del Presidente del Senado de la República". Agrega que tal precisión probatoria es relevante, porque el oficio de

remisión a la Casa de Nariño firmado por el Secretario General del Senado de la República tiene fecha 24 de junio de 2008 y las objeciones gubernamentales fueron radicadas en el Congreso de la República mediante escrito con fecha 15 de julio de 2008 y publicadas en el **Diario Oficial** número 47052 del 16 de julio de 2008; así, dado que, "en el presente caso el Presidente de la República sólo tenía seis (6) días para objetar el Proyecto de ley indicado porque consta de 12 artículos, si se llega a determinar que el Primer Mandatario hizo uso de esa potestad extemporáneamente, la Corte Constitucional debe declarar improcedentes las mismas por falta de competencia y, en consecuencia, ordenar la sanción de la ley pertinente en los términos en que fue aprobada por el Congreso de la República".

Así mismo, el señor Procurador afirma que la Corte debe verificar si efectivamente se dio la aprobación del informe de las objeciones gubernamentales por parte de la Cámara de Representantes, debido a que en el expediente no aparece la certificación correspondiente, expedida por el secretario de esa cámara legislativa.

7.3. No obstante los anteriores cuestionamientos, la vista fiscal se adentra en el examen material de las objeciones gubernamentales, y al respecto señala que las mismas deben ser consideradas infundadas "debido a que con respecto a su contenido normativo y por los mismos cargos la Corte Constitucional ya se pronunció declarando su exequibilidad".

Ciertamente, explica el concepto fiscal, que "el contenido normativo cuestionado fue objeto de control procesal ordinario por parte de la Corte Constitucional mediante la sentencia C-714 de 2008, declarando exequible el contenido de la Ley 1151 de 2007 referente a la telemedicina y por cargos similares a los que fueron formulados por el Primer Mandatario"; agrega que contenido normativo del parágrafo del artículo 2 del Proyecto de ley objetado "tiene identidad propia e independiente frente a la futura ley, por lo que cualquier cuestionamiento que se quiera efectuar contra esas normas debe hacerse por la vía de la demanda ordinaria de constitucionalidad". Destaca que el parágrafo objetado lo que hace es acudir a la técnica de la remisión normativa "para efectos de que se apliquen en debida forma las definiciones de telesalud, telemedicina y teleeducación en salud, contenidas en el artículo 2 del Proyecto de ley en relación con lo establecido al respecto en las Leyes 1122 y 1151 de 2007".

7.4. Adicionalmente, el Ministerio Público descarta la objeción fundada en que la norma reprochada impide la vigilancia y control sobre los recursos destinados a la Telesalud, más cuando la constitucionalidad de la Ley 1151 de 2007 en lo referente a la Telemedicina fue condicionada justamente a la existencia de tales controles gubernamentales, pues en la parte resolutiva de la mencionada Sentencia C-714 de 2008 se dijo que eran exequibles el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, "en el entendido de que la entidad nacional que agremia a los municipios y distritos colombianos prestará las actividades referidas en tales normas, por intermedio de instituciones prestadoras del servicio de salud IPS, o de empresas especializadas debidamente constituidas y sometidas a todos los controles que normativamente rigen sobre las personas y entidades autorizadas para prestar servicios de salud y las que recaudan o administran recursos parafiscales".

Con fundamento en las anteriores consideraciones, la vista fiscal solicita a la Corte Constitucional declarar infundadas las objeciones gubernamentales objeto de análisis dentro del presente proceso.

8. CONSIDERACIONES DE LACORTE CONSTITUCIONAL

8.1. COMPETENCIA

Esta Corporación es competente para conocer de las objeciones gubernamentales por inconstitucionalidad presentadas por el Presidente de la República en contra del parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley número 218 de 2007 –Senado–, 309 de 2007 –Cámara–, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia", de conformidad con lo previsto en los artículos 167 y 241-8 de la Constitución Política.

8.2. VERIFICACIÓN DE LA CONSTITUCIONALIDAD DEL TRÁMITE DE LAS OBJECIONES

Tal como lo ha señalado la jurisprudencia constitucional, "el examen de forma en el marco de unas objeciones presidenciales debe limitarse al trámite de las objeciones mismas y no al trámite de la ley objetada[45]. El procedimiento de aprobación de la ley queda abierto, por tanto, a las acciones de inconstitucionalidad por vicios de forma que puedan presentarse dentro del año siguiente a su promulgación[46]" [47].

8.3. EL TRÁMITE DE LAS OBJECIONES GUBERNAMENTALES Y DE LA INSISTENCIA DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA.

8.3.1. Oportunidad de las objeciones.

8.3.1.1. Como se reseñó anteriormente, el proyecto de ley de la referencia fue discutido y aprobado en primer debate en la sesión de la Comisión Sexta del Senado de la República, realizada el día **23 de mayo de 2007**[48]. Posteriormente, el proyecto fue discutido y aprobado en la sesión plenaria del Senado de la República que tuvo lugar el **14 de junio de 2007**, según consta en el Acta número 66 de esa fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 415 de 2007. Por su parte, la Comisión Sexta de la Cámara de Representantes discutió y aprobó el proyecto durante la sesión del **20 de mayo de 2008**, recogida en el Acta número 29 correspondiente a dicha reunión, que aparece publicada en la **Gaceta del Congreso** número 844 de 2008, y luego fue aprobado en la sesión plenaria de esa Cámara realizada el **10 de junio de 2008**[49]. Más adelante, en sesión plenaria del Senado de la República (Acta número 58) y de la Cámara de Representantes (Acta número 120) realizadas el **19 de junio de 2008**, fue considerado y aprobado el informe de conciliación presentado por la Comisión Accidental de Mediación.

8.3.1.2. Como también se dijo anteriormente, a través de oficio datado el 24 de junio de 2008, recibido en el Departamento Administrativo de la Presidencia de la República el 9 de julio de ese mismo año, el Secretario General del Senado de la República remitió el proyecto de ley al Presidente de la República para su sanción ejecutiva[50].

8.3.1.3. Mediante oficio recibido el 16 de julio de 2008, el proyecto de ley fue devuelto por el Gobierno Nacional a la Presidente del Senado de la República, sin la correspondiente sanción ejecutiva, por objeciones de inconstitucionalidad[51].

8.3.1.4. De conformidad con el artículo 166 de la Constitución Política, el Gobierno tiene seis (6) días hábiles[52] y completos para devolver con objeciones cualquier proyecto que no tenga más de veinte artículos. El proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, tiene doce (12) artículos, por lo que en aplicación del precepto constitucional, el Gobierno tenía hasta seis (6) días hábiles para presentar objeciones.

8.3.1.5. El proyecto de ley fue recibido en la Presidencia de la República el 9 de julio de 2008. Como se trata de días completos, el término de 6 días debería comenzar a contarse a partir del 10 de julio. El lapso para la presentación de las objeciones vencería el 17 de julio. Cumpliéndose de esa manera con lo establecido en el artículo 166 Superior, pues las mismas fueron recibidas en la Presidencia del Senado de la República el 16 de julio de 2008.

Igualmente, en cumplimiento de lo anterior y estando dentro del término constitucional, en esa fecha la Presidencia de la República publicó el proyecto objetado en el **Diario Oficial** número 47.052 del 16 de julio de 2008. En efecto, el texto completo de las objeciones se encuentra publicado al folio 46 de dicho Diario.

8.3.1.6. Con fundamento en las anteriores consideraciones, la Corte concluye que las objeciones gubernamentales al proyecto de ley de la referencia fueron oportunamente presentadas y publicadas.

8.3.2. Trámite de discusión y aprobación de las objeciones.

8.3.2.1. Tal como ya se mencionaba, el texto de las objeciones fue recibido en la Presidencia del Senado de la República el **16 de julio de 2008**. Fue publicado en la **Gaceta del Congreso número 473 del 30 de julio de 2008.** El envío de las objeciones gubernamentales a la Presidencia del Senado de la República para que fueran estudiadas por las plenarias no ofrece ningún reparo de inconstitucionalidad, según ha sido admitido por esta Corporación, "pues así se impone desde que la Corte Constitucional declaró inexequible el aparte del artículo 179 de la Ley 5ª de 1992 que obligaba a devolver, no a la plenaria, sino a la comisión constitucional permanente de las cámaras, las objeciones parciales a los proyectos de ley" [53].

8.3.2.2. Por designación de las mesas directivas de Senado y Cámara, la comisión accidental encargada de hacer el estudio y emitir concepto sobre las objeciones gubernamentales estuvo conformada por los Senadores Néstor Iván Moreno Rojas y Carlos Julio González V. y los Representantes Marino Paz Ospina, Jaime Restrepo Cuartas y Julián Silva Meche.

8.3.2.3. La publicación del informe de objeciones gubernamentales al proyecto de ley de la referencia en el Senado de la República y en la Cámara de Representantes se hizo en las gacetas del Congreso números 914 del 9 de diciembre de 2008 y 266 del 30 de abril de 2009, respectivamente.

8.3.2.4. El anuncio de la votación del informe de las objeciones gubernamentales en el Senado de la República se hizo en la sesión plenaria del día **9 de diciembre**. Así consta en el **acta número 33** de esa misma fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso** número 149 del **19 de marzo de 2009**[54]. El texto del anuncio es el siguiente:

"Por instrucciones de la Presidencia y de conformidad con el Acto Legislativo número 01 de 2003, la Secretaría anuncia los proyectos que se discutirán y aprobarán en **la próxima sesión.**

Sí señor Presidente, proyectos para discutir y votar en la siguiente Sesión Plenaria.

(...)

Proyecto con Informe de objeciones

Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia y solicitud de aprobación del texto

conciliado” [55].

Y al finalizar la sesión se lee:

“Siendo las 10:45 p. m., la Presidencia levanta la sesión y convoca para el día **miércoles 10 de diciembre de 2008**, a las 12:00 m.”.

8.3.2.5. En efecto, el informe de objeciones presentado ante el Senado de la República fue aprobado en la siguiente sesión, miércoles **10 de diciembre de 2008**, tal como consta en el **acta número 34** de la misma fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso número 207 del 15 de abril de 2009**[56]. El informe fue aprobado por las mayorías exigidas en la Constitución y el Reglamento del Congreso, “con el quórum constitucional correspondiente” [57]. Dicha aprobación se dio en los siguientes términos:

“Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia y solicitud de aprobación del texto conciliado.

La Presidencia concede el uso de la palabra al honorable Senador Néstor Iván Moreno Rojas.

Palabras del honorable Senador Néstor Iván Moreno Rojas.

Con la venia de la Presidencia hace uso de la palabra el honorable Senador Néstor Iván Moreno Rojas, quien da lectura al Informe para segundo debate presentado por la Comisión Accidental designada por la Presidencia, para estudiar las discrepancias formuladas por el Ejecutivo al Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia y solicitud de aprobación del texto conciliado.

Gracias Presidente, este Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, establece los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, para la cual se constituyó una Comisión Accidental del Senador Carlos Julio González, de 3 Representantes a la Cámara y, a mí me correspondió formar parte también de esta Comisión Accidental en la cual se hizo un análisis juicioso de la jurisprudencia que existe como es el caso de la Sentencia 714 del 16 de julio de 2008, respecto a la demanda del artículo 6o del Plan de Desarrollo numerales 3,3 en los cuales tiene una relación directa frente a uno de los artículos en mención, sobre los cuales el Gobierno Nacional ha considerado que debe presentarse las objeciones correspondientes.

Este fallo es muy claro en la medida en que le da viabilidad a aquellos instrumentos que existen hoy en las comunicaciones al servicio de la medicina, como es la telemedicina en aras de garantizar la adecuada prestación del servicio de atención en salud, la posibilidad de llegar a aquellos lugares retirados de municipios, que no tienen la forma de contar con un especialista en diferentes áreas y que a través de la medicina con las plataformas de la tecnología de las comunicaciones, pues pueden tener una comunicación en tiempo real con los centros especializados en cualquier lugar del mundo, eso no solamente nos va a permitir ser más precisos en los diagnósticos sino evitar una gran cantidad de muertes en este país, y de lograr la curación de una gran cantidad de colombianas y colombianos.

Por eso esta Comisión considera que no se pueden aceptar las objeciones y por eso en el informe que está debidamente publicado en la Gaceta del Congreso, se presenta la proposición en la cual se le solicita a esta Corporación declarar infundadas las objeciones presidenciales del Proyecto

de ley número 218 de 2007 de Senado, 309 de Cámara, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, insistiendo en su aprobación obviamente con el texto conciliado ya por el Senado y la Cámara de Representantes. Este informe reposa en la Secretaría y está debidamente publicado y, por lo tanto le agradecería Presidente que lo pudiéramos poner en consideración.

La Presidencia somete a consideración de la plenaria el informe leído y, cerrada su discusión aplaza su aprobación, hasta tanto se constituya el quórum decisorio.

(…)

Por Secretaría se informa que se ha registrado quórum decisorio.

Leído y cerrada la discusión del informe en el cual se declaran infundadas las objeciones presentadas por el Ejecutivo al Proyecto de ley número 218 de 2007 Senado, 309 de 2007 Cámara, la Presidencia lo somete a consideración de la plenaria, y esta le imparte su aprobación" [58]**.** (Negrillas de la Sala).

8.3.2.6. Desestimadas las objeciones por el Senado de la República, mediante oficio fechado el 23 de diciembre de 2008, recibido en esta Corporación judicial el 26 de enero de 2009, el Presidente del Senado de la República remitió a la Corte el proyecto para que decida sobre su exequibilidad, sin que el informe de objeciones fuera previamente aprobado por la Cámara de Representantes.

En virtud de lo anterior, la Sala Plena de la Corte Constitucional, mediante auto número 063 de 2009 del 10 de febrero de 2009, ordenó devolver "el proyecto de ley número 218 de 2007 Senado - 309 de 2007 Cámara, al Presidente de la Cámara de Representantes, para que la Plenaria surta el trámite de aprobación del Informe de Objeciones Presidenciales, conforme lo preceptúa el artículo 167 de la Carta", absteniéndose de decidir mientras se surtía lo requerido[59].

En cumplimiento de lo ordenado por esta Corporación, mediante oficio del 14 de mayo de 2009, el Secretario General del Senado de la República remitió el expediente del proyecto de ley "incluyendo la aprobación del informe de objeciones presidenciales en Sesión Plenaria de la Cámara de Representantes el pasado 12 de mayo de 2009".

8.3.2.7. El anuncio de la votación del informe de las objeciones gubernamentales en la Cámara de Representantes se hizo en la sesión plenaria del día **7 de mayo de 2009**. Así consta en el acta **número 175** de esa misma fecha, publicada en la **Gaceta del Congreso número 567 del 10 de julio de 2009**[60]. El texto del anuncio es el siguiente:

"Se anuncian los siguientes proyectos para la Sesión Plenaria del día **12 de mayo del 2009** o para la siguiente sesión plenaria en la cual se debatan proyectos de ley o de acto legislativo, según el acto legislativo número 1 de julio 3 de 2003:

(...)

Informe sobre las objeciones, Proyecto de ley 309 de 2007 Cámara, 218 de 2007 Senado, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia". [61]

8.3.2.8. Efectivamente, el informe de objeciones presentado ante la Cámara de Representantes fue aprobado[62] en sesión del 12 de mayo de 2009, tal como consta en el acta número 176 de la

misma fecha, publicada en Gaceta número 650 del 30 de julio de 2009[63]. La aprobación del informe se realizó en los siguientes términos:

"Informe sobre objeciones. Proyecto de Ley 309 de 2007 Cámara, 218 de 2007 Senado, por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia. Dando cumplimiento al Auto número 063 del 10 de febrero del 2009, proferido por la honorable Corte Constitucional. Publicado en la **Gaceta del Congreso** número 266 del 2009 anunciado el 7 de mayo del 2009 y que dice.

"Informe de objeciones presidenciales al proyecto de ley, por la cual la establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia y solicitud de aprobación del texto conciliado".

La Secretaría informa a los honorables Representantes, que este proyecto fue enviado a la Corte Constitucional por el Senado de la República, sin que se le hubiera dado trámite a las objeciones en la Cámara.

Por esa razón la Corte Constitucional, mediante un auto se abstuvo de decidir sobre las mencionadas objeciones y lo envió a la Cámara para que la Cámara cumpliera el trámite de darle estudio y aprobación a las mencionadas objeciones, en el Senado lo enviaron de manera directa sin esperar a que la Cámara evacuara este punto de procedimiento.

Proposición. Solicítese a las plenarias de la Corporación declarar infundadas las objeciones presidenciales al proyecto de ley por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia. Firman Néstor Iván Moreno, Carlos Julio González, Marino Paz, Jaime Restrepo y Julián Silva.

Ha sido leído el informe señor Presidente, dando cumplimiento al auto de la Corte Constitucional proferido el día 10 de febrero del 2009.

Dirige la Sesión el Presidente de la Cámara de Representantes, doctor Germán Varón Cotrino:

Se somete a consideración el informe presentado por la comisión, tiene la palabra el doctor Morales.

Honorable Representante Jorge Ignacio Morales Gil:

Señor Presidente muchas gracias. Hoy tuvimos en la Comisión Séptima de la Cámara, un debate sobre Telemedicina, y lamentablemente a pesar de haber sido aprobado este proyecto de ley y ser ratificado en la Sentencia T- 714 de la Corte Constitucional, el Ministerio de la Protección Social, tomó la determinación de no aplicar el proyecto de ley.

Esperemos que ese tema de Telesalud, que es fundamental para Colombia, no sufra el mismo fin. En este momento nosotros creemos que hay que apoyar estos proyectos, pero tenemos que dejar la constancia de que el Gobierno legisla a su antojo, viola la normatividad de la ley permanentemente a su antojo, como es el Plan Nacional de Desarrollo, que ha sido totalmente desconocido por el señor Ministro de la Protección Social, contratando con otras empresas y de manera directa, sacando plata de su cuenta del ECAT para no cumplir la ley.

Nosotros como Parlamentarios tenemos que dejar la constancia, que la ley aquí es selectiva, que las sentencias de la Corte Constitucional, se las pasan por la faja, nosotros tenemos que defender en este caso la Telesalud, que no sufra el mismo fin que está sufriendo Telemedicina. Gracias

Presidente.

Dirige la Sesión el Presidente de la Cámara de Representantes, doctor Germán Varón Cotrino:

Se somete a consideración de la plenaria el informe, se abre su discusión, anuncio que va a cerrarse, queda, cerrada, ¿aprueba la Plenaria?

El Secretario General de la Cámara de Representantes, doctor Jesús Alfonso Rodríguez Camargo:

Aprobado el informe señor Presidente." [64] (Negrillas fuera de texto).

8.3.2.9. Así mismo, la Corte encuentra acreditado el cumplimiento de los requisitos formales exigidos para el anuncio de la votación. Ciertamente, al respecto artículo 8o del Acto Legislativo 01 de 2003 dispone lo siguiente:

"Ningún proyecto de ley será sometido a votación en sesión diferente a aquella que previamente se haya anunciado. El aviso de que un proyecto será sometido a votación lo dará la presidencia de cada cámara o comisión en sesión distinta a aquella en la cual se realizará la votación."

De acuerdo con la anterior disposición, y con la interpretación que de ella ha hecho la jurisprudencia, el anuncio a que ella se refiere persigue evitar la votación sorpresiva de los proyectos de ley, en aras de garantizar que el Congreso sepa de antemano el contenido de los asuntos que serán objeto de decisión en las sesiones subsiguientes[65]. Según la Corte, la finalidad del anuncio es "permitir a los Congresistas saber con anterioridad cuáles proyectos de ley o informes de objeciones presidenciales serán sometidos a votación, suponiendo el conocimiento pleno de los mismos y evitando, por ende, que sean sorprendidos con votaciones intempestivas" [66]. Así mismo, la Corte ha explicado que el anuncio "facilita a los ciudadanos y organizaciones sociales que tengan interés en influir en la formación de la ley y en la suerte de esta, ejercer sus derechos de participación política (artículo 40 C. P.) con el fin de incidir en el resultado de la votación, lo cual es importante para hacer efectivo el principio de democracia participativa (artículos 1o y 3o C.P.)" [67].

La Corte ha señalado que del contenido artículo 8o del Acto Legislativo 01 de 2003 se desprende que los requisitos del anuncio son los siguientes:

1. El anuncio debe estar presente en la votación de todo proyecto de ley.

2. El anuncio debe darlo la presidencia de la cámara o de la comisión en una sesión distinta y previa a aquella en que debe realizarse la votación del proyecto.

3. La fecha de la votación debe ser cierta, es decir, determinada o, por lo menos, determinable.

4. Un proyecto de ley no puede votarse en una sesión distinta a aquella para la cual ha sido anunciado. [68]

En el caso que ocupa su atención, la Corte encuentra que los anuncios hechos para la votación de las objeciones gubernamentales cumplieron con los requisitos señalados.

8.3.2.10. Como se dijo, el informe sobre las objeciones gubernamentales fue aprobado en Senado el 10 de diciembre de 2008 y en Cámara el 12 de mayo de 2009. Dado que el texto del informe es idéntico, la Corte encuentra cumplido el requisito de la coincidencia bicameral, impuesto por

el artículo 167 constitucional.

“Art. 167 (...) Exceptúase el caso en que el proyecto fuere objetado por inconstitucional. En tal evento, **si las Cámaras insistieren**, el proyecto pasará a la Corte Constitucional para que ella, dentro de los seis días siguientes decida sobre su exequibilidad”.

La norma superior exige coincidencia en la posición congresual respecto de las objeciones gubernamentales, por lo que este requisito también se entiende cumplido.

8.3.2.11. La jurisprudencia constitucional también ha indicado que el Congreso debe tramitar las objeciones gubernamentales en un lapso inferior a dos legislaturas, en concordancia con la exigencia prevista en el artículo 162 constitucional, que confiere el mismo término para la tramitación del proyecto de ley. Sobre el particular, la Corte ha sostenido:

“La doctrina constitucional establecida por esta Corporación en relación con el límite temporal que tienen las Cámaras para la presentación de las insistencias a las objeciones que presente el Presidente de la República a un proyecto de ley, ha precisado que el término con el que cuenta el Congreso de la República para pronunciarse sobre las objeciones presidenciales no puede ser en ningún caso superior al término con el que cuenta para la formación de la ley. En ese sentido, expresó la Corte en reciente sentencia que '[d]e conformidad con el artículo 162 superior las objeciones presidenciales aun proyecto de ley deben estimarse o desestimarse por el Congreso dentro de dos legislaturas. Término que debe computarse en forma adicional al de las dos primeras legislaturas que tuvo el Congreso para expedir el texto que fue objetado por el Presidente. En síntesis, una interpretación extensiva del artículo 162 de la Constitución permite afirmar que el Congreso tiene como máximo dos legislaturas para hacer una ley, y máximo dos legislaturas adicionales para pronunciarse sobre las objeciones que formule el Gobierno Nacional'[69].” [70].

Las objeciones gubernamentales al proyecto de la referencia fueron publicadas en el **Diario Oficial** número 47.052 del 16 de julio de 2008. Los informes sobre las objeciones gubernamentales fueron aprobados por Senado y Cámara los días 10 de diciembre de 2008 y 12 de mayo de 2009, respectivamente. Los informes fueron recibidos en la Corte Constitucional el 26 de enero y el 14 de mayo de 2009. Todo lo anterior indica que la insistencia del Congreso se produjo en menos de dos legislaturas, por lo que dicho requisito se encuentra cumplido.

8.3.2.12. Según lo expuesto, la Sala advierte que tanto para el caso del Senado de la República como de la Cámara de Representantes están cumplidos los requisitos que impone la Carta Política para el trámite objeto de análisis. Así, (i) se cumplió con el requisito de publicidad, en la medida en que el informe fue publicado en la **Gaceta del Congreso** antes de la iniciación del debate (artículo 157, Ley 5ª/92); (ii) el anuncio de que trata el inciso final del artículo 160 C.P. se efectuó en sesión anterior a la fecha en que se llevó a cabo la discusión y votación del informe, verificándose la votación en la fecha determinada por el anuncio; y (iii) la aprobación del informe de objeciones contó con las mayorías constitucionales exigidas, según la certificación realizada por los Secretarios Generales en los informes de sustanciación citados y el procedimiento desarrollado durante las sesiones plenarias respectivas, a los cuales se hizo alusión.

8.3.2.13. Como último punto, debe tenerse en cuenta que la jurisprudencia constitucional ha estimado que “la insistencia del Congreso respecto de las objeciones presidenciales debe cumplir un mínimo de sustentación argumentativa. Sin que sea necesario agotar una labor de

convencimiento exhaustiva acerca de las razones que llevan al Congreso a discrepar del Gobierno, la Corte ha dicho que no puede adelantar un estudio de constitucionalidad adecuado si las Cámaras no aportan elementos de juicio mínimos que permitan evidenciar una oposición jurídica entre el Congreso y él Presidente" [71]. Así pues, pasa la Sala a verificar si este requisito de procedibilidad, relativo a que la insistencia del Congreso se soporte en un mínimo de sustentación, se encuentra cumplido en esta oportunidad.

8.3.2.14. En el caso que ocupa su atención, la Corte estima que respecto de las objeciones aducidas por el Gobierno en contra del parágrafo del artículo 2o del Proyecto de ley número 218 de 2007 –Senado–, 309 de 2007 –Cámara–"por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia", la insistencia del Congreso se funda en una argumentación que, aunque breve, resulta suficiente en cuanto aporta un mínimo de razones sobre la cuales se apoya el rechazo a las objeciones gubernamentales.

Ciertamente, en lo que se refiere a la insistencia del Congreso respecto de la objeción, la Corte cuenta con elementos de juicio para verificar que existe una verdadera oposición entre el Congreso y el Presidente, jurídicamente sustentada, en lo relativo a la constitucionalidad de esta disposición. En efecto, mientras que el Gobierno considera que (i) la destinación del 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación de los regímenes contributivo y subsidiado para la financiación de actividades de Telemedicina, sin consideración ni evaluación de su conveniencia frente a las demás alternativas de prestación de los servicios de salud, vulnera los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad a que se refiere el artículo 48 de la Constitución Política, y (ii) adicionalmente, la transferencia de recursos de la seguridad social a una persona de derecho privado para que sufrague gastos de una actividad que no corresponde al aseguramiento de la población ni a la prestación directa del servicio de salud, vulnera la prohibición constitucional de utilizar los recursos de la seguridad social para fines diferentes a ella, sin que obren respecto de estos recursos mecanismos de vigilancia y control adecuados, el Congreso estima que esos reproches de inconstitucionalidad ya fueron analizados por esta Corporación judicial en la Sentencia C–714 de 2008, cuando analizó la demanda dirigida contra el contenido de la Ley 1151 de 2007 referente a la telemedicina, acusada por cargos similares a aquellos sobre los que ahora el Gobierno funda las objeciones.

Así las cosas, la Corte encuentra acreditado el requisito de que la insistencia del Congreso se soporte en un mínimo de sustentación argumentativa. En tal virtud, pasa a hacer el examen material de las objeciones.

8.4. Análisis Material de las objeciones gubernamentales presentadas respecto del parágrafo del artículo 2o del Proyecto de ley número 218 de 2007–Senado–, 309 de 2007 –Cámara–, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia".

8.4.1. El problema jurídico que debe estudiar la Corte:

8.4.1.1. Como se reseñó en el acápite de antecedentes de la presente providencia, el Gobierno Nacional objetó el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley de la referencia, conforme al cual deben tenerse como texto de la ley que llegue a sancionarse, las disposiciones que sobre Telesalud están incluidas en las Leyes 1151 y 1122 de 2007, sin detrimento de lo aprobado en el Plan Nacional de Desarrollo que contempla el 0.3 (%) de la UPC para los servicios de Telemedicina.

Como así mismo se hizo ver, el Gobierno funda su objeción en tres consideraciones: en primer lugar, sostiene que cuando el parágrafo objetado remite, de manera concreta, al artículo 6o de la Ley 1151 de 2007 y al parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 del mismo año, desconoce el artículo 48 superior, pues no es financieramente viable que, sin soportes técnicos y sin consideración ni evaluación de conveniencia frente a otras alternativas, se destinen unos recursos equivalentes al 0.3% de la UPC tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado, para la financiación de las actividades de la Telemedicina. Esta destinación así ordenada se opone, dice el ejecutivo, a los principios de universalidad, solidaridad, eficiencia y efectividad a que alude el citado artículo 48 de la Constitución. Además, se deja a las instancias competentes sin posibilidades financieras de hacer ajustes en el Plan Obligatorio de Salud–POS– o en la Unidad de Pago por Capitación –UPC–, en la medida que lo requiera la población afiliada.

En segundo lugar, dice el escrito de objeciones que el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley, al remitir a las leyes que allí se mencionan, permite que recursos de la Seguridad Social en Salud se destinen a una actividad que no corresponde ni al aseguramiento de la población ni a la prestación directa del servicio de salud, lo cual desconoce la prohibición del inciso 5**o** del mismo artículo 48 superior, conforme al cual "no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella". Además, en cuanto dichos recursos serán administrados por una entidad de derecho privado (Federación Colombiana de Municipios) y dirigidos a cumplir una finalidad distinta de aquella para la cual fueron aportados, se desconoce la destinación especial de los recursos parafiscales.

En tercer lugar, la objeción gubernamental aduce que la trasferencia de recursos públicos a la citada persona jurídica de derecho privado permite que una parte de los recursos con que se debe financiar el servicio público de salud quede al margen de un adecuado sistema de control y vigilancia.

8.4.1.2. El Congreso responde a estas objeciones afirmando que los mismos reproches de inconstitucionalidad fueron analizados por esta Corporación cuando en la Sentencia C-714 de 200872 resolvió la demanda incoada en contra del inciso 23 del numeral 3.3., del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010". Ocasión en la cual la Corte declaró la constitucionalidad de la norma analizada, condicionada a que las actividades de Telemedicina se cumplieran por conducto de Instituciones Prestadoras de Salud –IPS– o de empresas especializadas en la prestación de esta clase de servicios, en ambos casos sujetas a la inspección y vigilancia estatal a través de la Superintendencia Nacional de Salud y la Contraloría General de la República.

8.4.1.3. La única intervención ciudadana que se produjo dentro el proceso coadyuva las objeciones gubernamentales, afirmando que el Congreso no evaluó (i) si la destinación de los recursos de la seguridad social para la Telesalud contribuye a una adecuada y eficiente utilización de los mismos, tal como lo exigen los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, (ii) si las aseguradoras y prestadoras de servicios tienen capacidad administrativa y financiera para ofrecer estos servicios y (iii) si dicha destinación de recursos no desfinancia la prestación de servicios de salud.

8.4.1.4. Por su parte, la visita fiscal respalda la insistencia del Congreso, pues a su parecer es cierto que el contenido normativo cuestionado por el Gobierno ya fue objeto de control constitucional mediante la Sentencia C-714 de 2008, en donde se analizaron cargos similares a los que ahora se presentan bajo la forma de objeciones por inconstitucionalidad.

8.4.1.5. Así las cosas, para analizar las objeciones de inconstitucionalidad presentadas en esta ocasión por el señor Presidente de la República, la Corte en primer lugar examinará el alcance normativo del parágrafo ahora objetado, para determinar si coincide con el de las disposiciones legales que fueron examinadas en la Sentencia C-714 de 2008; de ser así, recordará lo considerado y resuelto en aquella ocasión, para, por último, determinar si las objeciones resultan fundadas o infundadas.

8.4.2. El alcance normativo del parágrafo objetado, frente al de las disposiciones legales que fueron analizadas en la Sentencia C-714 de 2008.

8.4.2.1. El parágrafo del artículo 2o del Proyecto de ley número 218 de 2007 –Senado–309 de 2007 –Cámara, respecto del cual el Presidente de la República formula objeciones de inconstitucionalidad, se inscribe dentro de una propuesta legislativa que en general busca, como su nombre lo indica, establecer "los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia". En este sentido, el proyecto de ley al que pertenece al norma objetada, en su primer artículo señala su propósito indicando que a través del mismo se pretende desarrollar la Telesalud en Colombia, "como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad, calidad y los principios básicos contemplados en la presente ley".

El artículo segundo, del cual forma parte el parágrafo objetado, define las nociones de "Telesalud", "Telemedicina" y "Teleeducación en Salud". De la lectura sistemática de la norma se colige que el legislador busca que, dentro del contexto del Sistema de Seguridad Social en Salud73, y de conformidad con los principios que lo rigen74, se desarrolle la Telesalud entendida como "un conjunto de actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuales se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones. Este concepto de Telesalud involucra las actividades de Telemedicina, es decir "la provisión de servicios de salud a distancia en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación", y la Teleeducación, que consiste en "la utilización de las tecnologías de la información y telecomunicación para la práctica educativa de salud a distancia". De cualquier manera, este artículo segundo da mayor importancia a la atención personalizada en salud, al indicar que la Telesalud "no exime a los prestadores de servicios de salud y a las entidades responsables del pago de tales servicios de su responsabilidad de priorizar la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

Dentro de este entorno normativo, el parágrafo objetado contiene dos prescripciones: de un lado, remite a las normas de las Leyes 1151 y 1122 de 2007 relacionadas con el concepto de Telemedicina, para indicar que las mismas se tendrán "como texto de la presente ley**"**. Y de otro lado, aclara que esta remisión normativa se hará "sin detrimento de lo aprobado en el Plan Nacional de Desarrollo que contempla el 0.3 (%) de la UPC para los servicios de Telemedicina".

Respecto de lo primero, es decir de la remisión a las Leyes 1151 y 1122 de 2007, la Corte observa lo siguiente: la Ley 1151 de 2007, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, en su artículo 6o relativo a la "Descripción de los Principales Programas de inversión", en el numeral 3.3., referente al "Sistema de Protección Social", incluye un inciso que es la única norma de esta ley relativa al tema de la Telesalud, en la que se dispone:

"Para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007,

las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para promoción de la salud como para atención de sus afiliados; **los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio**. Asimismo, **la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo** para autorizar o renovar el funcionamiento de las EPS, en particular al momento de verificar sus redes de servicios". (Negrillas fuera del original).

Por su parte, el artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, única norma de esta ley relativa a Telesalud, a la que igualmente remite el parágrafo objetado, es del siguiente tenor.

"Artículo 26. De la prestación de servicios por parte de las Instituciones Públicas. La prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud. En todo caso, toda unidad prestadora de servicios de salud de carácter público deberá hacer parte de una Empresa Social del Estado, excepto las unidades de prestación de servicios de salud que hacen parte de las empresas industriales y comerciales del Estado y de aquellas entidades públicas cuyo objeto no es la prestación de servicios de salud. En cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE.

"Parágrafo 1o. Cuando por las condiciones del mercado de su área de influencia, las ESE no sean sostenibles financieramente en condiciones de eficiencia, las entidades territoriales podrán transferir recursos que procuren garantizar los servicios básicos requeridos por la población, en las condiciones y requisitos que establezca el reglamento.

"Parágrafo 2o. **La Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas.** Especial interés tendrán los departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés". (Negrillas y subrayas fuera del original).

Ahora bien, observa la Sala que en cuanto a la segunda prescripción incluida en el parágrafo objetado, es decir, aquella conforme a la cual la remisión normativa a las Leyes 1151 y 1122 de 2007 se hace "sin detrimento de lo aprobado en el Plan Nacional de Desarrollo que contempla el 0.3 (%) de la UPC para los servicios de Telemedicina", lo que en realidad pretende el parágrafo acusado es reiterar la referida regla contenida en el Plan Nacional de Desarrollo vigente hasta 2010. No obstante, la Corte también detecta que el parágrafo objetado por el ejecutivo no es la única disposición del proyecto de ley relativa a la financiación de la Telesalud, pues el artículo 8o del mismo proyecto, en relación con las entidades públicas de salud, señala:

"Artículo 8o. Recursos para el desarrollo de la Telesalud. A partir de la vigencia de la presente ley se asignará hasta el 5% del presupuesto de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas en conectividad para desarrollar la Telesalud en las Instituciones Públicas de Salud en Colombia, de acuerdo con las recomendaciones del Comité Asesor de la Telesalud.

“Parágrafo. Los recursos del Fondo de Comunicaciones Unidad Administrativa Especial del Ministerio de Comunicaciones, de otros Ministerios y de cooperación internacional, se articularán con los recursos que dispongan los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la normatividad vigente, para los fines previstos en el presente artículo”.

Por fuera de esas disposiciones, el proyecto de ley se ocupa de otros asuntos como la creación de un órgano asesor de la Telesalud y su conformación y funciones[75], el diseño de un “Mapa de conectividad” [76] y, bajo el título “Gestión de Conocimiento”, alude a los mecanismos de la Teleeducación.

8.4.2.2. Hecho el anterior análisis contextual del parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley, objetado por el Gobierno Nacional, es posible concluir que el alcance de la disposición tachada de inconstitucional es incorporar al texto de la ley las prescripciones normativas contenidas en las leyes 1151 y 1122 de 2007 relativas a la Telesalud, de manera concreta aquellas que (i) ordenan a las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicar el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional[77], (ii) indican que los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio[78], (iii) asignan a la Superintendencia Nacional de Salud competencias para vigilar el cumplimento de lo anterior, y (iv) ordenan a la Nación y a las entidades territoriales promover los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, a la capacitación, a la disminución de costos y al mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas, en especial en aquellos departamentos donde es más difícil acceder a dichas prestaciones[79].

8.4.2.3. Conclusiones similares arroja el estudio de los antecedentes legislativos de la disposición objetada. En efecto, al leer la ponencia para primer debate en el Senado al Proyecto de ley número 218 de 2007– Senado–se observa que el Congreso era plenamente consciente de la existencia, para ese momento, de un marco legal regulatorio incipiente relativo a la Telemedicina en Colombia, pero que quiso complementar y profundizar la regulación, a fin de desarrollar la Telemedicina en Colombia y articularla a la plataforma de las tecnologías de la información y el conocimiento. Ciertamente, en dicha ponencia se hace el siguiente recuento sobre el marco regulatorio vigente para ese entonces, relativo concretamente a la Telesalud:

“II. Marco Constitucional y Legal

“ …

“f) La Ley 1122 de 2007, además de pretender un acceso universal de los colombianos a los servicios de salud, de manera específica en el parágrafo 2o, del artículo 26 de la prestación de servicios por parte de las instituciones públicas, establece: La Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas. Especial interés tendrán los departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés;

“j) Finalmente, en la Ley del Plan de Desarrollo para el cuatrienio 2006-2010, se establece que para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0,3%

de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para la promoción de la salud como para atención de sus afiliados; los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo para autorizar o renovar el funcionamiento de la EPS, en particular, al momento de verificar sus redes de servicio".

Y sobre la insuficiencia regulatoria de la Telemedicina y la necesidad de adoptar normas complementarias a las existentes que impulsaran esta política, la misma ponencia dice:

"La legislación no ha sido capaz de adaptarse al ritmo del desarrollo, pero ya han sido definidos principios que sirven de orientación para la implementación y desarrollo de la Telemedicina, así como resoluciones por parte del Ministerio de la Protección Social, con unos lineamientos generales para su aplicación, más no sobre su impulso y desarrollo, como una Política de Estado, que podría contribuir a mejorar la cobertura de los servicios del salud y el acceso de los pacientes a una atención de calidad".

8.4.2.4. Así pues, dentro del contexto de un proyecto de ley que pretende complementar las disposiciones existentes relativas a la Telesalud, más no derogarlas, el parágrafo objetado incorpora al texto del proyecto de ley las prescripciones normativas contenidas en las Leyes 1151 y 1122 de 2007 relativas a la Telemedicina, concretamente los artículos 6o, numeral 3.3, inciso 26 de la Ley 1151 de 2007, y el artículo 26, parágrafo 2o, de la Ley 1122 de 2007.

No sobra aclarar que la inclusión como parte de la nueva ley, del artículo 6o, numeral 3.3, inciso 26 de la Ley 1151 de 2007, por la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, hace que dicha disposición adquiera vocación de permanencia indefinida en el tiempo, superando su antigua vigencia cuatrienal, determinada por su inclusión en el actual Plan de Desarrollo.

Ahora bien, dado que el artículo 6o, numeral 3.3, inciso 26 de la Ley 1151 de 2007 fue examinado por la Corte en la Sentencia C-714 de 2008, y que tal disposición legal en su propio texto indica que fue expedida para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, se hace necesario que la Sala recuerde lo dicho en aquella ocasión.

8.4.3. La Sentencia C-714 de 2008.

Mediante la Sentencia C-714 de 2008[80] esta Corporación resolvió la demanda de inconstitucionalidad dirigida –entre otras disposiciones– en contra del inciso 23 del numeral 3.3., del artículo 6o y el numeral 3.3.1 del mismo artículo de la Ley 1151 de 2007, "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010". Estas normas, disponen lo siguiente:

"Artículo 6o Descripción de los principales programas de inversión

(…)

3. Reducción de la pobreza y promoción del empleo y la equidad

(…)

3.3 Sistema de Protección Social

(…)

Inciso 23:

Para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007, las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para promoción de la salud como para atención de sus afiliados; los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo para autorizar o renovar el funcionamiento de las EPS, en particular al momento de verificar sus redes de servicios."

(…)

"3.3.1 Mejorar la accesibilidad a servicios de salud y la capacidad de respuesta del Estado a las emergencias y desastres

Desarrollar un sistema integral de transporte aéreo medicalizado como parte de la estrategia nacional del mejoramiento y garantía de accesibilidad a los servicios de salud de todos los colombianos que se encuentran en el territorio nacional. Este sistema garantizará:

1. Ambulancias áreas medicalizadas y certificadas por la autoridad competente en Salud y la Aerocivil, en lo de su competencia, para el traslado de pacientes críticos con exigencia de traslado aéreo según evaluación y remisión por el sistema de salud.

2. Rutas aéreas saludables desde los centros de alta complejidad en la atención en salud para cubrir a los habitantes de municipios lejanos.

3. Dar soporte aéreo para realizar Brigadas de Salud en las zonas de más difícil acceso del territorio nacional con frecuencia mínima de tres veces año.

4. Dar soporte helico-transportado para la respuesta a emergencias por accidentes de tránsito en las 5 regiones: Costa Caribe; centro del país, occidente y eje cafetero, Antioquia Chocó, Oriente Colombiano y Amazonia.

5. Apoyo en la fase de impacto en caso de emergencias por desastres naturales en el país.

La entidad que agremia nacionalmente los municipios colombianos desarrollará, organizará y pondrá en funcionamiento este servicio dentro de los seis meses siguientes a partir de la sanción de la presente ley. Para ello, elaborará un plan cuatrienal que se presentará a la entidad reguladora en salud y su desarrollo estará bajo la supervisión del Ministerio de la Protección Social y será vigilada por los organismos de control del sector salud y la Aeronáutica Civil en lo de su competencia. Este servicio se financiará mensualmente con un 2% de la UPC del Régimen Subsidiado y Contributivo que reciben las EPS y las administradoras de regímenes especiales con excepción de Fuerzas Militares.

A la financiación de este sistema concurrirán los sectores que demanden este servicio y que tengan cubierto este tipo de riesgos.

PARÁGRAFO. Para garantizar la operación de este sistema, la Aeronáutica Civil ajustará la operación aeroportuaria y las demás autoridades concurrirán privilegiando el funcionamiento de este servicio."

Uno de los cargos de inconstitucionalidad fue el concerniente a la falta de unidad de materia entre las normas transcritas y el resto de la Ley del Plan para el cuatrienio 2006 2010; las razones concretas por las cuales el demandante estimaba que las normas acusadas no respetaban el principio de unidad normativa, consistían en afirmar que los preceptos acusados traían consigo "una variación parcial al destino de los recursos relacionados con la Unidad de Pago por Capitación (UPC), que según ha establecido la jurisprudencia de esta Corte, son recursos parafiscales cuya finalidad no puede ser cambiada ni desconocida por el legislador." También cuestionaba el hecho de que "la ley haya atribuido la organización y puesta en funcionamiento de estos servicios a la entidad que agremia a los municipios y distritos colombianos". En suma, resaltaba el demandante que "estas decisiones normativas no tendrían cabida dentro del reducido marco temático al que la Ley del Plan de Desarrollo puede referirse".

La Corte despachó como improcedente esta acusación de inconstitucionalidad, considerando que "los apartes del artículo 6o sobre cuya exequibilidad ahora se decide no vulneran el principio de unidad de materia de que trata el artículo 158 superior, ni tampoco el contenido del artículo 339 ibídem. Por el contrario, observa que los servicios y actividades a que estas normas se refieren son pertinentes, y por lo tanto, se insertan sin dificultad, en la superación de varios de los problemas explícitamente planteados por el legislador en relación con los temas de pobreza, empleo y equidad, por lo que este cargo no estaría llamado a prosperar".

Ahora bien, aparte de descartar el cargo por la supuesta violación del principio de unidad de materia, la Corte también agregó las siguientes consideraciones en torno de la constitucionalidad de las normas que examinaba:

"A este respecto, y sin perjuicio de reiterar el carácter de contribuciones parafiscales que en efecto tienen estos recursos, así como la imposibilidad de gravarlos con impuestos, la Corte debe resaltar que la asignación de estos porcentajes de la UPC a la financiación de los antes indicados servicios no constituye un acto prohibido al legislador, que por lo demás es el órgano de cuya decisión depende la creación de este tipo de contribuciones".

Así mismo, dentro de los cargos de inconstitucionalidad analizados en esta ocasión, la Corte examinó el concerniente a la supuesta destinación de recursos de la seguridad social a fines distintos a ella. El demandante consideraba que los apartes del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007 por él acusados permitían la destinación de recursos de la seguridad social a propósitos ajenos a ella, y cuestionaba el manejo de aquellos por parte de una entidad de carácter privado, no perteneciente a dicho sistema, circunstancias ambas que resultarían contrarias a lo establecido en el inciso 5o del artículo 48 de la Constitución Política. La sustentación de este cargo se construía a partir del carácter de contribución parafiscal que tanto la ley como la jurisprudencia le han reconocido a la Unidad de Pago por Capitación –UPC–, no obstante lo cual los servicios de Telemedicina estarían disponibles para la generalidad de la población, y no únicamente para las personas afiliadas al sistema de la seguridad social.

Para descartar el anterior cargo de inconstitucionalidad, la Corte vertió, entre otras, las siguientes consideraciones, que ahora resulta necesario transcribir in extenso:

"En lo que hace relación con la esencia de los servicios cuya financiación se busca garantizar a través de las normas aquí demandadas, se tiene que la Telemedicina, según definición normativa traída por el mismo actor[81]' consiste en "la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les

permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a servicios que presentan limitaciones de oferta, de acceso a los servicios o de ambos en su área geográfica".

"Por su parte, el llamado transporte aéreo medicalizado puede definirse a partir de las actividades listadas en el propio texto de la norma demandada, la cual contempla, entre otros, el servicio de ambulancias aéreas medicalizadas para el traslado de pacientes críticos según evaluación y remisión por el sistema de salud, la realización de brigadas de salud en zonas de difícil acceso, el soporte helico-transportado a emergencias derivadas de accidentes de tránsito, y el apoyo en la fase de impacto de emergencias causadas por desastres naturales.

"**A partir de estas breves descripciones, para esta corporación es evidente que se trata de actividades y servicios útiles, y en muchos casos indispensables, para hacer posible la adecuada prestación de servicios de salud,** en situaciones en que, de otra manera, estos últimos no cumplirían su propósito de procurar la prevención de las enfermedades, su oportuna detección, la superación de las emergencias que impliquen un peligro vital o de otro orden, y en general, el pronto y completo restablecimiento de la salud de todas las personas que por alguna razón la hubieren visto afectada.

"En este sentido, los servicios relacionados con la Telemedicina y el transporte aéreo medicalizado, cuya efectiva prestación persiguen las normas demandadas, están llamados a tener un efecto multiplicador en la equitativa disponibilidad de servicios de salud por parte de toda la población, a partir de la superación de las dificultades, muchas veces insalvables, que se derivan de la necesidad de desplazarse desde lugares de difícil acceso y escasa oferta de servicios médicos, hasta los centros urbanos y/o lugares específicos donde existe la disponibilidad de tales servicios, desde los más elementales hasta los más especializados, que los habitantes del territorio colombiano pudieren llegar a requerir.

"Por otra parte, para la Corte resulta irrelevante que las personas beneficiadas por estos servicios sean o no afiliados al sistema de seguridad social, ya que se trata de un derecho de todos los colombianos, y la cobertura universal es precisamente una de las aspiraciones a cuyo logro debe encaminarse el Estado de conformidad con lo previsto en el inciso 3o del artículo 48 superior, mediante la progresiva ampliación de aquélla.

"Por todo lo anterior, **para la Corte resulta palmario que estos servicios y actividades deben considerarse entonces como parte integrante del concepto de seguridad social en salud previsto en la Ley 100 de 1993 y las normas que la desarrollan, complementan y reglamentan.** Ello por cuanto, lejos de referirse a actividades ajenas al servicio de salud, se trata de acciones que contribuirán a la ampliación de la cobertura de dicho servicio para todos los colombianos, lo que sin duda resulta acorde con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad que rigen el sistema de seguridad social.

"Constatado que en razón a su contenido la financiación de estos servicios no resulta ajena al concepto de seguridad social, y que no se configura por este hecho la alegada violación del artículo 48 constitucional, resta únicamente analizar lo relacionado con la entidad a la cual se encarga la organización y garantía de prestación de estos servicios.

"En primer lugar, ninguna objeción cabe por el hecho de que estos recursos, que como se ha aceptado, tienen el carácter de una contribución parafiscal, sean administrados por una entidad privada. A este respecto, recuerda la Corte que lo usual en la tradición jurídica colombiana es que estas contribuciones sean administradas por organizaciones que representen a

la comunidad de beneficiarios de los servicios que a través del establecimiento de la contribución se pretende financiar, por lo que en realidad resulta frecuente que se trate de entidades de carácter privado.

“Tal como ha sido pacíficamente aceptado por la jurisprudencia, tanto de la Corte Suprema de Justicia como de esta corporación, ello no resulta, en modo alguno, contrario a la naturaleza jurídica de este tipo de contribuciones, ni tampoco a ningún precepto constitucional. Por lo demás, esa misma jurisprudencia ha subrayado que, siempre que observe los debidos parámetros constitucionales, **el legislador es autónomo para regular, en la forma que más conveniente le parezca, todos los elementos definitorios de una determinada contribución parafiscal**[82].

“A hora bien, en lo que atañe a la exigencia que el demandante plantea para que los fondos de esta contribución sean manejados únicamente por entidades pertenecientes al sistema de la seguridad social, debe resaltarse que la restricción contenida en la norma constitucional que sustenta el cargo bajo estudio consiste en que no se destinen ni utilicen “recursos de las instituciones de la seguridad social para fines diferentes a ella”, siendo entonces lo determinante, a efectos de no transgredir este mandato, el carácter de las actividades financiadas con cargo a estos recursos[83]. A este respecto, y tal como quedó dicho líneas atrás, con ocasión del análisis de este mismo cargo, **la Corte considera que los servicios que se financiarán al amparo de estas normas hacen parte, indudablemente, del concepto de seguridad social en salud, que es precisamente el concepto que se pretende financiar con la llamada Unidad de Pago por Capitación (UPC).**

“Por lo anterior, esta corporación concluye que no resulta cuestionable, frente al contenido del artículo 48 superior, el hecho de que las normas demandadas encomienden a la entidad que agremia nacionalmente a los municipios colombianos, la responsabilidad de organizar y poner en funcionamiento los servicio de transporte aéreo medicalizado y de telemedicina.

“Establecida así la constitucionalidad de estos preceptos, no puede dejarse sin mención el hecho de que, en razón a la naturaleza de su objeto y a la presumible falta de experiencia en actividades de salud, que podría afectar a la agremiación que el legislador encargó de organizar y poner en funcionamiento estos servicios, pueden surgir dificultades que lleguen a afectar la frecuencia, la calidad o la oportunidad de los mismos. Por estas razones, tal como lo señala el demandante a manera de ejemplo, la reglamentación vigente con anterioridad a esta ley[84] dispuso que sólo podrían prestar los servicios de telemedicina las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) que cumplan ciertos estándares y requisitos.

“Por todo ello, en atención al carácter especializado y de alta responsabilidad de estos servicios, y a que serán administrados recursos para fiscales, la Corte considera necesario condicionar, la exequibilidad de estas normas, advirtiendo que estas actividades deberán cumplirse por conducto de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o de empresas especializadas en la provisión de las mismas, todas las cuales estarán sujetas a los respectivos control y vigilancia previstos normativamente al efecto, particularmente, los que conforme a las normas vigentes ejercen la Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la República y el Ministerio Público”. (Negrillas y subrayas fuera del original).

8.4.4. Existencia de un precedente relevante que determina que las objeciones gubernamentales resulten infundadas.

Como se expuso anteriormente, lo que concretamente objeta el Gobierno Nacional es la prescripción contenida en el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, conforme al cual habrán de tenerse como texto de dicha ley las disposiciones que sobre el mismo asunto de la Telesalud están incluidas en las Leyes 1151 y 1122 de 2007.

Dichas normas, según se vio, son concretamente el inciso 23 del numeral 3.3. del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, "por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010", norma que fue objeto de estudio de constitucionalidad mediante la Sentencia C-714 de 2008[85], y el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007.

A su vez, el referido inciso 23 del numeral 3.3. del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007 indica en su propio texto que su propósito es "garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 de 2007", conforme al cual la Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina.

Ahora bien, a partir del estudio que se hizo en las consideraciones anteriores de esta misma Sentencia, es posible establecer que casi todas las objeciones que el Gobierno formula a la remisión normativa contenida en el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley bajo examen coinciden con los cargos de inconstitucionalidad que fueron presentados dentro del proceso que culminó con la Sentencia C-714 de 2008, y que fueron descartados por esta Corporación, según se muestra en el siguiente cuadro:

Objeciones gubernamentales	Cargos formulados en el proceso que culminó con la sentencia C-714 de 2008	Consideraciones de la Corte en la sentencia C-714 de 2008
El parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley, al remitir a las normas sobre Telemedicina incluidas en las Leyes 1122 **y** 1151 **de 2007, permite que recursos de la Seguridad Social en Salud se destinen a una actividad que no corresponde ni al aseguramiento de la población ni a la prestación directa del servicio de salud, lo cual desconoce los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad que presiden la seguridad social, así como la prohibición del inciso 5o del artículo** 48 **superior.**	**Los apartes del artículo** 6**o de la Ley 1151 de 2007 relativos a la Telesalud permiten la destinación de recursos de la seguridad social a propósitos ajenos a ella, circunstancia que resulta contraria a lo establecido en el inciso 5o del artículo 48 de la Constitución Política.**	**"... para la Corte resulta palmario que estos servicios y actividades (Telemedicina) deben considerarse entonces como parte integrante del concepto de seguridad social en salud previsto en la Ley** 100 **de 1993 y las normas que la desarrollan, complementan y reglamentan".** **Ello por cuanto, "lejos de referirse a actividades ajenas al servicio de salud, se trata de acciones que contribuirán a la ampliación de la cobertura de dicho servicio para todos los colombianos, lo que sin duda resulta acorde con los principios de universalidad, eficiencia y solidaridad que rigen el sistema de seguridad social".**
En cuanto los recursos destinados a la Telemedicina serán administrados por una entidad de derecho privado (Federación Colombiana de Municipios) y dirigidos a	**Los fondos provenientes de la contribución parafiscal para el sistema de seguridad social deben ser manejados**	**"... ninguna objeción cabe por el hecho de que estos recursos, que como se ha aceptado, tienen el carácter de una contribución parafiscal, sean**

cumplir una finalidad distinta de aquella para la cual fueron aportados, se desconoce la destinación especial de los recursos parafiscales.	**únicamente por entidades pertenecientes a dicho sistema.**	**administrados por una entidad privada".**
La transferencia de recursos públicos a la citada persona jurídica de derecho privado permite que una parte de los recursos con que se debe financiar el servicio público de salud quede al margen de un adecuado sistema de control de vigilancia.	**No existe un cargo equivalente.**	**"…en atención al carácter especializado y de alta responsabilidad de estos servicios, y a que serán administrados recursos parafiscales, la Corte considera necesario condicionar la exequibilidad de estas normas, advirtiendo que estas actividades deberán cumplirse por conducto de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud o de empresas especializadas en la provisión de las mismas, todas las cuales estarán sujetas a los respectivos control y vigilancia previstos normativamente al efecto, particularmente, los que conforme a las normas vigentes ejercen la Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la República y el Ministerio Público".**

Como puede observarse, en la Sentencia C-714 de 2008 la Corte se pronunció en torno a: (i) que las actividades de la Telemedicina deben considerarse como parte integrante del concepto de Seguridad Social, por lo cual la destinación de recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud para dicho propósito no resulta contraria al inciso 5o del artículo 48 de la Constitución Política, conforme al cual "no se podrán destinar ni utilizar los recursos de las instituciones de la Seguridad Social para fines diferentes a ella"; (ii) que no se desconoce la misma norma superior por el hecho de que los recursos destinados a la Telemedicina sean administrados por una entidad de derecho privado (Federación Colombiana de Municipios); y (iii) que en todo caso, la constitucionalidad de las disposiciones que establecen la destinación de recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud para el financiamiento de la Telemedicina, está condicionada a que estas actividades se cumplan por conducto de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) o de empresas especializadas en la provisión de estos servicios, y queden sujetas al control y vigilancia previstos normativamente al efecto, particularmente ejercido por la Superintendencia Nacional de Salud, la Contraloría General de la República y el Ministerio Público.

Así las cosas, la Corte estima que en la presente oportunidad, respecto de las anteriores objeciones de inconstitucionalidad planteadas por el Gobierno, existe un precedente jurisprudencial que ahora debe reiterarse, con base en el cual dichas objeciones que proponen de nuevo el mismo problema jurídico antes examinado por esta Corporación, deben considerarse infundadas.

8.4.5. El Gobierno presenta una objeción adicional que propone un problema jurídico que no ha

sido analizado por esta Corporación.

8.4.5.1. La Sala observa que el Gobierno Nacional presenta una objeción de inconstitucionalidad que propone un problema jurídico que hasta ahora no ha sido examinado por esta Corporación. En efecto, dice el ejecutivo que cuando el parágrafo objetado remite, de manera concreta, al artículo 6o de la Ley 1151 de 2007 y al parágrafo 2o del artículo 26 de la Ley 1122 del mismo año, desconoce el artículo 48 superior, pues no es financieramente viable que, sin soportes técnicos y sin consideración ni evaluación de conveniencia frente a otras alternativas, se destinen unos recursos equivalentes al 0.3% de la UPC tanto del Régimen Contributivo como del Régimen Subsidiado, para la financiación de las actividades de la Telemedicina, y que esta destinación de recursos impedirá que las autoridades competentes tengan posibilidades de hacer ajustes en el Plan Obligatorio de Salud –POS– o en la UPC, en la medida que lo requiera la población afiliada.

Al respecto, observa la Corte que, contrario a lo afirmado en el escrito de objeciones, el Congreso sí estudió y analizó el asunto del financiamiento y de la sostenibilidad de las actividades de Telemedicina que se propone impulsar, y que, además, los recursos financieros a que alude el parágrafo objetado no son los únicos con cargo a los cuales el proyecto de ley propone que se financien tales actividades.

En efecto, en la ponencia para segundo debate en el Senado de la República, se incluyeron al respecto las siguientes consideraciones y análisis:

“IV. Financiamiento y Sostenibilidad

“Necesariamente, el desarrollo del modelo de Telemedicina requiere recursos para que se optimice la conectividad; es indispensable contar con una banda ancha, que permita la oportunidad, eficiencia y la privacidad que exigen los registros médicos, independientemente del medio que se utilice para capturarlos y transferirlos. Una potente Intranet para Telemedicina. Además para asegurar la conexión en la red de prestadores, para que ella no falle y sea sostenible; muchos hospitales tienen hoy día conectividad pero no es permanente por problemas de pago. Se necesitan equipos de cómputo en buen estado que faciliten el intercambio de información e imágenes. Para el desarrollo de contenidos, el país cuenta con excelente recurso humano.

“4.1 Fondo de Comunicaciones

“El proyecto define como principal fuente de financiamiento, el 10% de los recursos del Fondo de Comunicaciones[86].

“El Fondo de Comunicaciones es una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, creada mediante Decreto-ley 129 de 1976 y reestructurado a través de los Decretos 1130 de 1999 y 2324 de 2000. El Fondo tiene por objeto el financiamiento de los planes, programas y proyectos para facilitar el acceso de todos los habitantes del territorio nacional a los servicios de telecomunicaciones y postales sociales así corno apoyar las actividades del Ministerio y el mejoramiento de su capacidad administrativa, técnica y operativa para el cumplimiento de sus funciones, así como el financiamiento y ejecución de programas destinados a la expansión de las Tecnologías de la Información, utilizando como fuente de financiación los recursos que recibe por los pagos que los operadores de telecomunicaciones realizan por concesiones, autorizaciones y utilización del espectro radioeléctrico, entre otros recursos estos que deben revertirse en su totalidad en el sector y en apoyo a las comunicaciones

sociales. La Telemedicina se enmarca dentro de estos fines.

“Como es bien conocido, los recursos de este Fondo no se ejecutan en su totalidad, dado a que el Ministerio de Hacienda no los gira, si no que en un pequeño porcentaje, por los problemas fiscales que afronta la Nación. Esta es una situación que se debe solucionar de manera definitiva, ya que tales fondos son indispensables para el desarrollo de las tecnologías de las comunicaciones y en especial, de la Telemedicina, para que sea una herramienta de inclusión a la salud.

“…

“4.2 Otras fuentes

a) Ministerio de la Protección Social;

b) Proveedores de conectividad y equipos a través de aportes en servicios. Responsabilidad social de los operadores en 2006 generaron 7.216 millones de dólares en Colombia;

c) El 0.3% Unidad de Pago por Capitación, contributiva y subsidiada, Ley del Plan de Desarrollo, 2006-2010, que está en estos momentos para sanción por parte de la Presidencia de la República” [87] (Nota de pie de página fuera del original).

Como puede observarse, contrario a lo afirmado por el Gobierno Nacional, el Congreso sí estudió y analizó el asunto del financiamiento y de la sostenibilidad de las actividades de Telemedicina y previó que los dineros destinados a este proyecto tendrán como principal fuente una parte de los recursos del Fondo de Comunicaciones[88], que es una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones que tiene por objeto, entre otros, el financiamiento de los planes, programas y proyectos para facilitar el acceso de todos los habitantes del territorio nacional a los servicios de telecomunicaciones y el financiamiento y ejecución de programas destinados a la expansión de las Tecnologías de la Información.

8.4.5.2. Ahora bien, respecto de los recursos provenientes del 0.3% Unidad de Pago por Capitación, contributiva y subsidiada, que contribuirán a financiar las actividades de la Telemedicina, es cierto que el Congreso no incluyó un análisis detallado de la manera en la cuál dicha destinación podría afectar la posibilidad de hacer ajustes en el Plan Obligatorio de Salud –POS– o en la UPC, en la medida que lo requiera la población afiliada[89]. No obstante, a juicio de la Corte, esa circunstancia no determina la inconstitucionalidad de la disposición objetada por el Gobierno Nacional.

En efecto, en primer lugar debe observarse que el parágrafo objetado, en cuando reitera la disposición contenida en la Ley 1151 de 2007, conforme a la cual el 0.3% Unidad de Pago por Capitación se destinará a la financiación de la Telemedicina, no está ordenando un gasto público, sino cambiando parcialmente –y en una mínima parte– la destinación de una contribución parafiscal, en todo caso para dedicarla a una actividad que, según lo definió esta Corporación en la pluricitada Sentencia C-714 de 2008, debe considerarse como parte integrante del concepto de Seguridad Social en Salud. Redefinición parcial del destino de tal contribución, que esta Corporación, en el mismo fallo, encontró que no constituía “un acto prohibido al legislador, que por lo demás es el órgano de cuya decisión depende la creación de este tipo de contribuciones”. En efecto, la potestad tributaria se radica constitucionalmente en cabeza del legislador, a quien compete “imponer contribuciones fiscales o parafiscales” (C. P. Art. 338); siendo ello así, igualmente puede definir el destino de las contribuciones parafiscales que crea, siempre y cuando

ellas se dirijan a financiar el mismo sector dentro del cual se recaudaron, pues como es sabido, tales contribuciones “se cobran solo a un gremio o colectividad especifica y se destinan a cubrir las necesidades o intereses de dicho gremio o comunidad”. [90] Así pues, la potestad tributaria del legislativo le permite variar parcialmente la manera de invertir los recursos provenientes de una contribución parafiscal, siempre y cuando se respete su destinación específica, es decir, mientras continúe redundando en beneficio exclusivo del sector para el que fueron creadas, cosa que, como ya se vio, ocurre en este caso.

Y en segundo lugar, la Sala estima que el análisis del impacto fiscal que sobre el Sistema General de Seguridad Social en Salud pueda llegar a tener la destinación del 0.3% Unidad de Pago por Capitación para la financiación de la Telemedicina, era un asunto que prioritariamente competía analizar al ejecutivo durante el trámite congresual, cuya omisión de estudio en nada afecta la constitucionalidad de dicho trámite. Y que aun, si el Gobierno estima ahora que dicha destinación de recursos es inconveniente o desproporcionada, esta opinión no puede constituir un veto a la decisión legislativa.

A las anteriores conclusiones llega la Sala con fundamento en la jurisprudencia que sobre un asunto cercano, más no idéntico, ha sentado esta Corporación. En efecto, refiriéndose a la necesidad de que el Congreso cumpla con lo dispuesto en el artículo 7o de la Ley 819 de 2003, que impone a dicha Corporación legislativa el deber de estudiar el impacto fiscal de las normas que ordenan gastos o beneficios tributarios y de analizar su compatibilidad con el Marco Fiscal de Mediano Plazo dictado cada año por el Gobierno Nacional, la Corte ha sostenido que si bien dicha obligación constituye una importante herramienta de racionalidad del proceso legislativo, dicho análisis corresponde hacerlo principalmente al Ministro de Hacienda y Crédito Público, en tanto que “es el que cuenta con los datos, los equipos de funcionarios y la experticia en materia económica. Por lo tanto, en el caso de que los congresistas tramiten un proyecto incorporando estimativos erróneos sobre el impacto fiscal, sobre la manera de atender esos nuevos gastos o sobre la compatibilidad del proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo; le corresponde al Ministro de Hacienda intervenir en el proceso legislativo para ilustrar al Congreso acerca de las consecuencias económicas del proyecto. Y el Congreso habrá de recibir y valorar el concepto emitido por el Ministerio. No obstante, la carga de demostrar y convencer a los congresistas acerca de la incompatibilidad de cierto proyecto con el Marco Fiscal de Mediano Plazo recae sobre el Ministro de Hacienda.” [91]

En todo caso, la jurisprudencia ha concluido que en el evento en que el Ministro de Hacienda y Crédito Público no intervenga en el proceso legislativo u omita conceptuar sobre la viabilidad económica del proyecto de ley, esto no lo vieja de inconstitucionalidad, puesto que este requisito no puede entenderse como un poder de veto sobre la actuación del Congreso o una barrera para que el Legislador ejerza su función legislativa[92].

Ahora bien, si esa ha sido la conclusión de la jurisprudencia en relación con proyectos de ley que ordenan gasto público, la Corte estima que las misma razones deben tenerse en cuenta en casos como el presente, en donde el proyecto de ley no ordena gasto público, sino que tan solo determina una destinación parcial de la contribución parafiscal para el Sistema de Seguridad Social en Salud, a una actividad como la Telemedicina que, según ha sido establecido por esta Corporación, forma parte integrante del concepto de Seguridad Social. En tal virtud, la falta de estudio sobre el impacto de la disposición objetada respecto de la posibilidad de hacer ajustes en el Plan Obligatorio de Salud –POS– o en la UPC, en la medida que lo requiera la población afiliada, no incide en la constitucionalidad de la misma.

8.4.5.3. Por último, en cuanto a la objeción del Gobierno relativa a que el parágrafo del artículo 2o del proyecto de ley ahora bajo examen fue aprobado por el Congreso "sin consideración ni evaluación de su conveniencia frente a las demás alternativas de prestación de servicios de salud", la Corte estima que el reproche no es de jerarquía constitucional, sino de mera conveniencia, por lo cual no cae dentro de su órbita de competencias analizarlo.

8.4.5.4. Finalmente, la Sala despacha también como improcedente la objeción presidencial fundada en que la norma reprochada impide la vigilancia y control sobre los recursos destinados a la Telesalud, teniendo en cuenta que la constitucionalidad del inciso 23 del numeral 3.3. del artículo 6o de la Ley 1151 de 2007, norma incorporada como texto del proyecto de ley por el parágrafo del artículo 2o, aquí objetado, en la Sentencia C-714 de 2008 fue condicionada a la existencia de tales controles gubernamentales. En efecto, como se vio, tal constitucionalidad se declaró "en el entendido de que la entidad nacional que agremia a los municipios y distritos colombianos prestará las actividades referidas en tales normas, por intermedio de instituciones prestadoras del servicio de salud IPS, o de empresas especializadas debidamente constituidas y sometidas a todos los controles que normativamente rigen sobre las personas y entidades autorizadas para prestar servicios de salud y las que recaudan o administran recursos parafiscales".

Por todo lo anterior, la Sala encuentra que esta objeción de inconstitucionalidad resulta infundada.

IX. Decisión

En mérito de lo expuesto, la Sala Plena de la Corte Constitucional, en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución,

RESUELVE:

Primero. Levantar la suspensión del término para dictar Sentencia, ordenada por la Sala Plena de esta Corte mediante Auto 063 del diez (10) de febrero de 2009.

Segundo. Declarar **Infundadas** las objeciones gubernamental es presentadas respecto del parágrafo del artículo 2o del Proyecto de ley número 218 de 2007 –Senado–, 309 de 2007 –Cámara–, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia", respecto de los asuntos examinados en la presente Sentencia.

Notifíquese, cópiese, comuníquese al Presidente de la República y al Presidente del Congreso, publíquese y cúmplase.

El Presidente,

MAURICIO GONZÁLEZ CUERVO.

María Victoria Calle Correa, Juan Carlos Henao Pérez, Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, Jorge Iván Palacio Palacio, Nilson Pinilla Pinilla, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub, Humberto Antonio Sierra Porto (ausente con permiso), Luis Ernesto Vargas Silva, Magistrados.

La Secretaria General,

MARTHA VICTORIA SÁCHICA MÉNDEZ.

* * *

1 Ver folios 270 a 275 del cuaderno de pruebas número 2
2 Cfr. Folio 278 del cuaderno número 2
3 Cfr. Folios 261 a 269 del cuaderno número 2
4 Cfr. Folios 278 y 279 del cuaderno número 2
5 La Gaceta del Congreso número 392 de 2007 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr. imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
6 La Gaceta del Congreso número 392 de 2007 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr. imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
7 Ver informe de sustanciación suscrito el 14 de junio de 2007 por la Secretaria General de la Comisión Sexta Constitucional Permanente del Senado de la República, en los folios 278 y 279 del cuaderno de pruebas número 2
8 Copia de la Gaceta obra en el expediente a folio 105 del cuaderno de pruebas número 6
9 Cfr. Folio 225 del cuaderno de pruebas número 2
10 Copia de la Gaceta obra en el expediente a folio 264 del cuaderno de pruebas número 6
11 Copia de la Gaceta obra en el expediente a folio 185 del cuaderno de pruebas número 6
12 Ver páginas 73, 74 y 80 de la Gaceta en folios 256, 257 y 263 del cuaderno de pruebas número 6
13 Folios 144 a 156 del cuaderno de pruebas número 2
14 La Gaceta del Congreso número 844 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoasprimprenta.gov.co:7778lgacetap/gaceta.nivel_3
15 Cfr. Certificación que obra en el expediente al folio 127 del Cuaderno de pruebas número 2
16 La Gaceta del Congreso número 843 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr. imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
17 Ver informe de sustanciación de la Comisión Sexta de la Cámara de Representantes, folios 127 a 129 del cuaderno de pruebas número 2
18 La Gaceta del Congreso número 316 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr. imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nive_3
19 Cfr. Folios 63 y 68 del cuaderno de pruebas número.
20 La Gaceta del Congreso número 421 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
21 La Gaceta del Congreso número 414 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://servoaspr. imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
22 Ver informe de Comisión Accidental de Conciliación en folios 45 a 52 del cuaderno de pruebas número 2
23 La Gaceta del Congreso número 378 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://winaricaurte.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
24 Ver informe de sustanciación en folio 53 del cuaderno de pruebas número 2
25 Cfr. Folio 44 del cuaderno número 2
26 La Gaceta del Congreso número 564 de 2008 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://winaricaurte.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
27 Cfr. Folio 19 del cuaderno principal expediente
28 Ver oficio en folios 468 a 471 del cuaderno principal.
29 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 3 del cuaderno número 6
30 Ver folios 19 a 25 del cuaderno de pruebas número 2
31 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 3 del cuaderno número 3
32 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 8 del cuaderno número 9
33 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 27 del cuaderno número 3
34 La Gaceta del Congreso número 149 de 2009 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://winaricaurte.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3
35 Cfr. Folio 1 del cuaderno principal expediente.
36 Cfr. Folio 3 del cuaderno número 9
37 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 12 del cuaderno número 5
38 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 2 del cuaderno número 8
39 Ver Certificación de la Secretaria General de la Corte Constitucional, doctora Martha Victoria Sáchica Méndez, en folio 462 del cuaderno principal del expediente.
40 Las objeciones fueron publicadas por la Presidencia de la República en el Diario Oficial número 47.052 del 16 de julio de 2008

41 **C.P. ARTÍCULO** 48. 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.

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.

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.

42 **El numeral 3.3. del artículo** 6**o de la Ley 1151 de 2007, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, contiene un inciso (inciso 23) del siguiente tenor:**

"Para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 **de la Ley 1122 de 2007, las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para promoción de la salud como para atención de sus afiliados; los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo para autorizar o renovar el funcionamiento de las EPS, en particular al momento de verificar sus redes de servicios".**

Por su parte, el parágrafo 2o del artículo 26 **de la Ley 1122 de 2007, "por la cual se hacen algunas modificaciones en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones", dice así:**

"PARÁGRAFO 2o. La Nación y las entidades territoriales promoverán los servicios de Telemedicina para contribuir a la prevención de enfermedades crónicas, capacitación y a la disminución de costos y mejoramiento de la calidad y oportunidad de prestación de servicios como es el caso de las imágenes diagnósticas. Especial interés tendrán los departamentos de Amazonas, Casanare, Caquetá, Guaviare, Guainía, Vichada y Vaupés".

43 M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

44 **En esta ocasión la demanda se dirigía contra las siguientes disposiciones de la Ley 1151 de 2007:**

"Artículo 6**o Descripción de los principales programas de inversión**

(…)

3. Reducción de la pobreza y promoción del empleo y la equidad

(…)

3.3 Sistema de Protección Social

(…)

Inciso 23:

Para garantizar lo establecido en el parágrafo 2o del artículo 26 **de la Ley 1122 de 2007, las Empresas Promotoras de Salud, EPS, del Régimen Subsidiado y Contributivo, dedicarán el 0.3% de la Unidad de Pago por Capitación a la coordinación y financiación de los servicios de Telemedicina con cobertura nacional, tanto para promoción de la salud como para atención de sus afiliados; los municipios y distritos, a través de la entidad nacional que los agremia, harán posible la prestación de este servicio. Asimismo, la Superintendencia Nacional de Salud verificará el cumplimiento de lo dispuesto en este artículo para autorizar o renovar el funcionamiento de las EPS, en particular al momento de verificar sus redes de servicios".**

(…)

Desarrollar un sistema integral de transporte aéreo medicalizado como parte de la estrategia nacional del mejoramiento y garantía de accesibilidad a los servicios de salud de todos los colombianos que se encuentran en el territorio nacional. Este sistema garantizará:

1. Ambulancias aéreas medicalizadas y certificadas por la autoridad competente en Salud y la Aerocivil, en lo de su competencia, para el traslado de pacientes críticos con exigencia de traslado aéreo según evaluación y remisión por el sistema de salud.

2. Rutas aéreas saludables desde los centros de alta complejidad en la atención en

salud para cubrir a los habitantes de municipios lejanos.
3. Dar soporte aéreo para realizar Brigadas de Salud en las zonas de más difícil acceso del territorio nacional con frecuencia mínima de tres veces año.
4. Dar soporte hélico-transportado para la respuesta a emergencias por accidentes de tránsito en las 5 regiones: costa Caribe; centro del país, occidente y eje cafetero, Antioquia Chocó, Oriente Colombiano y Amazonia.
5. Apoyo en la fase de impacto en caso de emergencias por desastres naturales en el país.
La entidad que agremia nacionalmente los municipios colombianos desarrollará, organizará y pondrá en funcionamiento este servicio dentro de los seis meses siguientes a partir de la sanción de la presente ley. Para ello, elaborará un plan cuatrienal que se presentará a la entidad reguladora en salud y su desarrollo estará bajo la supervisión del Ministerio de la Protección Social y será vigilada por los organismos de control del sector salud y la Aeronáutica Civil en lo de su competencia. Este servicio se financiará mensualmente con un 2% de la UPC del Régimen Subsidiado y Contributivo que reciben las EPS y las administradoras de regímenes especiales con excepción de Fuerzas Militares.
A la financiación de este sistema concurrirán los sectores que demanden este servicio y que tengan cubierto este tipo de riesgos.
PARAGRAFO. Para garantizar la operación de este sistema, la Aeronáutica Civil ajustara la operación aeroportuaria y las demás autoridades concurrirán privilegiando el funcionamiento de este servicio".
(...)
"ARTÍCULO 146. El Gobierno Nacional establecerá un manual de tarifas mínimas de obligatoria aplicación para las empresas administradoras de planes de beneficios y los prestadores de servicios de salud públicos y privados, para la compra y venta de actividades, intervenciones, procedimientos en salud y servicios hospitalarios, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Contributivo y el Régimen Subsidiado. PARAGRAFO. Las tarifas mínimas serán fijadas en salarios mínimos diarios vigentes, y deberán ser expedidas a más tardar a los 6 meses de expedida la presente ley".

45 "En primer lugar debe la Corte advertir que la Corte se limitará a examinar el trámite dado en el Congreso de la República a las objeciones presidenciales y a la insistencia del Congreso de la República. Por tanto, omitirá el análisis de todo el proceso legislativo anterior, teniendo en cuenta que el mismo es susceptible de nuevas demandas ciudadanas". (Sentencia C-985 de 2006 M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

46 Constitución Política, artículo 242-5.

47 Sentencia C-1040 de 2007. M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

48 Acta número 31 de esa fecha, publicada en la Gaceta del Congreso número 392 de 2007.

49 Acta número 116 de esa fecha, publicada en la Gaceta del Congreso número 421 de 2008.

50 Cfr. Folio 19 del cuaderno principal expediente.

51 Cfr. Folios 468 a 471 del cuaderno principal del expediente.

52 Sentencia C-433 de 2004 M.P. Jaime Córdoba Triviño. Asimismo, recuérdese lo establecido en sentencia C-579 de 2008 (M.P. Jaime Araújo Rentería): "De conformidad con lo dispuesto en el artículo 166 de la Constitución, el Gobierno Nacional dispone del término de seis (6) días para devolver con objeciones cualquier proyecto cuando no conste de más de veinte (20) artículos. Dicho término debe computarse en días hábiles, con base en la regla general contenida en el Art. 62 de la Ley 4ª de 1913, que subrogó el Art. 70 del Código Civil, según la cual "en los plazos de días que se señalen en las leyes y actos oficiales, se entienden suprimidos los feriados y de vacantes, a menos de expresarse lo contrario (...)", y de acuerdo con la jurisprudencia de esta corporación".

53 Sentencia C-1040 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

54 La Gaceta del Congreso número 149 de 2009 no obra en el expediente, pero fue consultada por el despacho del magistrado sustanciador en la siguiente dirección electrónica: http://winaricaurte.imprenta.gov.co:7778/gacetap/gaceta.nivel_3.

55 Ver páginas 100, 101 y 120 de la Gaceta.

56 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 27 del cuaderno número 3.

57 Ver sustanciación sobre el informe de objeciones suscrito por el Secretario General del Senado de la República, en folio 18 del cuaderno de pruebas número 2.

58 Páginas 9 a 13 de la Gaceta del Congreso número 207 de 2009 (folios 35 a 39 del cuaderno de pruebas número 3).

59 Ver Auto del 10 de febrero de 2009, en folios 425 a 427 del cuaderno principal del expediente.

60 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 2 del cuaderno número 8.

61 Ver páginas 41 y 42 de la Gaceta citada, en folios 42 y 43 del cuaderno número 8.

62 Según certificación expedida por Secretario General de la Cámara de Representantes en folio 3 del cuaderno número 9 de pruebas, en esta sesión se hicieron presentes 158 Representantes.

63 Copia de esta Gaceta obra en el expediente a folio 12 del cuaderno número 5.

64 Ver página 34 de la Gaceta No. 650 de 2009, en folio 35 del cuaderno de pruebas número 5.

65 Cfr. Sentencia C-644 de 2004. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

66 Cfr. Auto 038 de 2004 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa y Sentencia C-533 de 2004 MP. Álvaro Tafur Galvis.

67 Auto A-089 de M. P.: Manuel José Cepeda Espinosa; SV: Jaime Araújo, Alfredo Beltrán, Jaime Córdoba y Clara Inés Vargas.

68 Cfr. Sentencia C-576 de 2006 M. P. Manuel José Cepeda Espinosa SV Jaime Araújo Rentería.

69 Esta tesis de la Corte en relación con el término del Congreso para el pronunciamiento sobre las objeciones presidenciales, fue expuesto en la Sentencia C-068 de 2004, Magistrado Ponente Jaime Araújo Rentería, en la cual salvó su voto el Magistrado Rodrigo Escobar Gil, pues en su concepto no puede deducirse de la Constitución Política un término para que el Congreso se pronuncie sobre las objeciones presidenciales. Los argumentos que sustentan dicha posición se encuentran en el salvamento de voto de la sentencia citada".

70 Sentencia C-885 de 2004 M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

71 Sentencia C-1146 de 2003, M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra. Reiterada en la Sentencia C-1040 de 2007. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

72 M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

73 Que el legislador busca que la Telesalud se desarrolle dentro del contexto del Sistema de Seguridad Social en Salud es algo que resulta obvio cuando se lee el artículo 9o de la ley, del siguiente tenor:

"Artículo 9o Oferta de Servicios. A partir de la vigencia de la presente ley, los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema General de Seguridad Social en Colombia, independientemente de los planes de beneficios, ofrecerán dentro de sus portafolios de servicios o capacidad de oferta a sus usuarios, la Telemedicina como una modalidad de servicio, adecuada, efectiva y racional, facilitando el libre acceso y escogencia de parte del usuario de la misma, lo cual contribuirá a su desarrollo y sostenibilidad.

"Parágrafo 1o. Los aseguradores y prestadores de servicios del Sistema de Seguridad Social en Salud en Colombia, que ya vienen ofreciendo esta modalidad de atención, podrán continuar haciéndolo, enmarcados en los parámetros que establezca el Ministerio de la Protección Social, en virtud de la presente ley.

"Parágrafo 2o. En el término de 12 meses, el Ministerio de la Protección Social tramitará la inclusión en los planes de beneficios de la Seguridad Social en Salud (POS, POS-S y de Salud Pública), de los servicios prestados en la modalidad de Telemedicina, así como los aspectos necesarios para el cumplimiento de la presente ley.

"Parágrafo 3o. Lo dispuesto en el presente artículo, no exime a los prestadores de servicios de salud y a los aseguradores de su responsabilidad sobre la prestación personalizada de servicios de salud, en el marco del Sistema de Seguridad Social vigente en Colombia, y bajo ninguna circunstancia se podrá pretender que los reemplacen. El Ministerio de la Protección Social con la asesoría del Comité creado en virtud de la presente ley, deberán reglamentar la armonización de los servicios prestados de manera personalizada y aquellos que utilicen los recursos de la telemedicina, lo cual hará en un término máximo de 6 meses después de la promulgación de la presente ley".

74 **La lectura del artículo 3o del proyecto de ley hace manifiesto que el legislador pretende que la Telesalud se oriente por los mismos principios que rigen el Sistema de Seguridad Social en Salud. En efecto, dicha norma es del siguiente tenor: "Artículo 3o. Principios de la Telesalud. Son principios generales de la Telesalud la eficiencia, la universalidad, la solidaridad, la integralidad, la unidad y la participación, en los términos definidos por el artículo 2o de la Ley 100 de 1993. Así mismo, constituye uno de los principios de la misma la calidad de la atención de salud, entendida como la provisión de servicios de salud a los usuarios individuales y colectivos de manera accesible y equitativa, a través de un nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta el balance entre beneficios, riesgos y costos, con el propósito de lograr la adhesión y satisfacción de dichos usuarios".**

75 A estos asuntos se refieren los artículos 4o, 5o y 6o del proyecto, relativos al "Comité asesor de la Telesalud".

76 A este respecto el artículo 7o del proyecto dice:

"Artículo 7o. Mapa de conectividad. A partir de la promulgación de la presente ley el Ministerio de Comunicaciones, con el apoyo del Comité Asesor de Telesalud, desarrollará un mapa de conectividad, acorde con las prioridades en salud, educación, alfabetismo digital, penetración de las TIC, agendas de desarrollo regionales e intereses, teniendo en cuenta las características de las poblaciones, explorando y valorando otros tipos de conectividad que se diseñen para la implantación y desarrollo de la Telesalud".

77 Ley 1151 de 2007, artículo 6o, numeral 3.3, inciso 26.

78 Ibídem.

79 Ley 1122 de 2007, artículo 26, parágrafo 2o.

80 M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

81 Tomada del art. 2o de la Resolución 1448 de mayo 8 de 2006, expedida por el Ministerio de Protección Social.

82 Cfr. sobre estos temas especialmente las sentencias C-678 de 1998 (M. P. Alfredo Beltrán Sierra) y C-840 de 2003 (M. P. Clara Inés Vargas Hernández).

83 La Corte se ha pronunciado de manera particular sobre este tema, en el mismo sentido en que ahora lo hace, entre otras, en las sentencias C-179 de 1997 (M. P. Fabio Morón Díaz), C-655 de 2003 (M. P. Rodrigo Escobar Gil), C-349 y C-1002 de 2004 (en ambas M. P. Marco Gerardo Monroy Cabra).

84 Art. 9o de la antes citada resolución 1448 de mayo 8 de 2006, expedida por el Ministerio de Protección Social.

85 M. P. Nilson Pinilla Pinilla.

86 Finalmente fue aprobado un 5% de los recursos de dicho Fondo.

87 Ponencia para segundo debate en el Senado al proyecto de ley número 218 de 2007–Senado–, 309 de 2007 –Cámara–, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia", Gaceta del Congreso número 274 del 13 de junio de 2007.

Casi idénticas consideraciones se incluyeron en la ponencia para segundo debate en la Cámara de Representantes, que aparece publicada en la Gaceta del Congreso número 316 del 4 de junio de 2008, en donde se lee:

"VIII. Financiamiento y Sostenibilidad

Necesariamente, el desarrollo del modelo de Telemedicina requiere recursos para que se optimice la conectividad; es indispensable contar con una banda ancha, que permita la oportunidad, eficiencia y la privacidad que exigen los registros médicos, independientemente del medio que se utilice para capturarlos y transferirlos. Una potente Intranet para Telemedicina. Además para asegurar la conexión en la red de prestadores, para que ella no falle y sea sostenible; muchos hospitales tienen hoy día conectividad pero no es permanente por problemas de pago. Se necesitan equipos de cómputo en buen estado que faciliten el intercambio de información e imágenes. Para el desarrollo de contenidos el país cuenta con excelente recurso humano.

Fondo de comunicaciones

El proyecto define como principal fuente de financiamiento, hasta el 5% de los recursos del Fondo de Comunicaciones.

El Fondo de Comunicaciones es una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, creada mediante Decreto-ley 129 de 1976 y reestructurado a través de los Decretos 1130 de 1999 y 2324 de 2000. El Fondo tiene por objeto el financiamiento de los planes, programas y proyectos para facilitar el acceso de todos los habitantes del territorio nacional a los servicios de telecomunicaciones y postales sociales así como apoyar las actividades del Ministerio y el mejoramiento de su capacidad administrativa, técnica y operativa para el cumplimiento de sus funciones, así como el financiamiento y ejecución de programas destinados a la expansión de las Tecnologías de la Información, utilizando cono fuente de financiación los recursos que recibe por los pagos que los operadores de telecomunicaciones realizan por concesiones, autorizaciones y utilización del espectro radioeléctrico, entre otros recursos estos que deben revertirse en su totalidad en el sector y en apoyo a las comunicaciones sociales. La Telemedicina se enmarca dentro de estos fines.

Como es bien conocido, los recursos de este fondo no se ejecutan en su totalidad, dado a que el Ministerio de Hacienda no los gira, si no que en un pequeño porcentaje, por los problemas fiscales que afronta la Nación. Esta es una situación que se debe solucionar de manera definitiva, ya que tales fondos son indispensables para el desarrollo de las tecnologías de las comunicaciones y en especial, de la Telemedicina, para que sea una herramienta de inclusión a la salud.

…

Otras Fuentes

a) Ministerio de la Protección Social y otros, en cuanto tengan competencias en el desarrollo de la Telesalud en Colombia:

b) Proveedores de conectividad y equipos a través de aportes en servicios. Responsabilidad social de los operadores en 2006 generaron 7.216 millones de dólares en Colombia:

El 0.3% Unidad de Pago por Capitación, contributiva y subsidiada, Ley del Plan de Desarrollo, 2006-2010, que está en estos momentos para sanción por parte de la Presidencia de la República.

88 Finalmente fue aprobado un 5% de los recursos de dicho Fondo.

89 Lo único que al respecto consideró el Congreso fue que "El 0.3% Unidad de Pago por Capitación, contributiva y subsidiada, Ley del Plan de Desarrollo, 2006-2010, que está en estos momentos para sanción por parte de la Presidencia de la República." Ver: Ponencia para segundo debate en el Senado número 218 de 2007–Senado-, 309 de 2007–Cámara-, "por la cual se establecen los lineamientos para el desarrollo de la Telesalud en Colombia", Gaceta del Congreso número 274 del 13 de junio de 2007.

90 Sentencia C-040 de 1993. M.P. Ciro Angarita Barón.

91 Sentencia C-502 de 2007. M. P. Manuel José Cepeda Espinosa.

92 Cfr. Sentencia C-662 de 2009. M. P. Luis Ernesto Vargas Silva.

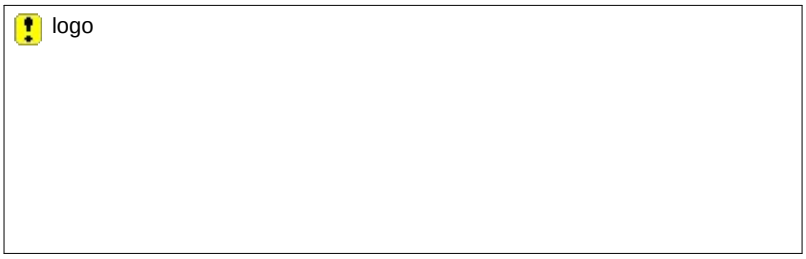
<Consultar norma en SUIN JURISCOL: http://www.suin.gov.co/viewDocument.asp?ruta=Leyes/1679693>

Disposiciones analizadas por Avance Jurídico Casa Editorial Ltda.

Compilación Juridica MINTIC

n.d.

Última actualización: 27 de marzo de 2024 - (Diario Oficial No. 52.694 - 10 de marzo de 2024)


logo