



GACETA DEL CONGRESO

SENADO Y CÁMARA

(Artículo 36, Ley 5a. de 1992)

IMPRESA NACIONAL DE COLOMBIA
www.imprenta.gov.co

ISSN 0123 - 9066

AÑO XVII - Nº 316

Bogotá, D. C., miércoles 4 de junio de 2008

EDICION DE 24 PAGINAS

DIRECTORES:

EMILIO RAMON OTERO DAJUD
SECRETARIO GENERAL DEL SENADO
www.secretariassenado.gov.co

JESUS ALFONSO RODRIGUEZ CAMARGO
SECRETARIO GENERAL (E.) DE LA CÁMARA
www.camara.gov.co

RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PUBLICO

CÁMARA DE REPRESENTANTES

PONENCIAS

PONENCIA NEGATIVA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 274 DE 2008 CÁMARA

por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones.

Bogotá, D. C., 28 de mayo de 2008

Doctor

CARLOS ALBERTO ZULUAGA

Presidente de Comisión Tercera

Honorable Cámara de Representantes

Ciudad.

Respetado doctor:

De la manera más atenta me permito presentar ponencia negativa al **Proyecto de ley número 274 de 2008 Cámara**, por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones.

Por la atención prestada, anticipo mis más sinceros agradecimientos.

María Violeta Niño Morales,

Representante a la Cámara por el departamento de Casanare.

PONENCIA AL PROYECTO DE LEY NUMERO 274 DE 2008 CÁMARA

por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones

El honorable Representante Carlos Alberto Zuluaga Díaz, ha tenido a bien y con fundadas razones, el presentar un proyecto de ley radicado con el número 274 de 2008, Cámara, en el cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios.

En su artículo 1° el proyecto ordena congelar el impuesto predial por el lapso de diez (10) años, justo en los predios que son afectados por la construcción de los mencionados establecimientos. Para concretar el alcance de esta medida, se propone que sea el Instituto Geográfico Agustín Codazzi quien se encargue de delimitar los predios afectados.

El autor de la iniciativa no le faltan razones para su propuesta. En efecto, dentro de las más importantes está la de conciliar la política nacional carcelaria y penitenciaria, con quienes por efecto del establecimiento de los centros

penitenciarios y carcelarios se afectan en los valores de sus predios por los riesgos que implica la presencia de los mismos en un determinado perímetro de proximidad.

Afirma el autor de la iniciativa: “Es evidente el detrimento en la valorización que sufren los predios aledaños a los establecimientos carcelarios, con obvias consecuencias económicas para sus propietarios, además de los perjuicios en materia de seguridad, servicios públicos, contaminación ambiental y calidad de vida de los moradores del sector, es por ello que a nadie le gusta que en su vecindario se construya un centro penitenciario y carcelario.

Este proyecto de ley pretende compensar de alguna manera las afectaciones que sufren aquellas familias que se ven obligadas a aceptar estas condiciones de vida”.

La conveniencia de esta medida sin embargo, tiene límites por tratarse de congelar un impuesto que como el predial tiene una especial protección de la Constitución Política y limita la potestad del legislador para afectar en cualquier sentido su rédito, en este caso a través de una medida de congelamiento.

La Ley 44 de 1990, estableció el alcance del impuesto predial unificado, como se le conoce desde entonces. El artículo 1° de tal disposición determinó:

“Artículo 1°. Impuesto Predial Unificado. A partir del año de 1990, fusionarse en un solo impuesto denominado “Impuesto Predial Unificado”, los siguientes gravámenes:

a) El Impuesto Predial regulado en el Código de Régimen Municipal adoptado por el Decreto 1333 de 1986 y demás normas complementarias, especialmente las Leyes 14 de 1983, 55 de 1985 y 75 de 1986;

b) El impuesto de parques y arborización, regulado en el Código de Régimen Municipal adoptado por el Decreto 1333 de 1986;

c) El impuesto de estratificación socioeconómica creado por la Ley 9ª de 1989;

d) La sobretasa de levantamiento catastral a que se refieren las Leyes 128 de 1941, 50 de 1984 y 9 de 1989”.

Con respecto al encargado de administrar y recaudar el tributo, se indicó:

“Artículo 2°. El Impuesto Predial Unificado es un impuesto del orden municipal.

La administración, recaudo y control de este tributo corresponde a los respectivos municipios.

Los municipios no podrán establecer tributos cuya base gravable sea el avalúo catastral y cuyo cobro se efectúe sobre el universo de predios del municipio, salvo el Impuesto Predial Unificado a que se refiere esta ley”.

Es de advertir entonces que el impuesto predial toma como base gravable el avalúo catastral. Igualmente está definido por ley el rango tarifario entre el 1 por mil y 16 por mil del respectivo avalúo; la tarifa será fijada por los respectivos concejos. En todo caso dichas tarifas deberán establecerse en cada municipio de manera diferencial y progresiva, teniendo en cuenta:

- a) Los estratos socioeconómicos;
- b) Los usos del suelo, en el sector urbano;
- c) La antigüedad de la formación o actualización del catastro.

La ley además ha establecido criterios para aplicar las tarifas, como en el caso de la vivienda popular y a la pequeña propiedad rural destinada a la producción agropecuaria a los que se les aplicarán las tarifas mínimas que establezca el respectivo Concejo. De esta forma es el propio Concejo el que mantiene la facultad de determinar esa tarifa mínima.

Por último es claro, que el sujeto pasivo de este gravamen es el propietario o poseedor del bien inmueble.

El legislador en algunos casos, como puede verse, ha indicado la necesaria aplicación de una tarifa mínima, dejando siempre la voluntad a los municipios a través de sus concejos para que definan el mínimo de la tarifa dentro de los rangos determinados por la ley. Estas definiciones legales, encontraron en la jurisprudencia plena razonabilidad como puede verse en el siguiente aparte:

“¿No puede resultar extraño que, para efectos del impuesto predial, el legislador determine, dado el valor y la connotación social que tienen las áreas que integran dicho espacio, **que ellas sean gravadas con un impuesto predial diferenciado menor que el previsto para las áreas privadas**. Ello se adecua a la Constitución, porque esta no sólo propicia y protege el surgimiento y consolidación de otras formas alternas de dominio diferente a la tradicional propiedad individual, sino que, además, le asigna al Estado el deber de velar por la protección de la integridad de las zonas destinadas al espacio público y al uso común. **La obligación de contribuir a los gastos e inversiones del Estado debe estar sustentada en conceptos de justicia y equidad**, razón por la cual se consultan estos cuando el legislador permite el establecimiento de tarifas diferenciales menores para las zonas comunes y del espacio público interno, con respecto a las que corresponden a las áreas de dominio privado, pues la institución de aquellas responden más a los intereses comunitarios prevalentes, que a los intereses privados

(...)

En el establecimiento de las referidas tarifas diferenciales las autoridades municipales gozan de plena autonomía. Sin embargo, en su determinación deben obrar con criterios de razonabilidad, racionalidad y proporcionalidad que consulten los intereses municipales y de la comunidad. Por lo tanto el uso desviado de esta facultad, atentatorio contra los intereses públicos sociales puede dar lugar al uso de la acción pública de nulidad ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo” (subrayado fuera de texto. Sentencia C- 346 de 1997 Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell).

En otra sentencia dijo:

“Esto no impide, sin embargo, que en consideración a especiales circunstancias de orden fiscal o extrafiscal, el legislador establezca algunos beneficios con el objeto de fomentar ciertos sectores de la economía, o de equilibrar las cargas tributarias, entre otros. El poder tributario comprende no solamente, la facultad de establecer tributos (artículo 338 de la Constitución Política), sino que abarca también la potestad de modificarlos y determinar, de acuerdo con los criterios anteriormente planteados cierto tipo de beneficios siempre y cuando dicha medida se encuentre debidamente justificada

(...)

En síntesis, puede afirmarse, que en desarrollo de las facultades consagradas en el artículo 338 de la Constitución Política, el legislador puede conceder beneficios tributarios siempre y cuando, esta decisión corresponda a la aplicación de criterios razonables, que no vulneren el principio de igualdad ante las cargas públicas” (ver Sentencia C- 804 de 2001 Magistrado Ponente: Rodrigo Escobar Gil).

Según esta jurisprudencia el Estado a través de una ley puede permitir que en aras de la equidad y la justicia, se ordene una disminución (más no exoneración) de la tarifa que paga en materia tributaria un determinado tipo de predios.

En efecto, es necesario diferenciar entre ordenar un nivel mínimo en la tarifa o proceder a ordenar una exención en el tributo predial. Al respecto el Consejo de Estado¹, hace una síntesis muy afortunada del recorrido jurisprudencial en la materia, el cual por su importancia para el proyecto que nos ocupa, me permito citar al literal, así:

“En primer lugar, resulta oportuno mencionar como antecedente normativo, el artículo 1° del Acto Legislativo número 2 del 11 de diciembre de 1987, por el cual se reforma la Constitución Política, el cual disponía lo siguiente:

“Artículo 1°. El artículo 183 de la Constitución Política quedará así:

Los bienes y rentas de las entidades territoriales son de su propiedad exclusiva; gozan de las mismas garantías que la propiedad y renta de los particulares y no podrán ser ocupados sino en los mismos términos en que lo sea la propiedad privada. **La ley o el Gobierno Nacional, en ningún caso, podrá conceder exenciones respecto de derechos o impuestos de tales entidades ni imponer a favor de la Nación o entidad distinta recargos sobre sus rentas o las asignadas a ellas.**

Cuando se ordena una participación o cesión, total o parcial, a favor de los departamentos, las intendencias, las comisarías, los municipios y el Distrito Especial de Bogotá, en ingresos nacionales, el Congreso o el Gobierno mediante decretos con fuerza legislativa no podrán revocarla, disminuir ni en forma alguna ni cambiarle su destinación” (destaca la Sala).

Esta norma reflejaba uno de los aspectos importantes del principio de descentralización del poder público, ya establecido en el artículo 54 del Acto Legislativo número 1 de 1968, el cual había modificado el artículo 183 de la Constitución de 1886, consistente en el respeto de la propiedad de los bienes y rentas de las entidades territoriales y en la prohibición al Gobierno Nacional para conceder exenciones respecto de los impuestos de las mismas.

Pero le extendió la prohibición al legislador, con el propósito de reconocer la autonomía de las Asambleas y los Concejos, en materia de exenciones de sus impuestos, y le añadió una garantía de no modificación de las participaciones de la Nación otorgadas a las entidades territoriales.

En el caso de los concejos, esa autonomía ya había sido contemplada, respecto del impuesto predial y complementarios, en el artículo 2° de la Ley 29 de 1963.

5. La autonomía fiscal de las entidades territoriales en la Constitución de 1991.

El artículo 287 de la Constitución actual, otorga a los departamentos, distritos y municipios, calificados como entidades territoriales, por el artículo anterior de la misma, una autonomía en la gestión de sus asuntos, limitada por la Constitución y la ley, debiendo la segunda, según se observó, estar dentro de los parámetros de la primera, **lo cual adquiere importancia respecto de la prohibición a la ley de conceder exenciones sobre tributos territoriales, que también estableció la nueva Carta.**

Dice así el artículo 287:

“Artículo 287. Las entidades territoriales gozan de autonomía para la gestión de sus intereses, y dentro de los límites de la Constitución y la ley. En tal virtud tendrán los siguientes derechos:

1. Gobernarse por autoridades propias.
2. Ejercer las competencias que les correspondan.
3. Administrar los recursos y establecer los tributos necesarios para el cumplimiento de sus funciones.
4. Participar en las rentas nacionales” (resalta la Sala).

Esta norma aparece desarrollada y complementada en varias disposiciones constitucionales, siendo de destacar en el tema analizado, la contenida en el artículo 362 que siguiendo los lineamientos del antiguo artículo 183, va más allá, al distinguir las rentas e incluir las provenientes de monopolios, conferirles a los impuestos territoriales una protección constitucional y prohibir que se transfieran a la Nación por vía legal.

¹ (SALA DE CONSULTA Y SERVICIO CIVIL, Consejero Ponente: Gustavo Aponte Santos. Bogotá, D. C., veinticinco (25) de noviembre de dos mil cuatro (2004). Radicación número 1.611. Referencia: IMPUESTO PREDIAL Universidad Nacional de Colombia. Los bienes inmuebles de las distintas sedes de esta, se encuentran exentos?).

El artículo 362 señala lo siguiente:

“Artículo 362. Los bienes y rentas tributarias o no tributarias o provenientes de la explotación de monopolios de las entidades territoriales, son de su propiedad exclusiva y gozan de las mismas garantías que la propiedad y renta de los particulares. Los impuestos departamentales y municipales gozan de protección constitucional y en consecuencia la ley no podrá trasladarlos a la Nación, salvo temporalmente en caso de guerra exterior”.

Adicionalmente, el artículo 317, que no tiene norma equivalente en la Constitución anterior, **confiere a los municipios la potestad exclusiva de gravar la propiedad inmueble, y por ende, de fijar y recaudar el impuesto predial**. Dice así:

“Artículo 317. **Sólo los municipios podrán gravar la propiedad inmueble**. Lo anterior no obsta para que otras entidades impongan contribución de valorización. La ley destinará un porcentaje de estos tributos, que no podrá exceder del promedio de las sobretasas existentes, a las entidades encargadas del manejo y conservación del ambiente y de los recursos naturales renovables, de acuerdo con los planes de desarrollo de los municipios del área de su jurisdicción”.

Ante la novedad de esta norma y su aplicación, la Corte Constitucional hizo su interpretación en la Sentencia C-275 del 20 de junio de 1996, en la cual determinó los alcances de la facultad de los municipios en materia de gravámenes sobre la propiedad inmueble.

Manifestó la Corte lo siguiente:

2. Constitución Política de Colombia Comparada (1886-1991). Ministerio de Gobierno, Bogotá, D. C., 1992. pág. 130.

“El problema planteado en la demanda está relacionado con la interpretación del artículo 317 de la Carta Política, a cuyo tenor **sólo los municipios podrán gravar la propiedad inmueble**”.

Según el demandante, la aplicación estricta de la norma no solamente impide a entidades distintas de los municipios imponer y cobrar tributos sobre la aludida clase de bienes sino que de tales gravámenes, salvo que sean municipales, están libres todos los ingresos de alguna manera relacionados con inmuebles. Tal es el caso, a su juicio, de los recursos provenientes de arrendamientos, de la utilidad y la ganancia ocasional por enajenación, de la retención en la fuente que practican los notarios respecto de escrituras sobre venta o disposición de inmuebles y de los ingresos que actualmente perciben los departamentos por el registro y anotación de títulos, actos y documentos referentes a bienes raíces, todos los cuales, en su sentir, “deben considerarse o reputarse como accesiones o frutos civiles de aquella (la propiedad inmueble)” y, por eso, “pertenecen a la cosa principal y la naturaleza jurídica de esta se transfiere a todas sus accesiones”.

De allí deduce el impugnador la inconstitucionalidad de las disposiciones que acusa, las cuales hacen referencia al impuesto de registro y anotación (artículo 1° de la Ley VIII de 1909 y 166 del Decreto 1222 de 1986), a la utilidad en la venta de inmuebles y a las rentas y ganancias ocasionales por el mismo concepto, al avalúo y costo de los terrenos para su cálculo, al ajuste de bienes raíces para los efectos de determinar la renta o ganancia ocasional, a la retención en la fuente sobre el valor de las enajenaciones, a la disminución de la retención según la época de adquisición de los bienes y a la excepción prevista, en cuanto a dicha retención, para el otorgamiento, la autorización y el registro de escrituras públicas de compraventa o de hipoteca de vivienda de interés social, asuntos todos estos que son tratados por los preceptos demandados que integran el Estatuto Tributario (Decreto-ley 624 de 1989).

La Corte no duda en expresar que la norma constitucional invocada consagra a la vez una garantía para los contribuyentes, en el sentido de que su derecho de propiedad, en cuanto a inmuebles se refiere, no será objeto de varios y simultáneos gravámenes por parte de distintas entidades territoriales, y una forma adicional de protección a los municipios, cuyas rentas se derivan en buena parte de impuestos como el predial, con el fin de reservar para ellos tan importante fuente de ingresos, dentro de la concepción descentralista de la Carta Política. **Es por ello que constitucionalmente se erige a los municipios en únicos y exclusivos sujetos activos de todo gravamen sobre la propiedad inmueble**.

Tal reserva, sin embargo, está referida de manera exclusiva a la propiedad en cuanto esta sea el objeto del gravamen, es decir, implica la prohibición para la Nación, para los departamentos y para las demás entidades territoriales de introducir tributos que recaigan de manera directa y específica sobre el bien inmueble del cual una persona sea dueña.

Pero la propiedad no puede confundirse, como objeto de imposición, con los rendimientos que obtenga el propietario por la valorización del inmueble –pues la misma Constitución declara que esta podrá ser gravada por entes distintos de los municipios–, ni tampoco con los derivados de la venta o enajenación de aquel, ni con los actos jurídicos que se celebren en relación con el predio. Por eso, el impuesto de valorización, el que recaiga sobre la utilidad por la enajenación del bien una vez transcurrido cierto lapso desde su adquisición, el de ganancias ocasionales dentro de las condiciones que fije el legislador, o el que tenga como hecho gravable la celebración de ciertos actos jurídicos respecto del bien, para mencionar tan solo algunas variables tributarias que aluden a inmuebles, no son tributos que recaigan sobre la propiedad raíz en sí misma, esto es, que impliquen para el contribuyente la obligación de pagar algo al Estado por el hecho de ser propietario de un bien de esa categoría.

Ahora bien, la Constitución de 1991 guarda coherencia en el sentido de que si son los municipios (y por tanto, los distritos), quienes pueden gravar, de manera directa, la propiedad inmueble y en consecuencia, fijar el impuesto predial, lo natural es que sean ellos mismos quienes determinen sus exenciones y no la ley.

Así lo dispuso el artículo 294 de la Carta, de manera que resultan inconstitucionales las exenciones de origen legal sobre impuestos de las entidades territoriales.

6. Las exenciones de los tributos de las entidades territoriales.

El artículo 294 de la Constitución actual, que en este punto siguió lo dispuesto por el Acto Legislativo número 2 de 1987, estableció que las exenciones de los tributos territoriales no podían ser decretadas por la ley, de suerte que su concesión queda de competencia de las Asambleas o los Concejos, según el caso.

Dice así este artículo:

“Artículo 294. La ley no podrá conceder exenciones **ni tratamientos preferenciales en relación con los tributos de propiedad de las entidades territoriales**. Tampoco podrá imponer recargos sobre sus impuestos salvo lo dispuesto en el artículo 317”.

Resulta oportuno anotar que sobre la interpretación de esta norma y la inconstitucionalidad sobreviniente de las exenciones consagradas en el pasado, en virtud de norma legal, respecto de tributos de las entidades territoriales, se pronunció la Corte Constitucional en la Sentencia C-177 del 29 de abril de 1996.

Dijo la Corte en esa ocasión:

“A juicio de la Corte, el precepto demandado pugna claramente con la Constitución.

En efecto, para realizar el principio de autonomía de las entidades territoriales y con el objeto de asegurar que el patrimonio de estas no resulte afectado por decisiones adoptadas a nivel nacional, el Constituyente ha prohibido de manera terminante que por ley se concedan **exenciones o preferencias** en relación con tributos que les pertenecen (artículo 294 C. P.).

La Carta Política reconoce a las entidades territoriales la propiedad sobre sus bienes y rentas y equipara la garantía que les brinda a la que merecen los particulares sobre los suyos, de conformidad con la Constitución (artículo 362 C. P.).

(...)

Es evidente que la norma legal objeto de juicio consagra una exención a favor de la Caja de Crédito Agrario, Industrial y Minero y de la Financiera Eléctrica Nacional, entidades descentralizadas del orden nacional, respecto del impuesto de industria y comercio.

El mencionado tributo es de propiedad de los municipios, según lo disponen los artículos 32 a 36 de la Ley 14 de 1983.

La misma ley dispuso en su artículo 41 que los bancos, corporaciones de ahorro y vivienda, corporaciones financieras, almacenes generales de depósito, compañías de seguros generales, compañías reaseguradoras, compañías de financiamiento comercial, sociedades de capitalización y los demás establecimientos de crédito que defina como tales la Superintendencia Bancaria “son sujetos del impuesto municipal de industria y comercio” (subraya la Corte).

La Caja de Crédito Agrario y la Financiera Eléctrica Nacional son entidades financieras que encajan dentro de la precedente enunciación y, por tanto, a la luz de la norma general, están sujetas al pago del señalado gravamen, por lo cual lo consagrado respecto de ellas por la disposición atacada no es otra

cosa que una exención, es decir, han sido excluidas del impuesto municipal en cuestión, pese a la naturaleza municipal del gravamen.

Para la Corte, el precepto legal que se demanda vulnera abiertamente y de manera directa el artículo 294 de la Carta y desconoce, además, la autonomía de los municipios, por lo cual viola igualmente los artículos 1º, 287 y 362 de la Constitución Política.

No puede alegarse, como lo hace uno de los intervinientes, que la inconstitucionalidad deducida de modo tan evidente desaparezca por el hecho de que el artículo 43 de la Ley 14 de 1983 haya dispuesto la misma exención en su párrafo.

La referida disposición consagra en efecto:

“La Caja de Crédito Agrario, Industrial y Minero y la Financiera Eléctrica Nacional no serán sujetos pasivos del Impuesto de Industria y Comercio”.

La prohibición constitucional obliga precisamente al legislador y el hecho de que la Ley 14 de 1983 haya sido la que estableció las reglas básicas sobre el impuesto municipal de industria y comercio no quita a la normatividad el carácter legislativo, que por principio debe estar subordinado a la Constitución.

Entonces, lo que se tiene es un caso de unidad normativa (artículo 6º del Decreto 2067 de 1991), que no puede pasar desapercibido a la Corte, por lo cual la declaración de inexequibilidad que se hará en esta Sentencia incluirá también el indicado párrafo, por cuanto está afectado por el mismo vicio de la norma demandada.

Ahora bien, tampoco es posible sostener que la inconstitucionalidad de los aludidos preceptos pueda ser saneada por la circunstancia de que la exención que otorgan haya tenido vigencia desde antes de expedida la Constitución Política, ya que el imperio de los preceptos superiores exige la insubsistencia de los preconstitucionales que pugnen con aquellos.

(...)

“La ley o el Gobierno Nacional, en ningún caso, podrán conceder exenciones respecto de derechos o impuestos de tales entidades (las territoriales) ni imponer a favor de la Nación o entidad distinta recargos sobre sus rentas o las asignadas a ellas”.

Este mandato fue acogido y de nuevo plasmado por el artículo 294 de la Constitución de 1991, que expresó:

“La ley no podrá conceder exenciones ni tratamientos preferenciales en relación con los tributos de propiedad de las entidades territoriales. Tampoco podrá imponer recargos sobre sus impuestos, salvo lo dispuesto en el artículo 317”.

(...)

No es aplicable en este caso la inhibición de la Corte por sustracción de materia, ya que, no obstante reconocerse la derogación del precepto demandado y del párrafo del artículo 43 de la Ley 14 de 1983, ella ocurrió por ministerio de la Carta Política y, en consecuencia, razones de seguridad jurídica imponen que se defina judicialmente y con fuerza de cosa juzgada constitucional en torno a la actual oposición entre los mandatos legales y las normas superiores.

Por otro lado, es indudable que las disposiciones acusadas están produciendo efectos.

(...)

Puede el legislador establecer exenciones respecto de tributos nacionales, tal como surge de los artículos 150, numeral 12, y 154 de la Carta Política, siempre que la correspondiente ley cuente con la iniciativa del Gobierno, **pero le está vedado hacerlo en relación con los impuestos de las entidades territoriales en cualquier forma. Ello no cabe ni por vía directa, mediante la exclusión de unos contribuyentes que según la regla general de la propia ley estarían obligados a pagar, ni por el mecanismo consistente en enunciar quiénes no son sujetos pasivos del tributo, pues en ambos casos, tratándose de tal clase de impuestos, coarta la autonomía de dichas entidades y vulnera el precepto constitucional.**

El carácter imperativo de la norma superior, sin distinciones como las propuestas, conduce forzosamente a la Corte a declarar la inexequibilidad que se sustenta en los motivos enunciados” (negritas no son del texto original).

Con base en lo expuesto, la Sala llega a las siguientes conclusiones:

a) La exención del impuesto predial otorgada por el artículo 6º de la Ley 65 de 1963, en favor de la Universidad Nacional de Colombia, fue derogada tácitamente por el artículo 183 de la Constitución anterior, modificado por el artículo 1º del Acto Legislativo número 2 de 1987, de manera que en la actualidad, no es aplicable;

b) Corresponde a cada Concejo distrital o municipal determinar cuáles son las entidades en cuyo favor se concede exención sobre el impuesto predial, de modo que en el caso de la Universidad Nacional de Colombia, se debe examinar la reglamentación establecida en los Acuerdos de los municipios en los cuales tiene sedes o es propietaria de inmuebles, para efectos de determinar si es beneficiaria de la exención.

En Bogotá, D. C., por ejemplo, sede principal de la Universidad, existe la exención del impuesto predial de manera clara y expresa, pero en las demás sedes, como Medellín, Palmira, Manizales, San Andrés, Arauca y Leticia, habría que analizar la reglamentación expedida por el respectivo Concejo Municipal”.

Por consiguiente, un tratamiento preferencial por la vía de determinar un grupo de contribuyentes a los cuales se congela el impuesto predial por diez años, es abiertamente inconstitucional, si bien puedan existir razones de conveniencia, que como en este caso motivan la presentación de la iniciativa.

Solamente a los concejos municipales o distritales les cabría la oportunidad y la competencia para conceder exenciones o tratamientos preferenciales de impuestos municipales por plazo limitado no superior a 10 años y de conformidad con los Planes de Desarrollo Municipal, conforme lo establece el artículo 258 del Decreto 1333/86 o Código de Régimen Político y Municipal.

La Corte Constitucional en Sentencia C-511/96 contempla la posibilidad de conceder exenciones siempre que no se produzcan efectos negativos que puedan gravar de una manera crítica las finanzas municipales, reducir sustancialmente la capacidad contributiva de sus deudores o deprimir determinados sectores de la producción. Para hacerlo se debe sustentar tal medida en hechos reales y sólo para aspectos y situaciones excepcionales.

Cuando en el Proyecto de ley número 274 de 2008 Cámara, *por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones*, el honorable Representante, doctor Carlos Alberto Zuluaga Díaz, propone congelar por diez años el cobro de impuesto predial, rompe el principio de constitucionalidad a favor de la competencia que tienen los entes territoriales, bajo su propia autonomía y respecto de gravámenes que son de su propiedad exclusiva, de ser ellos quienes determinen, bajo reglas muy claras, según la jurisprudencia, de determinar las exenciones o tratamientos preferenciales que consideren más convenientes.

En efecto congelar el cobro de un impuesto a favor de un grupo de contribuyentes constituye sin duda un tratamiento preferencial ordenado por la ley, lo cual tipifica precisamente la expresa prohibición constitucional.

Por las anteriores consideraciones, me permito rendir ponencia negativa a este proyecto de ley, dado que es inconstitucional en los términos antes analizados.

Concluyo así la presente ponencia proponiendo:

Archívese el **Proyecto de ley número 274 de 2008 Cámara**, *por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones*.

Atentamente,

Maria Violeta Niño Morales,

Representante a la Cámara por el departamento de Casanare.

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 265 DE 2008 CAMARA

por la cual se derogan el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6º de la Ley 1151 de 2007.

Bogotá, D. C., 23 de mayo de 2008

Doctor

CARLOS ALBERTO ZULUAGA DIAZ

Presidente Comisión Tercera Constitucional

Cámara de Representantes

Ciudad

Respetado doctor Zuluaga:

De conformidad con la designación realizada por la Mesa Directiva de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes y cumpliendo con el reglamento del honorable Congreso de la República en lo pertinente con el trámite que deben cumplir los proyectos de ley, atentamente presentamos a su consideración la ponencia para primer debate al **Proyecto de ley número**

265 de 2008 Cámara, por la cual se derogan el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007, presentado por los honorables Representantes José Fernando Castro Caicedo y Germán Olanó Becerra, con los siguientes argumentos:

Objetivo del proyecto

El proyecto en mención busca derogar el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007, por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2006-2010, en lo que tiene que ver con la disposición de algunos recursos que financian el Sistema General de Seguridad Social en Salud y que tienen una clara destinación específica para que la Federación de Municipios cumpliera la función de institución prestadora de los servicios de salud de telemedicina y de transporte aéreo medicalizado.

Análisis jurídico

Antes de entrar a analizar de fondo el proyecto, nos permitimos citar el artículo 154 de la Constitución Nacional en lo que tiene que ver con la iniciativa de este tipo de proyectos:

“Artículo 154. Las leyes pueden tener origen en cualquiera de las Cámaras a propuesta de sus respectivos miembros, del Gobierno Nacional, de las entidades señaladas en el artículo 156, o por iniciativa popular en los casos previstos en la Constitución.

No obstante, solo podrán ser dictadas o reformadas por iniciativa del gobierno las leyes a que se refieren los numerales 3, 7, 9, 11 y 22 y los literales a), b) y e), del numeral 19 del artículo 150; las que ordenen participaciones en las rentas nacionales o transferencias de las mismas; las que autoricen aportes o suscripciones del Estado a empresas industriales o comerciales y las que decreten exenciones de impuestos, contribuciones o tasas nacionales.

...”.

El artículo 142 de la Ley 5ª de 1992 también precisa:

“Artículo 142. **Iniciativa privativa del Gobierno.** Solo podrán ser dictadas o reformadas por iniciativa del Gobierno, las leyes referidas a las siguientes materias:

1. Plan Nacional de Desarrollo y de Inversiones Públicas que hayan de emprenderse o continuarse.

...”.

Es claro, que a la luz de la Constitución y la ley, este proyecto debe ser presentado por iniciativa exclusiva del Gobierno Nacional y no por iniciativa legislativa como es el caso analizado en esta ponencia.

Proposición

Por las consideraciones plasmadas en la presente ponencia, solicitamos a los miembros de la Comisión Tercera Constitucional Permanente de la Cámara de Representantes, negar en primer debate al **Proyecto de ley número 265 de 2008 Cámara**, por la cual se derogan el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007, por ir en contravía de la Constitución Nacional en su artículo 154 y el artículo 142 de la Ley 5ª de 1992.

De los honorables Representantes, con atención,

Jorge Julián Silva Meche, Carlos Ramiro Chavarro, Luis Enrique Salas Moisés y Wilson Borja Díaz. Representantes a la Cámara.

* * *

PONENCIA PARA PRIMER DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 165 DE 2007 CAMARA

por la cual el Estado colombiano adopta las normas internacionales de información financiera para la presentación de informes contables.

Bogotá, D. C., 28 de mayo de 2008

Doctor

CARLOS ALBERTO ZULUAGA

Presidente Comisión Tercera

Cámara de Representantes

Ciudad

Referencia: Ponencia para primer debate al proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara, por la cual el Estado colombiano adopta las normas internacionales de información financiera para la presentación de informes contables.

Apreciado Presidente:

En los términos de los artículos 174 y 175 de la Ley 5ª de 1992 y en cumplimiento del encargo de la Presidencia de la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes, nos permitimos rendir ponencia para primer debate ante la Comisión Tercera Constitucional de la honorable Cámara de Representantes al **Proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara**, por la cual el Estado colombiano adopta las normas internacionales de información financiera para la presentación de informes contables.

I. EL PROYECTO DE LEY-ESTADO DEL TRAMITE

El Proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara, autoría de los Representantes Simón Gaviria Muñoz y David Luna Sánchez, fue radicado bajo el número 165 de 2007 en Cámara y publicado en la *Gaceta del Congreso* 517 del 11 de octubre de 2007.

II. NECESIDAD DE LA LEY

Con el fin de mejorar la productividad, la competitividad y el desarrollo armónico de la actividad empresarial de quienes operan en el país, es necesario que el Estado establezca normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información¹, que conformen un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia, por cuya virtud los informes contables y, en particular, los estados financieros, brinden información comprensible, transparente, comparable, pertinente, confiable y útil para la toma de decisiones económicas por parte del Estado, los propietarios, funcionarios y empleados de las empresas, los inversionistas actuales o potenciales y otras partes interesadas².

Contar con normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información de alta calidad contribuye al crecimiento del sector privado mediante: el fortalecimiento de la arquitectura financiera y disminuyendo el riesgo de crisis en este sector, así como los efectos negativos asociados a estas; contribuye a la inversión extranjera directa y de portafolio; ayuda a movilizar el ahorro nacional; facilita el acceso al crédito a las empresas pequeñas y a las microempresas, al reducir los costos de información y los riesgos crediticios; permite a los inversionistas, nacionales o extranjeros, asesorar sus prospectos de inversión y efectuar sus decisiones de manera informada; y, permite la inserción de las empresas en los mercados financieros y de capitales internacionales³. Igualmente, una contabilidad e información financiera y el aseguramiento de la información de alta calidad pueden facilitar el desarrollo del sector productivo nacional y, con ello, el resto de la Nación.

Para el logro de lo anterior, resulta fundamental que las normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información puedan seguir los cambios en los negocios, en el contexto en el que se mueven las empresas. A manera de ejemplo, las empresas colombianas con operaciones en el exterior requieren conciliar las normas contables nacionales con las de los demás países donde operan, teniendo que asumir los costos relacionados para el cumplimiento de las normas en cada una de dichas jurisdicciones. En igual situación se encuentran los inversionistas extranjeros en Colombia, lo que desincentiva la inversión en el país⁴.

Por ello, el proyecto de articulado que acompaña el presente documento señala como objetivo lo siguiente:

¹ Se entiende por aseguramiento de información el servicio profesional consistente en la expresión de una conclusión, destinada a aumentar el grado de confianza de los usuarios de la información, distintos de las personas responsables de su preparación, formulada con base en la evaluación o medida en que un objeto se sujeta a un criterio.

² El programa del Banco Mundial para la Observancia de Estándares y Códigos (ROSC, su sigla en inglés), recomienda que los países adopten también los estándares internacionales en materia de aseguramiento de información y otras normas que los complementen con requerimientos adicionales que sean adecuados para el mercado interno. En Hegarty, Gielen e Hirata, Implantación de Estándares Internacionales de Contabilidad y Auditoría – Lecciones aprendidas de los Programas de Contabilidad del Banco Mundial y de Auditoría de ROSC. Pág. iii. Septiembre 2004.

³ Ver Hegarty, Gielen e Hirata, Implantación de Estándares Internacionales de Contabilidad y Auditoría – Lecciones aprendidas de los Programas de Contabilidad del Banco Mundial y de Auditoría de ROSC. Pág. 1. Septiembre 2004.

⁴ Para ver situaciones similares en los Estados Unidos de América, ver Tweedie, Declaración del Director de IASB ante el Subcomité de Valores e Inversión del Senado de los Estados Unidos de América, octubre 2007. Ver también Herz, Declaración del Director de FASB el Subcomité de Valores e Inversión del Senado de los Estados Unidos de América, octubre 2007. No obstante, no todos los países del continente americano han sido igualmente exitosos en la modificación de sus normas de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información, ver MIF-FOMIN, Resultados y Lecciones Aprendidas, Taller de Clusters de Normas Internacionales de Contabilidad y Auditoría, Washington, D. C., noviembre 9 de 2006.

Artículo 1º. Objetivos de esta ley. Por mandato de esta ley, el Estado, bajo la dirección del Presidente de la República y por intermedio de las entidades a que hace referencia la presente ley, intervendrá la economía para expedir normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información que conformen un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia, por cuya virtud los informes contables y, en particular, los estados financieros, brinden información financiera comprensible, transparente y comparable, pertinente y confiable, útil para la toma de decisiones económicas por parte del Estado, los propietarios, funcionarios y empleados de las empresas, los inversionistas actuales o potenciales y otras partes interesadas, para mejorar la productividad, la competitividad y el desarrollo armónico de la actividad empresarial de las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras. Con tal finalidad, en atención al interés público, expedirá principios y normas de contabilidad, de información financiera y de aseguramiento de información, en los términos establecidos en la presente ley.

Con observancia de los principios de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional, con el propósito de apoyar la internacionalización de las relaciones económicas, la acción del Estado se dirigirá hacia la convergencia de tales normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información con estándares internacionales de aceptación mundial, con las mejores prácticas y con la rápida evolución de los negocios.

Para lograr que las normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información puedan seguir los cambios en los negocios resulta necesario que el Estado, a través del Presidente de la República y sus agentes, intervenga en la economía para expedir normas de contabilidad financiera y de aseguramiento de información y las mantenga en constante revisión y ajuste. Para ello, las autoridades públicas cuentan con instrumentos ordinarios e intemporales de intervención económica, como los dispuestos en los artículos 150-21 y 334, los cuales permiten al Estado actuar en beneficio del desarrollo colectivo, sin que el constituyente haya señalado un plazo específico. Según lo ha señalado la Corte Constitucional "...el diseño establecido por el constituyente para que el Estado intervenga en el circuito económico implica la actuación del legislador y de la administración. Es por ello que el artículo 150-21 superior faculta al Congreso de la República para elaborar las normas de intervención económica, mientras el 334 habilita a la administración para intervenir por mandato de la ley..., para racionalizar la economía con el fin de conseguir el mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes del territorio nacional"⁵.

Adicionalmente, según su contenido, los actos de intervención estatal pueden someter a los actores económicos a un régimen de declaración —un nivel bajo de intervención que sólo exige que los actores económicos presenten a las autoridades determinada información—, un régimen de reglamentación, mediante el cual se fijan condiciones para la realización de una actividad, un régimen de autorización previa, que impide el inicio de la actividad económica privada sin que medie un acto de la autoridad pública que lo permita, un régimen de interdicción, que prohíbe ciertas actividades económicas juzgadas indeseables, o un régimen de monopolio. En estos, es esencial contar con normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información, tanto para la actividad estatal, así como para el adecuado funcionamiento de los mercados.

No debe olvidarse que la autorización legal es necesaria para permitir al Gobierno intervenir en la economía, toda vez que como lo ha expresado la honorable Corte Constitucional: "..., si un asunto no es expresamente atribuido por la Constitución a una autoridad específica, como el Gobierno, la Rama Judicial, los organismos de control, o las entidades territoriales, entre otros órganos estatales, se entiende que, conforme a la cláusula general de competencia, se trata de una materia que corresponde desarrollar principalmente al Legislador"⁶.

⁵ Según lo ha expuesto la Corte Constitucional: "En las relaciones sociales y económicas que se dan al interior de una comunidad existen sectores que requieren de la intervención permanente y continua del Estado, como ocurre respecto de la actividad empresarial e industrial; de las relaciones laborales que allí se presentan; de la actividad bancaria y financiera; de la prestación de los servicios públicos de salud o educación; o de la explotación de recursos naturales, por sólo citar algunas de ellas.

"Por otra parte, de acuerdo con su función, la intervención del Estado en la economía también se puede agrupar en diferentes tipos. Algunos doctrinante Sabino Cassese. La Nuova Costituzione economica. Editori Laterza, Roma, 1995, p.12 y ss. distinguen, entonces, tres clases de intervencionismo económico: conformativa, que establece los requisitos de existencia, formalización y funcionamiento de los actores económicos". Corte Constitucional, Sentencia C-042/06.

⁶ Corte Constitucional, Sentencia C-675/05.

Por lo tanto, para el logro de los objetivos antes señalados, es necesario que el Congreso de la República confiera al Gobierno herramientas legales para que intervenga en la economía. Más si el asunto tiene alguna complejidad técnica. En tal sentido se ha expresado la H. Corte Constitucional al señalar: "Eso no significa que la ley deba obligatoriamente agotar toda la materia, pues una cosa es que determinada temática corresponda principalmente al Legislador, en virtud de la cláusula general de competencia, y otra que se trate de un asunto que tenga reserva legal, por mandato específico de la Carta. En el primer caso, la ley no tiene que desarrollar integralmente la materia, pues puede delimitar el tema y permitir su concreción por medio de reglamentos administrativos. En cambio, si se trata de una materia que tiene reserva legal, entonces corresponde exclusivamente al Legislador desarrollarla"⁷.

En igual sentido, la honorable Corte ha hecho énfasis en que no puede exigirse al Legislador, sea este ordinario o extraordinario, que regule en detalle las materias que de acuerdo con su competencia le corresponda reglar —en razón de las consideraciones de orden fáctico y técnico a tomar en cuenta—, este no puede dejar de sentar unos parámetros generales que orienten la actuación de la administración⁸. Adicionalmente, la honorable Corte ha aclarado que "...en esos eventos la acción de la administración y el cumplimiento de las políticas públicas que animan la ley y las regulaciones administrativas que las materializan dependen de que las disposiciones legales establezcan criterios inteligibles, claros y orientadores dentro de los cuales ha de actuar la administración de tal forma que se preserven los principios básicos de un estado social y democrático de derecho"⁹.

En materia de regulación de las normas contables y de información financiera y de aseguramiento de la información, la propuesta sustitutiva contenida en esta ponencia establece los parámetros generales que orientan la actuación de la administración, para ello el texto alternativo establece los elementos necesarios, los principios, los límites y los mecanismos de intervención para que el Congreso pueda obrar de conformidad con los artículos 150-21 y 334 de la Carta Política de 1991.

De ser adoptados por el Congreso de la República, los textos del proyecto de ley establecerían para el Gobierno un desarrollo legal antecedente, específico y concreto, para el ejercicio de precisas potestades en materia de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información.

Adicionalmente, mientras se le entrega al Gobierno una herramienta de intervención importante, el Congreso determina que dicha facultad debe encausarse a converger hacia los pronunciamientos de importantes entidades de normalización técnica en materia de información financiera y aseguramiento de información como IASB e IFAC¹⁰, pero permitiendo que en el futuro se puedan considerar las normas de otros organismos de normalización técnica¹¹.

Para el proceso de intervención, el proyecto establece dos instancias: una técnica y otra de regulación propiamente dicha. En la instancia técnica, se establece un proceso abierto y transparente, en cabeza del Consejo Técnico de la Contaduría Pública, entidad a cuyo cargo quedará la responsabilidad de elaborar los proyectos de principios y normas de contabilidad y de aseguramiento de información. Al ser este un proceso abierto y transparente, el Consejo Técnico establecerá Comités Técnicos conformados por autoridades, preparadores, aseguradores y usuarios de la información financiera.

En lo relativo a las entidades regulatorias en materia de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información, se establece que con el fin de mejorar la productividad, la competitividad y el desarrollo armónico de la actividad empresarial de las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras, serán conjuntamente, los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, quienes expedirán las normas sobre contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información. No obstante, otras autoridades de la administración podrán expedir normas contables de carácter específico atribuidas por otras disposiciones, estable-

⁷ Ver Corte Constitucional, Sentencia C-675/05.

⁸ Corte Constitucional, Sentencia C-734/03.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia C-675/05.

¹⁰ http://www.fsforum.org/compendium/who_are_the_standard_setting_bodies.html

¹¹ Ver <http://www.unctad.org/Templates/StartPage.asp?intItemID=2531&lang=1>, <http://www.ivsc.org/>, <http://www.xbrl.org/>, <http://www.minhacienda.gov.co/MinHacienda/politicasapoyo/sectortecnologico/xbrl>.

cer guías y expedir conceptos sobre esta normatividad, siempre y cuando no contraríen las normas de superior jerarquía expedida por el Presidente de la República en ejercicio de la facultad reglamentaria y los actos generales de los ministros anotados¹².

Para garantizar que estas facultades se utilicen de manera adecuada el texto sustitutivo, incluye varias provisiones que permiten coordinar la actividad de la administración. En tal sentido, el proyecto normativo determina que las autoridades ministeriales, las demás de la administración con facultades en materia contable y el Contador General de la Nación ejercerán sus facultades constitucionales y legales con observancia de lo dispuesto en la presente Ley. Por ello, el proyecto de ley soluciona la falta de coordinación entre las distintas autoridades públicas, uno de los principales problemas de la regulación contable en Colombia, sin entrar a perturbar las facultades ya concedidas por el Congreso históricamente a otras entidades del ejecutivo¹³.

En lo relativo a la forma de la intervención, el proyecto, para garantizar que materias tan técnicas como son las cubiertas por el presente proyecto de ley, establece expresamente obligaciones de transparencia y debido proceso para la elaboración técnica de los proyectos y la expedición de las normas de contabilidad financiera y aseguramiento de información.

Con lo anterior, según ha sido el espíritu de quienes radicaron el presente proyecto de ley, estos procesos, de la mano de instituciones de la contaduría más robustas, le permitirán al país que cierre brechas de competitividad con otros países del mundo. En busca de la convergencia prevista en el artículo 1° de la propuesta sustitutiva, los órganos técnicos y de regulación tomarán como referencia para la elaboración de sus propuestas y normas de carácter general, los estándares más recientes y de mayor aceptación que hayan sido expedidos o estén próximos a ser expedidos por los organismos internacionales reconocidos a nivel mundial como emisores de estándares internacionales en el tema correspondiente, sus elementos y los fundamentos de sus conclusiones.

No obstante, como el proceso regulatorio debe someterse a la Constitución, la ley y la reglamentación del Gobierno, si, luego de haber efectuado el análisis respectivo, los responsables concluyen que, en el marco de los principios y objetivos del presente proyecto de ley, los referidos estándares internacionales, sus elementos o fundamentos, no resultarían eficaces o apropiados para los entes colombianos, deben señalarlo y comunicarlo, para que los Ministerios decidan sobre su conveniencia e implicaciones de acuerdo con el interés público y el bien común¹⁴.

En particular, la propuesta sustitutiva establece que en desarrollo de la ley y en atención al volumen de sus activos, de sus ingresos, al número de sus empleados, o de sus circunstancias socioeconómicas, el Gobierno podrá autorizar de manera general, que ciertos obligados lleven contabilidad simplificada, emitan estados financieros y revelaciones abreviados, que sean objeto de aseguramiento de información de nivel moderado. Igualmente establece que en desarrollo de programas de formalización empresarial o por razones de política de desarrollo empresarial para microempresas, el Gobierno podrá exceptuarlas temporalmente de todas o algunas obligaciones.

La propuesta determina que, de acuerdo con sus facultades constitucionales, corresponde al Gobierno Nacional hacer los ajustes necesarios a las estructuras de la Junta Central de Contadores y al Consejo Técnico de la Contaduría Pública, con el fin de adecuarlos a los nuevos requerimientos que surgirán del presente proyecto de ley. Ni el proyecto de ley lo contempla, ni es intención del legislador que el proyecto de ley regule los requisitos necesarios para el ejercicio de la profesión contable, así como la naturaleza o el ejercicio de la revisoría fiscal.

Ahora bien, desde el punto de vista impositivo, dado el modelo actual de interdependencia parcial entre las bases gravables y la información financiera, en aquellos casos en que las leyes tributarias remiten expresamente a las contables o no regulan específicamente la materia, la convergencia hacia normas internacionales de información financiera puede tener un impacto significativo y directo en el recaudo tributario.

Por esta razón se hace necesario de una parte, consagrar expresamente como principio rector la independencia de la regulación contable y la fiscal

¹² Ver nota 7 *supra*.

¹³ A manera de ejemplo, la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios continuará estableciendo las reglas para la contabilidad de costos de su sector.

¹⁴ Si bien tiene sus recompensas hacerlo, en otras regiones del mundo como en Europa, Hong Kong, Australia, Nueva Zelanda y Singapur, por razones de conveniencia han optado por adoptar algunas de las normas internacionales de información financiera (NIIF). *Pacter, ¿Qué es exactamente convergencia?*, 2 Int. J. Accounting, Auditing and Performance Evaluation, Vol. 2. 2005.

y de otra, establecer por regla general, un plazo mínimo de un año, para que antes de la entrada en vigencia de las normas contables, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público pueda tramitar las reformas al Estatuto Tributario a que haya lugar. No obstante y desde la misma perspectiva, cuando a juicio de las autoridades de regulación, la norma contable promulgada deba entrar en vigencia en un término inferior, se prevé que para efectos fiscales continúe aplicando hasta el 31 de diciembre del año gravable siguiente, la norma contable vigente antes de dicha promulgación.

En desarrollo del mismo principio de independencia, se señala expresamente que las disposiciones tributarias únicamente producen efectos fiscales con el fin de evitar en el futuro su intromisión en la regulación contable. Así mismo, se recoge en este proyecto de ley, el criterio de prevalencia de las normas de carácter tributario, frente a las contables, contemplado en el artículo 136 del Decreto 2649 de 1993, que actualmente reglamenta la contabilidad.

Como la implantación de los cambios tiene un costo a corto plazo para las empresas y unos requisitos técnicos, el proyecto de ley establece un tiempo de implantación de la regulación de la contabilidad e información financiera y de aseguramiento de la información.

Finalmente, se cambia el título del proyecto atendiendo a la nueva estructura que se propone: primero porque se descarta la posibilidad de una adopción plena de las Normas Internacionales de Información Financiera; segundo porque se amplía el ámbito de aplicación de la iniciativa a las normas y principios de aseguramiento de la información y por último porque se establece una nueva estructura que regule la expedición y control de las mencionadas normas.

III. PROPUESTA SUSTITUTIVA PARA PRIMER DEBATE EN LA COMISION TERCERA DE LA CAMARA DE REPRESENTANTES

Una vez estudiado el texto, los ponentes abajo firmantes ponemos a consideración de la Comisión Tercera Constitucional de la Cámara de Representantes la siguiente propuesta sustitutiva, que reemplaza en su totalidad la propuesta inicial del Proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara:

Proposición

Dese primer debate en la Comisión Tercera de la Cámara de Representantes al **Proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara**, por la cual el Estado colombiano adopta las normas internacionales de información financiera para la presentación de informes contables, con base en la propuesta sustitutiva que se propone a continuación:

Simón Gaviria Muñoz, Santiago Castro Gómez y Wilson Borja Díaz,

Representantes a la Cámara.

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 165 DE 2007 CAMARA

por la cual se regulan los principios y normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información aceptados en Colombia, se señalan las autoridades competentes, el procedimiento para su expedición y se determinan las entidades responsables de vigilar su cumplimiento.

El Congreso de Colombia

DECRETA:

Artículo 1°. *Objetivos de esta ley.* Por mandato de esta ley, el Estado, bajo la dirección del Presidente de la República y por intermedio de las entidades a que hace referencia la presente ley, intervendrá la economía para expedir normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información que conformen un sistema único y homogéneo de alta calidad, comprensible y de forzosa observancia, por cuya virtud los informes contables y, en particular, los estados financieros, brinden información financiera comprensible, transparente y comparable, pertinente y confiable, útil para la toma de decisiones económicas por parte del Estado, los propietarios, funcionarios y empleados de las empresas, los inversionistas actuales o potenciales y otras partes interesadas, para mejorar la productividad, la competitividad y el desarrollo armónico de la actividad empresarial de las personas naturales y jurídicas, nacionales o extranjeras. Con tal finalidad, en atención al interés público, expedirá principios y normas de contabilidad, de información financiera y de aseguramiento de información, en los términos establecidos en la presente ley.

Con observancia de los principios de equidad, reciprocidad y conveniencia nacional, con el propósito de apoyar la internacionalización de las relaciones económicas, la acción del Estado se dirigirá hacia la convergencia de tales normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información, con estándares internacionales de aceptación mundial, con las mejores prácticas y con la rápida evolución de los negocios.

Artículo 2°. *Ambito de aplicación.* La presente ley aplica a todas las personas naturales y jurídicas que, de acuerdo con la normatividad vigente, estén obligadas a llevar contabilidad, así como a los funcionarios y personas encargados de la preparación de estados financieros y otra información financiera, de su promulgación y aseguramiento.

En desarrollo de esta ley y en atención al volumen de sus activos, de sus ingresos, al número de sus empleados, o de sus circunstancias socioeconómicas, el Gobierno podrá autorizar de manera general que ciertos obligados lleven contabilidad simplificada, emitan estados financieros y revelaciones abreviados o que sean objeto de aseguramiento de información de nivel moderado.

En desarrollo de programas de formalización empresarial o por razones de política de desarrollo empresarial para microempresas, el Gobierno podrá exceptuarlas temporalmente de todas o algunas obligaciones a las que hace referencia esta ley.

Parágrafo. Deberán sujetarse a esta ley y a las normas que se expidan con base en ella, quienes sin estar obligados a observarla pretendan hacer valer su información como prueba.

Artículo 3°. *De las normas de contabilidad e información financiera.* Para los propósitos de esta ley, se entiende por normas de contabilidad e información financiera, el sistema compuesto por postulados, principios, limitaciones, conceptos, normas técnicas generales, normas técnicas específicas, normas técnicas especiales, normas técnicas sobre revelaciones, normas técnicas sobre registros y libros, interpretaciones y guías, que permiten identificar, medir, clasificar, reconocer, interpretar, analizar, evaluar e informar, las operaciones económicas de un ente, de forma clara y completa, relevante, digna de crédito y comparable.

Parágrafo. Los recursos y hechos económicos deben ser reconocidos y revelados de acuerdo con su esencia o realidad económica y no únicamente con su forma legal.

Artículo 4°. *Independencia y autonomía de las normas tributarias frente a las de contabilidad e información financiera.* Los principios y normas expedidos en desarrollo de esta ley, únicamente tendrán efecto impositivo cuando las leyes tributarias remitan expresamente a ellos o cuando aquellas no regulen específicamente la materia.

A su vez, las disposiciones tributarias únicamente producen efectos fiscales. Las declaraciones tributarias y sus soportes deberán ser preparados según lo determina la legislación fiscal.

Para fines fiscales, cuando se presente incompatibilidad entre las normas contables y las de carácter tributario, prevalecerán estas últimas.

En su contabilidad y en sus estados financieros, los entes económicos harán los reconocimientos las revelaciones y conciliaciones previstas en las normas de contabilidad y de información financiera.

Artículo 5°. *De las normas de aseguramiento de información.* Para los propósitos de esta ley, se entiende por normas de aseguramiento de información el sistema compuesto por principios, conceptos, técnicas, interpretaciones y guías, que regulan las calidades personales, el comportamiento y los informes de un trabajo de aseguramiento de información. Tales normas se componen de normas éticas, normas de control de calidad de los trabajos, normas de auditoría de información financiera histórica, normas de revisión de información financiera histórica y normas de aseguramiento de información distinta de la anterior.

Artículo 6°. *Autoridades de regulación y normalización técnica.* Bajo la dirección del Presidente de la República y respetando las facultades regulatorias en materia de contabilidad pública a cargo de la Contaduría General de la Nación, los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, obrando conjuntamente, expedirán principios, normas, interpretaciones y guías de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información, con fundamento en las propuestas que deberá presentarles el Consejo Técnico de la Contaduría Pública, como organismo de normalización técnica de normas contables, de información financiera y de aseguramiento de la información.

Parágrafo. En adelante las entidades estatales que ejerzan funciones de supervisión, ejercerán sus facultades en los términos señalados en el artículo 10 de la presente ley.

Artículo 7°. *Criterios a los cuales debe sujetarse la regulación autorizada por esta ley.* Para la expedición de los principios, normas, interpretaciones y guías de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información, los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, observarán los siguientes criterios:

1. Verificarán que el proceso de elaboración de los proyectos por parte del Consejo Técnico de la Contaduría sea abierto y transparente.

2. Considerarán las recomendaciones y observaciones que, fruto del análisis del impacto de los proyectos, sean formuladas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, por los organismos responsables del diseño y manejo de la política económica y por las entidades estatales que ejercen funciones de inspección, vigilancia o control.

3. Para elaborar un texto definitivo, analizarán y acogerán, cuando resulte pertinente, las observaciones realizadas durante la etapa de exposición pública de los proyectos, que le serán trasladadas por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública, con el análisis correspondiente, indicando las razones técnicas por las cuales recomienda acoger o no las mismas.

4. Dispondrán la publicación, en medios que garanticen su amplia divulgación, de los principios, normas, interpretaciones o guías expedidas, junto con los fundamentos de sus conclusiones.

5. Revisarán que las reglamentaciones sobre contabilidad e información financiera y aseguramiento de información sean consistentes, para lo cual velarán porque las normas a expedir por otras autoridades de la rama ejecutiva en materia de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información, resulten acordes con las disposiciones contenidas en la presente ley y en las normas que la desarrollen. Para ello, emitirán conjuntamente opiniones no vinculantes.

6. Los demás que determine el Gobierno Nacional para garantizar buenas prácticas y un debido proceso en la regulación de la contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información.

Artículo 8°. *Criterios a los cuales debe sujetarse el Consejo Técnico de la Contaduría Pública.* En la elaboración de los proyectos de principios, normas, interpretaciones y guías que someterá a consideración de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, el Consejo Técnico de la Contaduría Pública aplicará los siguientes criterios y procedimientos:

1. Enviará a los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, al menos una vez cada seis meses, para su difusión, un programa de trabajo que describa los proyectos de principios, normas, interpretaciones y guías que piense emprender o se encuentren en curso. Se entiende que un proyecto está en proceso de preparación desde el momento en que se adopte la decisión de elaborarlo, hasta que se expida.

2. Se asegurará que sus propuestas se ajusten a las mejores prácticas internacionales, utilizando procedimientos que sean ágiles, flexibles y transparentes, y tendrá en cuenta, en la medida de lo posible, la comparación entre el beneficio y el costo generados por sus proyectos.

3. En busca de la convergencia prevista en el artículo 1° de esta ley, tomará como referencia para la elaboración de sus propuestas, los estándares más recientes y de mayor aceptación que hayan sido expedidos o estén próximos a ser expedidos por los organismos internacionales reconocidos a nivel mundial como emisores de estándares internacionales en el tema correspondiente, sus elementos y los fundamentos de sus conclusiones. Si, luego de haber efectuado el análisis respectivo, concluye que, en el marco de los principios y objetivos de la presente ley, los referidos estándares internacionales, sus elementos o fundamentos, no resultarían eficaces o apropiados para los entes colombianos, comunicará las razones técnicas de su apreciación a los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, para que estos decidan sobre su conveniencia e implicaciones de acuerdo con el interés público y el bien común.

4. Tendrá en cuenta las diferencias entre los entes económicos, en razón a su tamaño, sector al que pertenecen, su número de empleados y el interés público involucrado en su actividad, para que los requisitos y obligaciones que se establezcan resulten razonables y acordes a tales circunstancias.

5. Propenderá por la participación de reconocidos expertos en la materia.

6. Establecerá Comités Técnicos conformados por autoridades, preparadores, aseguradores y usuarios de la información financiera.

7. Considerará las recomendaciones que, fruto del análisis del impacto de los proyectos de principios, normas, interpretaciones y guías, sean formuladas por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, por los organismos responsables del diseño y manejo de la política económica, por las entidades estatales que ejercen funciones de inspección, vigilancia o control y por quienes participen en los procesos de discusión pública.

8. Dispondrá la publicación, para su discusión pública, en medios que garanticen su amplia divulgación, de los borradores de sus proyectos. Una vez finalizado su análisis y en forma concomitante con su remisión a los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, publicará los proyectos definitivos.

9. Velará porque sus decisiones sean adoptadas en tiempos razonables y con las menores cargas posibles para sus destinatarios.

10. Participará en los procesos de elaboración de principios, normas, interpretaciones y guías internacionales de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información, que adelanten instituciones internacionales, dentro de los límites de sus recursos y de conformidad con las directrices establecidas por el Gobierno. Para el efecto, la presente ley autoriza los pagos por concepto de afiliación o membresía y los de las cuotas para apoyar el funcionamiento de las instituciones internacionales correspondientes.

11. Evitará la duplicación o repetición del trabajo realizado por otras instituciones con actividades de normalización internacional en estas materias y buscará un consenso nacional en torno a sus proyectos.

Parágrafo. Sólo podrán ser miembros del Consejo Técnico profesionales que hayan ejercido con buen crédito su profesión y que demuestren conocimiento y experiencia de más de diez (10) años, en dos o más de las siguientes áreas o especialidades: contabilidad, aseguramiento, formulación y evaluación de proyectos de inversión, finanzas, negocios nacionales e internacionales, regulación contable, docencia e investigación contables. El Gobierno determinará la conformación del Consejo Técnico. Los miembros podrán ser particulares encargados de ejercer funciones públicas, de conformidad con lo establecido en el artículo 110 y siguientes de la Ley 489 de 1998.

Artículo 9°. *Autoridad disciplinaria.* A la Junta Central de Contadores, unidad administrativa especial con personería jurídica, creada por el Decreto Legislativo 2373 de 1956, actualmente adscrita al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, le seguirá correspondiendo actuar como tribunal disciplinario y órgano de registro de la profesión contable, incluyendo dentro del ámbito de su competencia tanto a las personas naturales como a las personas jurídicas que presten servicios en materia de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información. Para el cumplimiento de sus funciones podrá solicitar documentos, practicar inspecciones, obtener declaraciones y testimonios, así como aplicar sanciones personales o institucionales a quienes hayan violado las normas aplicables.

Artículo 10. *Autoridades de supervisión.* Sin perjuicio de las demás facultades conferidas por otras disposiciones, con sujeción a esta ley y en desarrollo de las facultades de inspección, vigilancia o control que les hayan sido asignadas, corresponden a las entidades de supervisión estatal, las siguientes funciones:

1. Vigilar que los entes económicos bajo inspección, vigilancia o control, así como sus administradores, funcionarios y profesionales de aseguramiento de información, cumplan con las normas en materia de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información, y aplicar las sanciones a que haya lugar por infracciones a las mismas.

2. Expedir normas técnicas especiales, interpretaciones y guías en materia de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información. Estas actuaciones administrativas, deberán producirse dentro de los límites fijados en la Constitución, en la presente ley y en las normas que la reglamenten y desarrollen.

Parágrafo. Las facultades señaladas en el presente artículo, no podrán ser ejercidas por la Superintendencia Financiera de Colombia respecto de emisores de valores que por ley, en virtud de su objeto social especial, se encuentren sometidos a la vigilancia de otra superintendencia.

Artículo 11. *Ajustes institucionales.* Conforme a lo previsto en el artículo 189 de la Constitución Política y demás normas concordantes, el Gobierno Nacional modificará la conformación, estructura y funcionamiento del Conse-

jo Técnico de la Contaduría Pública y de la Junta Central de Contadores, para garantizar que puedan cumplir adecuadamente sus funciones.

A los integrantes del Consejo Técnico de la Contaduría Pública y de la Junta Central de Contadores se aplicarán en su totalidad las inhabilidades, impedimentos, incompatibilidades, reglas para manejo de conflictos de interés y demás normas consagradas en la Ley 734 de 2002 o demás normas que la adicionen modifiquen o sustituyan.

El Consejo Técnico de la Contaduría Pública y la Junta Central de Contadores contarán con los recursos necesarios para el ejercicio de sus funciones. Para tal efecto se podrán destinar sumas que se cobren por concepto de la inscripción profesional de los contadores públicos y de las firmas de contadores públicos, por la expedición de sus tarjetas profesionales, de sus certificados de antecedentes, de las publicaciones y dictámenes periciales de estos organismos, y de las sanciones monetarias que imponga la Junta Central de Contadores a quienes violen esta ley o las normas que la desarrollen.

Artículo 12. *Coordinación entre entidades públicas.* En ejercicio de sus funciones y competencias constitucionales y legales, las diferentes autoridades con competencia regulatoria sobre entes privados o públicos deberán garantizar que las reglas para contabilidad, información financiera y aseguramiento de la información de quienes participen en un mismo sector económico sean homogéneas, consistentes y comparables.

Para el logro de este objetivo, las autoridades de regulación y de supervisión deberán coordinar el ejercicio de sus funciones.

Artículo 13. *Conductas punibles en materia de información financiera.*

Responsabilidad penal. Adiciónese al Código Penal el artículo 290-A, el cual quedará así:

“Artículo 290-A. Falsedad en la Información Financiera. El que suministre datos a las autoridades o expida constancias o certificaciones contrarias a la realidad, o el que ordene, tolere, realice o encubra falsedades materiales en los estados financieros, en sus notas o demás informes complementarios, incurrirá en prisión entre seis (6) y ciento ocho (108) meses”,

Artículo 14. *Aplicación extensiva.* En lo no previsto por una norma legal especial, se aplicarán las reglas de contabilidad, incluidas las propias de los estados financieros, las de revisoría fiscal y auditoría, las disposiciones sobre los administradores y sobre el control interno y las normas sobre informes que deben presentarse a los máximos órganos sociales, consagradas en el Código de Comercio y sus modificaciones, a todas las personas obligadas a llevar contabilidad.

Artículo 15. *Primera revisión.* El Consejo Técnico de la Contaduría Pública hará una primera revisión de las normas de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información, dentro de los seis (6) meses siguientes a la promulgación de esta ley, al cabo de los cuales presentará, para su divulgación, un plan de trabajo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo. Dicho plan deberá ejecutarse dentro de los veinticuatro (24) meses siguientes a la promulgación de esta ley, término durante el cual el Consejo presentará a consideración de los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo los proyectos a que haya lugar.

Parágrafo. Las normas expedidas con anterioridad a esta ley conservarán su vigor hasta que entre en vigencia una nueva disposición que las modifique, reemplace o elimine.

Artículo 16. *Entrada en vigencia de las normas de intervención en materia de contabilidad e información financiera y de aseguramiento de información.* Las normas expedidas conjuntamente por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo, entrarán en vigencia el 1° de enero del segundo año gravable siguiente al de su promulgación, a menos que en virtud de su complejidad, consideren necesario establecer un plazo diferente.

Cuando el plazo sea menor y la norma promulgada corresponda a aquellas materias objeto de remisión expresa o no reguladas específicamente por las leyes tributarias, para efectos fiscales se continuará aplicando hasta el 31 de diciembre del año gravable siguiente, la norma contable vigente antes de dicha promulgación.

Artículo 17. *Transitorio.* Las entidades que estén adelantando la adopción de las normas y principios internacionales de contabilidad e información financiera y aseguramiento de información, podrán continuar haciéndolo inclusive si no existe todavía una decisión conjunta de los Ministerios de Hacienda

y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, pero respetando el marco normativo vigente.

Tales normas serán revisadas por el Consejo Técnico de la Contaduría Pública para asegurar su concordancia, una vez sean expedidas, por los Ministerios de Hacienda y Crédito Público y de Comercio, Industria y Turismo, las normas, principios, guías e interpretaciones a que hace referencia esta ley.

Artículo 18. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley rige a partir de la fecha de su publicación y deroga todas las normas que le sean contrarias.

Simón Gaviria Muñoz, Santiago Castro Gómez y Wilson Borja Díaz,

Representante a la Cámara.

* * *

PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 309 DE 2007 CAMARA, 218 DE 2007 SENADO

por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las tecnologías de la información y el conocimiento.

Bogotá, D. C., 4 de junio de 2008

Doctor

CIRO RODRIGUEZ PINZON

Presidente Comisión Sexta Constitucional Permanente

Cámara de Representantes

Respetado señor Presidente:

Atendiendo nuevamente la designación de la honorable Mesa Directiva de la Comisión Sexta Constitucional Permanente, rendimos ponencia para segundo debate al **Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado**, por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las tecnologías de la información y el conocimiento.

I. IMPORTANCIA Y OBJETO DEL PROYECTO

El presente proyecto de ley busca garantizar mayor cobertura y calidad, del servicio público de salud a todos los colombianos, mediante el apoyo de las Tecnologías de la Información y la Telecomunicaciones (TIC); evitar traslados innecesarios, congestión en los niveles de alta complejidad y servicios de urgencias, promover la investigación, la enseñanza, la gestión del conocimiento y la racionalización del uso de los recursos.

El fin del proyecto es el de coadyuvar a través de los avances tecnológicos al mejoramiento de la calidad de vida de la gente, especialmente a las personas ubicadas en núcleos dispersos, rurales o de difícil acceso, garantizándoles una alta calidad del servicio.

II. ALCANCE Y CONTENIDO DEL PROYECTO DE LEY

Actualmente la Telemedicina está definida como la asesoría y provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, por parte de profesionales de la salud, quienes utilizan para tal objetivo las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC).

La iniciativa abarca la Telesalud, que contiene dentro de sus componentes, a la Telemedicina.

Se establecen unos conceptos básicos a tener en cuenta, en la prestación de servicios de salud en la modalidad de Telemedicina. En el Capítulo III se prevé la creación de un Consejo Rector de Telemedicina, Coretel, que en esta ponencia se denomina “Consejo Rector de Telesalud en Colombia”, como organismo asesor, de carácter nacional, público, compuesto por las personas expertas en la temática, con experiencia demostrada, que estén participando activamente desde sus grupos de trabajo y regiones, en el desarrollo de este tema, con la presencia de los Ministerios de la Protección social, de comunicaciones, de Educación, Hacienda y Vivienda y Medio Ambiente, definiendo algunas de sus funciones, de dicho Consejo.

Dentro del estudio del proyecto se relacionan las consideraciones técnicas, cuyas especificaciones están en un Anexo Técnico, y se define una fuente de financiamiento a través de un aporte anual hasta del 5% de los recursos de inversión del Fondo de Comunicaciones Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, así como la obligatoriedad de las Empresas Promotoras de Salud, del Régimen Contributivo y Subsidiado de incluir dentro del portafolio de su red de prestadores, los servicios por la moda-

lidad de Telemedicina, de acuerdo con los reglamentos, normas y parámetros que fije el Ministerio de la Protección Social.

Finalmente dentro del respeto de la autonomía universitaria, se contempla la inclusión en el pensum académico de la Telesalud, con sus componentes, a través de un proceso escalonado y progresivo, así como los cursos de capacitación necesaria a los docentes.

III. MARCO CONSTITUCIONAL

El artículo 11 de nuestra Carta Política establece la inviolabilidad del Derecho a la Vida y en el 13, se afirma que todas las personas recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos sin que deban intervenir factores de discriminación y mediando un compromiso directo por parte del Estado de promover las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva.

Por su parte, el artículo 49 establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos, a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de Salud a los habitantes y de saneamiento ambiental, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”.

El artículo 334, prevé la óptima utilización de los recursos para mejorar la calidad de vida de la gente; El artículo 336, incisos 4° y 5° hace referencia a los recursos provenientes del monopolio de los juegos de suerte y azar y de los licores para los servicios de salud.

En el artículo 350, se indica prioridad al gasto público social sobre cualquier otra asignación para atender las necesidades básicas insatisfechas de la población. Los artículos 356, 357, 358 y 359, establecen de forma global, que los recursos provenientes de las participaciones (Ley 715 de 2001 o ley de las participaciones), serán destinados a la financiación de los servicios de educación y de la salud, los cuales podrán tener el carácter de rentas de destinación específica y que mediante estos recursos, se prestarán los servicios por las respectivas entidades territoriales. Los artículos 365 y 366, se refieren en general, nuevamente, a un Estado garante de la prestación adecuada de los servicios, en particular de la salud, la equidad y el bienestar de la población.

El artículo 67 establece que la educación es un derecho de la persona y un servicio público que tiene una función social: con ella se busca el acceso al conocimiento, a la ciencia, a la técnica, y a los demás bienes y valores de la cultura. La aplicación de las TIC, para la gestión del conocimiento en salud, se enmarca dentro de este postulado. En el artículo 69 se establece que el Estado fortalecerá la investigación científica en las universidades oficiales y privadas y ofrecerá las condiciones especiales para su desarrollo.

En los artículos 93 y 94 de la Carta Política, se establece un compromiso nacional en el ámbito de los derechos humanos, incluido el de la salud y para tal efecto, se diseñó el Sistema General de Seguridad Social en salud (SGSSS) y sus subsistemas, con sus diferentes normativas;

IV. MARCO LEGAL

La Ley 9ª de 1979, la Ley 10 de 1990., las Leyes 60 y 99 de 1993 la Ley 100 de 1993, la Ley 715 de 2001 y la nueva Ley de Seguridad Social en Salud 1122 de 2007, que dan cumplimiento a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política de 1991, hacen referencia a que el Estado garantiza de forma progresiva los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad, concretados en la prestación del servicio público obligatorio y esencial de la seguridad social, orientado por principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación para obtener una calidad de vida de acuerdo con la dignidad humana.

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.**

El Estado además, se convierte en garante internacional de los servicios de la salud y el bienestar social con equidad, al suscribir tratados y convenios internacionales, por ejemplo: La Carta de las Naciones Unidas, La Declaración Universal de los Derechos Humanos (artículo 25, inciso 1° y artículo 22), la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (artículo XI),

el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (artículos 9° y 12 de la Ley 74 de 1968), Protocolo de San Salvador (Ley 16 de 1972, Ley 319 de 1996, declarado Constitucional en Sentencia C-251/28 de mayo/1997), entre otros más.

Respecto a la Telemedicina como modelo nacional alternativo y complementario, existe una normativa desde el año 2004 con la Resolución 02182 del 9 de julio y posteriormente, actualizada con la Resolución 1448 de mayo de 2006, del Ministerio de la Protección Social, por la cual se normaliza la habilitación de las entidades que participan en el modelo; se configuran los aspectos éticos, legales, de responsabilidades y se incluyen anexos técnicos. Sin embargo, existen algunos aspectos no definidos aún por ejemplo, el tema de los tipos de tecnologías adaptadas a Colombia, las características de calidad aceptadas como buenas y adecuadas, tarifas homologadas nacionales, la caracterización en la contratación, las relaciones y obligaciones contractuales entre las aseguradoras y las empresas proveedoras del servicio de telemedicina, la generación del conocimiento y de investigación en TIC en el país, el contenido de tele-educación al personal del área de la salud, el tipo de ayuda o subsidio estatal a los organismos de salud que conforman la red hospitalaria, el compromiso real y apoyo de las empresas de conectividad y telecomunicaciones privadas, el compromiso real y adecuado del Estado a través de sus Ministerios de la Protección Social, de Educación, de Vivienda y Medio Ambiente, de Hacienda y Comunicaciones, la priorización de los municipios por parte de Compartel para darle sentido social y contenido a la conectividad por Internet, entre otros.

Finalmente, en la Ley del Plan de Desarrollo para el cuatrienio 2006-2010, se establece que para garantizar lo establecido en el parágrafo 2° 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.

En cuanto a la Teleeducación, la Ley 115 de 1994, artículo 5°. Fines de la Educación, establece el acceso al conocimiento, la ciencia, la técnica y demás bienes y valores de la cultura, el fomento de la investigación y el estímulo a la creación artística en sus diferentes manifestaciones, así como el desarrollo de la capacidad crítica, reflexiva y analítica que fortalezca el avance científico, y tecnológico nacional, orientado con prioridad al mejoramiento cultural, y de la calidad de la vida de la población, a la participación en la búsqueda de alternativas de solución a los problemas y al progreso social y económico del país.

V. CONVENIENCIA DEL PROYECTO

A manera de justificación de la presente iniciativa, encontramos que las acciones de salud pública son la base de la sostenibilidad de cualquier sistema de seguridad social en salud; en Colombia, el modelo actual adolece de serias dificultades, las cuales se evidencian en los indicadores de Vigilancia Epidemiológica, que demuestran que no ha sido posible alcanzar resultados de impacto en enfermedades que siguen causando años de vida perdidos y muertes que podrían evitarse, sobre todo, en grupos vulnerables como los niños, los adultos mayores y las mujeres en edad fértil.

Se ha demostrado que gran parte de las enfermedades, tanto transmisibles, como crónicas, podrían evitarse, si se atacan los factores de riesgo asociados con el ambiente, los hábitos de vida o si son oportunamente atendidas, a través de sólidos modelos de Atención Primaria, que evitarían o al menos minimizarían, el uso de los servicios de salud, a los cuales importantes sectores de la población no tienen acceso.

Partiendo de la base que el recurso humano para prestar los servicios de salud, es escaso en el país, la solución de la problemática de Salud Pública se complica; con mayor razón si se tiene en cuenta la carencia de modelos idóneos de Atención Primaria por parte de los Aseguradores y la inaccesibilidad de la población a los servicios y a los medicamentos.

El aseguramiento en salud de toda la población colombiana, aún no es una realidad, aunque así lo concibió la Ley 100 de 1993 y la 1122 de 2007. Esta cobertura universal, si se alcanza, sigue siendo limitada y parcial, debido en algunos casos, a que la prestación de servicios, cuando el usuario los requiere, no se hace efectiva, por las múltiples barreras que persisten y que no se solucionarían dentro de los modelos de atención previstos, o a que la oferta de

servicios de salud no está disponible de manera amplia, en todos los niveles de complejidad, con los especialistas calificados y expertos, en todas las regiones de Colombia. Ello conduce a que la atención sea de mayor calidad en los centros urbanos y bastante precarios, en las zonas rurales o poblaciones dispersas.

Existe una gran división o brecha diferenciada, entre las ciudades capitales e intermedias y las ciudades pequeñas o pueblos rurales o periféricos en nuestro país, que no solo son de tipo geográfico, de acceso, seguridad y violencia, sino en referencia a los servicios, fundamentalmente, de salud, la cual se refleja en las tasas de sobrevida, morbilidad, secuelas y mortalidad, así como en la calidad de vida de las personas, en general y de la población vulnerable, pobre, de escasos recursos, en particular, distinguiendo entre ellos a los grupos especiales como la tercera edad, mujeres, desplazados y población pediátrica que físicamente no tienen, ni se les ofrece la forma o el mecanismo de equidad y oportunidad, en el acceso a los servicios básicos antes referidos, siendo obligación y deber de un Estado de derecho con gasto social definido, dentro de la Constitución Política de 1991, como es el caso del Estado colombiano.

En nuestras realidades rurales actuales se observan elevadas tasas de morbilidad e incluso, secuelas por enfermedades cuyos ejes centrales o comunes son la falta de diagnóstico y tratamiento oportuno o la falta de remisión acertada al nivel de complejidad que correspondiera por su gravedad, o la incapacidad de iniciar un manejo prehospitalario durante su traslado, o la limitante cruel en la complejidad-calidad y especialización de la atención, por denominaciones administrativas referentes a los niveles de atención en I, II, III y IV, como si las enfermedades y los pacientes, se limitaran y valga la redundancia, por esa separación de niveles. Está bien para diferentes fines, definir los niveles de atención en salud, pero no limitarlos en cuanto a la oportunidad y capacidad resolutoria en la prestación de un adecuado servicio.

En un mundo globalizado que se integra diariamente, a través de las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), donde se ha entendido que estas son fundamentales para mejorar la calidad de vida de la gente, es inadmisibles que no se hayan aplicado estas tecnologías, a la salud, para mejorar nuestros regulares índices de salud pública.

Con base en lo anterior, se considera oportuno, aprovechar las ventajas que brindan las nuevas tecnologías de la información y las telecomunicaciones, TIC, como lo han hecho otros países del mundo, en apoyo a la salud de los colombianos, a través del uso de herramientas de la Telesalud, y contribuir, si es posible, a utilizar de manera más eficiente los escasos recursos disponibles, tanto a nivel de profesionales, conocimiento científico, como de equipos de apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, avanzar en la investigación, la gestión del conocimiento y la administración de los servicios.

Colombia está en condiciones de entrar en una etapa de desarrollo de todas las áreas de la Telesalud, por contar con algunas fortalezas básicas:

- Capacidades potenciales de sus Recursos Humanos.
- Excelentes universidades formadoras de recurso humano altamente calificado.
- Grupos de expertos trabajando en el tema, desde diferentes regiones.
- Se tiene una política pública de conectividad. El Ministerio de Comunicaciones destacó en el foro que a través de su programa Compartel, tiene como meta llevar el servicio de conectividad a la mayoría de las instituciones públicas del país, teniendo como prioridad la cobertura de la red hospitalaria, habiendo beneficiado durante el cuatrienio anterior 203 hospitales y en el año 2007, se prevé conectar 589. Existe un acuerdo con el Ministerio de la Protección Social para llevar la conectividad a los hospitales por ellos priorizados, en el marco de las características técnicas que ofrece el Ministerio para tal fin. También el Ministerio de Comunicaciones, realizó recomendaciones al proyecto de ley, en nota enviada, de las cuales tomamos las que nos parecieron pertinentes¹.

Este proyecto se basa y se justifica plenamente, en la aplicación y socialización de Tecnologías de Información y Comunicaciones a la Salud, para avanzar en la búsqueda del bienestar y la calidad de vida de la gente.

Como se ha mencionado, en la actualidad Múltiples Proyectos y Programas aislados vienen desarrollándose en diversas regiones del país como Bogotá, Medellín, Cali, Bucaramanga, etc., No existe una política de Estado que encauce estos esfuerzos de manera racional y con enfoque social; algunos no son viables ni sostenibles financieramente. Por su parte, el Ministerio de la

¹ Nota Ministerio de Comunicaciones. Despacho de la Ministra. 6 de junio de 2007.

Protección Social, tiene previsto realizar un proyecto en 2007 para que los departamentos prioritarios definidos por la Ley 1122 desarrollen la Telemedicina. Es fundamental, por lo tanto, aprovechar el conocimiento y experiencia de los expertos colombianos que vienen trabajando en Telemedicina; fomentar el Teletrabajo, y el aprendizaje por modelos.

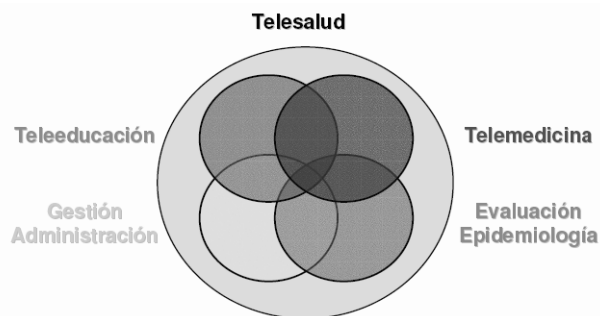
Además, es una oportunidad para formar redes de investigación en torno a la Telesalud, a nivel nacional y global; crear un espacio de discusión sobre aspectos médico-legales, tecnológicos, informáticos sobre Telesalud; y, asesorar a los Ministerios para la toma de decisiones en cuanto a la misma.

VI. ANTECEDENTES DE TELESALUD EN LATINOAMERICA

“Telesalud es un término compuesto que incluye actividades relacionadas con la salud, servicios y métodos, los cuáles se llevan a cabo a distancia con la ayuda de las tecnologías de la información y telecomunicaciones” (Grupo de expertos de la OMS, Ginebra, 1997). “El objetivo es mejorar la salud de la población, el control de enfermedades y atención médica así como la educación, administración e investigación en el área de salud”.

Se han definido cuatro áreas principales de aplicación:

1. Telemedicina (aplicación clínica).
2. Teleeducación.
3. Epidemiología y Estadísticas, y
4. Gestión y Administración.



Estas áreas están interrelacionadas entre sí, y está demostrado que a mayor interrelación de áreas de intersección en el esquema, que se presenta en la figura anterior, se alcanza una mayor eficiencia en el uso de los recursos².

Desde hace más de 30 años en el mundo, se viene investigando y aplicando la modalidad de atención en salud, a través de la Telemedicina, como componente del concepto que con el avance de las TIC, se amplió a Telesalud, y como una alternativa de acceso a los servicios de salud, especializados, así como de apoyo diagnóstico, para las poblaciones ubicadas en sitios dispersos o en regiones donde se dificulta contar con especialistas para atender con calidad, las necesidades de la población. También, se utiliza en otros contextos, con la finalidad de optimizar los recursos de los sistemas de salud, fomentar y hacer circular el conocimiento, el cual revertirá en mejores servicios para la población, como una política pública de mejora de la calidad de vida de la gente, que es el contexto en el cual se desarrolla el presente proyecto de ley.

Las TIC facilitan este intercambio, rompiendo las barreras de la distancia al permitir, en tiempo real, que profesionales de la salud interactúen en la atención de enfermos, aportando todos ellos, sus conocimientos, en torno a patologías complejas, en la promoción, prevención, rehabilitación, de la salud, evitando los desplazamientos que son traumáticos, incómodos, y muchas veces costosos para los usuarios.

Con el asombroso adelanto de las TIC, en los últimos años, la Telesalud también se ha venido desarrollando y extendiendo en todos los continentes, dando lugar a una nueva forma de cooperación entre las naciones que beneficia, por una parte el avance en las ciencias de la salud; gracias a la facilidad de gestionar, aprovechar y compartir el conocimiento, que permite el trabajo digital en red, como la calidad, oportunidad y eficiencia de la atención ofrecida. Vamos a comentar algunos ejemplos recientes, sobre estas aplicaciones, para definir parte del contexto de este proyecto de ley.

La acción en Telesalud en Brasil se lleva a cabo de forma intersectorial, con actuación de los Ministerios de la Educación, Defensa, Comunicación y

Ciencia y Tecnología. También se da la participación de socios nacionales e internacionales, como la TV Escola [TV Escuela] del Ministerio de la Educación, el Canal Saúde [Canal Salud] de FioCruz, la Rede Nacional de Educação e Pesquisa [Red Nacional de Educación e Investigación] (RNP), Universidades, entre otros.

La alianza con Bireme, cuenta con el Laboratorio de Excelencia e Innovación en e-Salud para América Latina y Europa, como forma de reunir y compartir las experiencias exitosas en lo que se refiere a telemedicina y Telesalud.

El Grupo Telemática de la Salud del Instituto Fraunhofer (Alemania), desarrolla el proyecto T@lemed, dentro del Programa @LIS. El proyecto se llevó a cabo en algunas regiones de dos países, Colombia y Brasil. La propuesta era implantar servicios de telemedicina en zonas rurales y remotas de los países, optimizando recursos de cuidado a la salud que se utilizaban desde plataformas con infraestructuras precarias. En Colombia se dio énfasis al apoyo al diagnóstico y tratamiento de la malaria vía telemedicina, en regiones remotas y en Brasil, el foco fue el apoyo a los análisis de ultrasonido (segunda opinión) en hospitales de zonas rurales. Los resultados del proyecto fueron alentadores.

El T@lemed estableció exitosamente cuatro redes de telemedicina en Brasil y Colombia. Las redes demostraron el potencial de la telemedicina para mejorar el sistema de salud pública en áreas desprovistas de servicios y se estableció una alianza consistente entre organizaciones de Europa y América Latina en el campo de la telemedicina.

Frente al consenso en el apoyo al Laboratorio de e-Salud Europa-América Latina, la comisión del IV Foro Ministerial decidió incluir un punto específico en la Declaración de Lisboa, en la que se puede leer: “**Favorecemos la creación de Laboratorios y Centros Nacionales especializados en temas de e-Salud, así como la implementación de acciones regionales cuyo objetivo sea la adopción y promoción de patrones para el uso de TIC en servicios de salud. También favorecemos la promoción del desarrollo de infraestructura de telecomunicaciones necesaria para servicios médicos e iniciativas de e-Salud, que mejoren los servicios de Atención Primaria, especialmente en zonas rurales. Apoyamos la promoción del establecimiento de indicadores que permitan una evaluación objetiva de los servicios y programas de telemedicina en la Región**”.

Cabe recordar que en el Congreso Internacional “Experiencias en e-Salud”, que se llevó a cabo en Belo Horizonte en los días 13 y 14 de marzo de 2006, los participantes optaron por la creación del Laboratorio de Excelencia e Innovación en e-Salud para América Latina.

Se viene desarrollando un Estudio Piloto para el Desarrollo Sostenible de la Red Nacional de Telesalud de Venezuela, con los objetivos de:

a) Estudiar el efecto de la incorporación de las Tecnologías de la Información y Comunicaciones (TIC), como fortalecimiento a las redes de atención en salud del Sistema Público Nacional de Salud de la República Bolivariana de Venezuela, mediante su implementación en áreas Piloto;

b) Complementar el análisis situacional en salud elaborado por el Ministerio de Salud, incluyendo las factibilidades de implementación y conexión en los territorios sociales incluidos en este estudio;

c) Diseñar, Implementar y Evaluar un modelo replicable para el nuevo Sistema Público Nacional de Salud que permita atender el 80% de los requerimientos de sus usuarios, en el nivel primario y que incluya:

- Redes telemáticas de soporte a las Redes de Servicios de Salud.
- Historia Clínica Digital Integral Unica.
- Sistema de Vigilancia Epidemiológica Automatizado.
- Sistema de referencia y Contrarreferencia Digital.
- Sistema de Gestión en Salud
- Cursos de Educación y Capacitación en el área de Telesalud y diversas áreas de actualización en salud.
- Aplicaciones de Teleconsulta-Telediagnóstico.

Consta de 5 subproyectos:

1. Conectividad (Estudio de la Red de Telecomunicaciones para el nuevo Sistema Público Nacional de Salud).

² Carril, Héctor M.; Urtubey, Xavier (2003): “Telesalud en las Américas” UIT-AHCIET

³ CEPAL-2007.

2. Estándares
3. Informática Médica (Desarrollo de Sistemas de Información).
 - a) Historia Clínica;
 - b) Sistema de Referencia y Contrarreferencia;
 - c) Sistema de Vigilancia Epidemiológica;
 - d) Sistema de Gestión.
4. Tele Especialidades (Teleconsulta-Telediagnóstico.
5. Teleeducación y Capacitación⁴.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), considera que en el siglo XXI la principal expectativa referente a la salud colectiva es que se alcance por medio de la mejoría del acceso a los recursos de mayor y mejor calidad, disponibles en el área de salud para la mayor parte de la población mundial. En lo que se refiere a la incorporación de tecnología, la OMS recomienda que sus miembros utilicen la telemática como instrumento político y estratégico en la planificación y en la ejecución de acciones en salud.

Diversas son las iniciativas que cuentan con el apoyo financiero de instituciones y gobiernos en los países más desarrollados. En el Reino Unido, por ejemplo, inversiones en la tecnología de información, incluyendo la telemedicina, han sido importantes metas gubernamentales para modernizar y desarrollar el sistema de salud.

En los países en desarrollo, las inversiones realizadas en el área de salud, de modo general, aún son nitidamente insuficientes. En 2002 ocurrieron 57 millones de muertes de niños en todo el mundo; más del 98% de estas muertes se presentaron en estos países. Los avances en el área de tecnología de información y comunicación pueden propiciar nuevas formas de transmisión de conocimientos y cuidados en salud, auxiliando a esas naciones en la mejora de la atención a la salud, contribuyendo a la disminución de los índices de mortalidad y morbilidad.

Algunos países desarrollados han estado auxiliando a los países en desarrollo, en lo que se refiere al acceso a las nuevas tecnologías y al intercambio de experiencias exitosas, posibilitando mayor equidad en la difusión de los conocimientos producidos. La e-Salud se caracteriza como un desarrollo tecnológico y, al mismo tiempo, como una nueva forma de trabajo, una actitud y una relación vía acceso en red, una forma de pensamiento globalizado, con el objetivo de promover el cuidado en salud local, regional y mundial por medio del uso de la tecnología de información y las telecomunicaciones.

Telesalud en Colombia

En Colombia se han venido realizando importantes esfuerzos, en Telemedicina y en Telesalud, desde finales de la década de los noventa. Entre estos esfuerzos se encuentra:

1. Universidades

a) Universidad Distrital Francisco José de Caldas. Grupo GITEM de investigación en Telemedicina de la Maestría en Teleinformática e Ingeniería Electrónica, quienes presentan el Proyecto de Gestión para el Distrito Capital, en tres fases;

b) Universidad Nacional: El grupo de trabajo para el desarrollo de la Telemedicina funciona desde el año 2000; consta de una red para Teleconsulta, diagnóstico y tratamiento, entre la Universidad Nacional: Facultad de Medicina-Leticia (Instituto Imani)-Aporis (centro de salud) y el nodo Universidad Nacional San Andrés y Providencia. Se resalta también la asesoría que la universidad brinda al departamento del Guaviare en el desarrollo de un Proyecto de Telemedicina;

c) Universidad Santiago de Cali: Conformar la red de departamentos del Valle para Teleconsulta e investigación biomédica en enfermedades tropicales, conectando la Universidad y el Hospital San Juan de Dios de Cali-Hospital de Buenaventura y las comunidades del Pacífico. El modelo de conectividad se basa en una alianza entre la empresa de desarrollo tecnológico alemana Franhoufer, la academia USACA- Centros de Investigación como el Instituto de Inmunología del Valle y la Secretarías de Salud;

d) Universidad del Cauca (EHAS). Enlace Hispanoamericano de Salud. Crea la red temática para la regional Cauca-Valle, Nariño, con servicios de

Telesalud y Telemedicina. Proyecto Piloto en Tuberculosis (Santander de Quilichao, Silvia y Popayán);

e) Universidad Pontificia Bolivariana (Red de Telemedicina de Antioquia). El Proyecto pretende interconectar todos los hospitales de primero y segundo nivel en el Valle de Aburrá, para hacer interconsulta con especialistas, atención de pacientes en forma remota, jornadas de salud, atención de urgencias, programas de capacitación. Se trabaja con la Cooperativa de Hospitales de Antioquia, COHAN y se desarrolla una red piloto entre los hospitales de Marinilla, Andes y Venecia con la clínica Bolivariana para interconsulta obstétrica,

f) Universidad EAFIT a través del grupo de investigación en bioingeniería, Tele radiología, en Medellín;

g) Universidad del Rosario. Proyecto Piloto para telemedicina vinculando otras entidades como el Ministerio de la Protección Social, Hospital Militar, Cardioinfantil, Hospitales de I y II nivel;

h) Centro de Telemedicina de Colombia CTM en Cali. Universidad ICESI-Universidad Javeriana;

i) Cubesat-UD Proyecto satélite de la Universidad Distrital Francisco José de Caldas- Aeronáutica Civil de Colombia, Universidad Surcolombiana, Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia, entre otros.

2. Hospitales, IPS y EPS

a) Hospital de la Samaritana. Medicina a distancia, Tele radiología. Red entre hospitales regionales (Zipaquirá, La Mesa, Facatativá, Fusagasugá);

b) Hospital Fray Bartolomé de las Casas (Simú): Equipos de asistencia en Telemedicina para hospitalización en casa y servicio de ambulancia monitoreado;

c) Saludcoop-EPS. Telemedicina para diagnóstico y atención de pacientes a distancia en su red interna nacional. Saludcoop IPS en Tunja, Duitama, Cali y Popayán;

d) Fundación Santa Fe. Telemedicina Nuclear, red nacional;

e) EPS-Sánitas.

3. Empresa Privada y Mixta (salud y comunicaciones).

a) Imágenes diagnósticas clínicas. Servicios de Tele radiología;

b) Fundailadiba (Instituto Integral de educación médica virtual);

c) ETB. Telemedicina. Bogotá-Tele radiología;

d) EPM.

4. Gobernaciones

a) Cundinamarca. Red de Tele radiología (1995-1996) entre el Hospital La Samaritana y los Hospitales de Fusagasugá, Facatativá, La Mesa y Zipaquirá;

b) Cauca EHAS-Red para la educación y salud, red costa Pacífica ampliada a hospitales, 2 centros de salud, 27 puestos de salud. Red Silvia (2 hospitales 16 puestos de salud), Jambaló (1 hospital, 1 centro de salud y 2 puestos de salud);

c) Santander: Programa Galaxia-Fundación Cardiovascular, centro de referencia desde el año 2004 para la Teleconsulta en Cardiología, Pediatría, Medicina Interna, Clínica del dolor, neurología, tele cardiología y Tele radiología. Programa Piloto en Santander con red de telemedicina en 50 municipios;

d) Guaviare: Proyecto de Plataforma de servicios para Teleconsulta, teleconferencia, teleentrenamiento, teleclínica en los Hospitales de San José y Villavicencio y municipios de Guaviare y Bogotá, Hospital El Tunal.

5. Asociaciones Alianzas y Otros

a) Asociación Colombiana de Telemedicina ACMITEL;

b) Cámara de Comercio Colombo Alemana. Proyecto @lis-t@lemed. Salud Pública, Tuberculosis y malaria. Regional del departamento del Valle-Costa Pacífica;

c) t@lemed: Kiosco de Telemedicina en cuidado crítico que conecta hospitales rurales: Instituto de Inmunología en Buenaventura, Hospital Bahía de Málaga, Chocó, La Bocana, Buenaventura, Hospital San José del Guaviare, Hospital II nivel Calamar Guaviare;

⁴ Presentación foro de TELEMEDICINA. Comisión 6ª. Senado. Ing. José Pirrone Escuela de Telecomunicaciones Universidad Católica Andrés Bello, UCAB.

d) Red Iberoamericana de Telemedicina e Informática Médica (VII-H): Del CYTED. El proyecto Iberoamericano de Telemedicina rural para la salud materno-infantil surge como especialización de los trabajos desarrollados dentro de la Red Iberoamericana de Telemedicina e Informática Médica y de los trabajos desarrollados dentro del subprograma de microelectrónica con los grupos especializados en aplicaciones clínicas.

El Ministerio de la Protección Social por su parte, ha formulado un Proyecto para la implementación de la Telemedicina en las IPS públicas en el país, dando prioridad a los departamentos que fueron priorizados en la Ley 1122 de 2007⁵.

VII. FORO

Por Iniciativa de la Mesa Directiva de la Comisión Sexta del honorable Senador de la República, se organizó en ese escenario, un Foro de Telemedicina, coordinado por quien elaboró el proyecto de ley, y lo presentó para primer debate, el honorable Senador Néstor Iván Moreno Rojas, en el cual se tuvo una amplia representación por parte de los expertos, que en las distintas regiones, se encuentran trabajando en Telesalud. Además se contó con la presencia e importantes aportes del Ministerio de la Protección Social, de Comunicaciones, la Federación Colombiana de Municipios, entre otros.

Fue de este interesante intercambio que surgió el pliego de modificaciones que los ponentes han hecho para el segundo debate, los cuales, en general, hacen relación con los siguientes tópicos:

a) Se observó un apoyo general a la iniciativa, así como el interés de los asistentes por contar con el apoyo de la Comisión 6ª y con una política a nivel nacional que integre y dé soporte a las interesantes iniciativas que se vienen desarrollando en las distintas regiones;

b) Es necesario ampliar el concepto del Proyecto de Ley de Telemedicina a Telesalud, para que se desarrollen el resto de componentes de gran importancia para el sector y el país, como lo son la Teleeducación, Teleinvestigación, Telegestión y Administración, y Teleepidemiología;

c) Se hicieron aportes, que recogemos en esta ponencia, sobre los conceptos definidos en el proyecto de ley;

d) Se planteó la necesidad de elaborar un Anexo Técnico, con el propósito de evitar normar tecnologías específicas, dado el avance vertiginoso que las TIC vienen presentando y la inconveniencia de establecer parámetros rígidos en el proyecto de ley;

e) Se apoya la propuesta de introducir la Cátedra de Telesalud y de Telemedicina, en especial, en Colombia, respetando la autonomía de las Universidades, quienes en últimas decidirán la conveniencia de introducirla en su entidad, bajo los parámetros que desarrolle el Ministerio de Educación con el Apoyo del Consejo Rector de Telesalud de Colombia.

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.

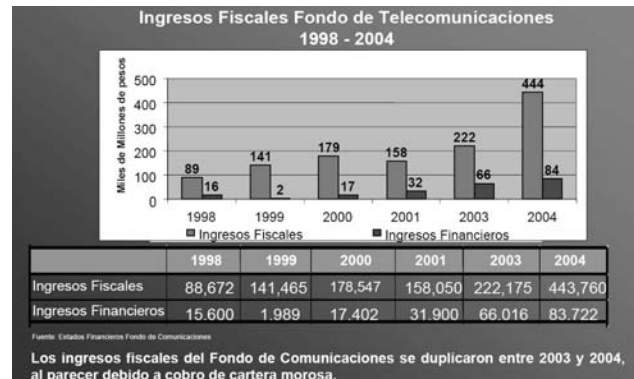
El Fondo de Comunicaciones es una Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, creada mediante Decreto-ley 129 de 1976 y reestructurado a través de los Decretos 1130 de 1999 y 2324 de 2000. El Fondo tiene por objeto el financiamiento de los planes, programas y proyectos para 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 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, en-

tre 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.



	2000	2001	2002	2003	2004
Inversiones Financieras	88,742	140,634	247,079	387,713	357,172
Anticipos sobre proyectos de inv.	289,861	245,465	243,970	38,848	37,954
Depósitos en administración	9,508	9,508	14,956	231,661	249,813
Total Activos	568,001	499,909	607,234	705,304	770,462
(1+2+3)/4	69.90%	79.10%	83.30%	93.30%	83.71%



⁵ Ministerio de la Protección Social. Mayo 2007.

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 Capacitación, 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.

IX. ALCANCES DEL MODELO

Si bien el modelo será de iniciativa pública, con la participación activa de los Ministerios de Comunicaciones, de la Protección Social y de Educación, entre otros, este requiere para ser viable, del soporte de la empresa privada, clínicas que están investigando sobre el tema, de las universidades, los centros de enseñanza y de las redes Telemáticas existentes, como Unired en Santander, Rumbo en Bogotá, Ruana, en Medellín, RUAV en el Valle del Cauca, Rumba en Barranquilla, RUP en Popayán, y en general, todas las redes que conforman la Red Nacional Académica de Tecnología Avanzada de Colombia, Renata, además de todos los actores de la seguridad social en salud, vigente.

Las nuevas tecnologías, sin embargo, también conllevan muchos riesgos y es evidente que esta nueva cultura debe desarrollarse sobre una base ética sólida. 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 Social⁷, con unos lineamientos generales para su aplicación, mas no sobre su impulso y desarrollo, como una Política de Estado, que podría contribuir a mejorar la cobertura de los servicios de salud y el acceso de los pacientes a una atención de calidad.

El término Telemedicina define el ejercicio de la medicina a distancia. En la telemedicina las decisiones relacionadas con las intervenciones, el diagnóstico y el tratamiento y las recomendaciones, se basan en datos, documentos o cualquier tipo de información transmitida por sistemas de telecomunicación.

La Resolución 01448 del 8 de mayo de 2006, con sus anexos técnicos, reglamenta algunos aspectos de la prestación de servicios de salud bajo la modalidad de Telemedicina y se establecen las condiciones de habilitación de obligatorio cumplimiento para las instituciones que prestan los servicios de salud, bajo esta modalidad. En su artículo 2º, la Resolución define **Telemedicina** como 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.

Estudios serios que se vienen desarrollando en el país, permiten concluir que en Colombia contamos con los elementos para establecer el marco normativo para impulsar un proyecto que pretenda realizar el fin constitucional de la cobertura universal en materia de salud, a través de alternativas tecnológica y económicamente viables. Así mismo, contamos con amplia reglamentación en materia de seguridad social que provee de un marco legal para la organización y el manejo operativo de las redes de Telesalud, a través de las cuales sea posible ofrecer servicios especializados de salud en todos los rincones del país⁷. No obstante, este proyecto de Ley apunta a que se defina la Telesalud como política de Estado y alternativa viable para mejorar la cobertura y el acceso a los servicios de salud, con un criterio de sostenibilidad y no como un proyecto puntual.

Analizados los modelos existentes en algunos países de Latinoamérica concluimos que el colombiano, será un modelo adaptado a nuestras particulares necesidades y presentará resultados a corto, mediano y largo plazo con desarrollo coherente capaz de ser monitoreado a través de indicadores.

Se contempla igualmente la creación de un organismo a nivel nacional que lidere este modelo así como el desarrollo de contenidos, tecnología y herramientas que lo hagan viable y sobre todo, proponga al legislativo el desarrollo jurídico de la presente ley marco y que tienda a que la Telesalud se consolide en Colombia como un medio para acercarnos a los objetivos del milenio y mejorar la calidad de vida de la gente, sobre todo, aquella de

estratos bajos que no tiene acceso a una medicina de calidad. El organismo propuesto como Consejo Rector, brindará toda la asesoría necesaria a los Ministerios de la Protección Social y de Comunicaciones, para efectuar los desarrollos técnicos y normativos a que haya lugar, para que la Telesalud sea una realidad en el país.

La presente iniciativa constituye un marco general para iniciar la consolidación de un modelo jurídico, económico, científico, tecnológico y asistencial de Telesalud en Colombia.

X. COMITE ASESOR DE LA TELESALUD

En el artículo 4º se crea el Comité Asesor de la Telesalud.

Como se trata de la creación de un organismo asesor del ejecutivo, la iniciativa radica en el Gobierno Nacional (artículo 154 C. Pol.).

En torno a esta exigencia, ha indicado la Corte Constitucional:

La Corte ha declarado la inexecutable de disposiciones en virtud de las cuales el Congreso, sin contar con la iniciativa del gobierno o su aval en el trámite legislativo:

- i) Ha creado entidades del orden nacional;
- ii) Ha modificado la naturaleza de una entidad previamente creada;
- iii) Ha atribuido a un ministerio nuevas funciones públicas ajenas al ámbito normal de sus funciones;
- iv) Ha trasladado una entidad del sector central al descentralizado o viceversa;
- v) Ha dotado de autonomía a una entidad vinculada o adscrita a algún ministerio o ha modificado su adscripción o vinculación, o
- vi) Ha ordenado la desaparición de una entidad de la administración central. Para la Corte, tales disposiciones modifican la estructura de la administración central y su constitucionalidad depende de que se haya presentado la iniciativa o el aval gubernamental⁸ (resaltado fuera del texto).

XI. EL FOMENTO DEL CONOCIMIENTO

El proyecto de ley contempla la necesidad de incluir en el pénsium de estudios de las carreras en TIC, así como de las ciencias de la salud, la cátedra de Telesalud, teniendo en cuenta que existe gran desconocimiento sobre el uso de estas tecnologías por parte del talento humano de las ciencias de la salud y que estamos en mora de desarrollar la "cultura de la web", desde las universidades y los centros de estudios, en todas las áreas del conocimiento, y en especial de la salud. Es imprescindible para los profesionales de la salud el manejo adecuado de las herramientas web para fortalecer su desempeño, competitividad y mejoramiento en la calidad.

Si bien a nivel general, se busca posibilitar y facilitar la cooperación y el intercambio de conocimiento entre los grupos que brindan atención a los pacientes, también se busca avanzar en la investigación de las potencialidades que tiene esta modalidad de atención médica, así como en los sistemas de información de transmisión de datos clínicos, imágenes y señales biomédicas y utilizarlas en apoyo a la gestión y administración de los servicios de salud, en la búsqueda de mejorar su eficiencia.

El modelo se concibe como una red de información y Telecomunicaciones, orientada a apoyar las condiciones de salud de la población colombiana, así como a capacitar el recurso humano para compartir el conocimiento, desarrollar una plataforma tecnológica que lo haga viable y sostenible y avanzar en cuanto a la investigación y enseñanza. Esta red podría a su vez ser el medio para compartir conocimiento y experiencia a nivel mundial así como facilitar la movilidad y el intercambio de expertos investigadores dentro de los grupos de la red temática para así intercambiar información relevante sobre métodos, instrumentos, resultados de los proyectos de investigación e iniciativas relevantes, entre otros. Uno de los aspectos más importantes del modelo se encuentra en la sinergia que se puede lograr al compartir el conocimiento y la experiencia adquirida, dándole especial énfasis a la investigación aplicada. El modelo que se pretende desarrollar a partir de la presente Ley-Marco, apunta a un desarrollo coherente y consistente con nuestras propias necesidades y realidad tecnológica, sin perder de vista la necesidad de realizar un monitoreo, para la mejora continua, a través de Consejo Rector de la Telesalud en Colombia.

⁷ Algunos problemas jurídicos derivados de la implementación de la telemedicina en Colombia como modalidad alternativa de prestación del servicio público de salud. Natalia Millán Cuéllar.

⁸ CORTE CONSTITUCIONAL, sent. C-889 del 1º de noviembre de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

XII. COMPARTEL Y LA CONECTIVIDAD

Se propone que como organismo de conectividad nacional, Compartel (telefonía comunitaria y domiciliaria, Internet social, Centros Integrados de Telecomunicaciones Sociales CITS, Tele centros - telefonía, fax, Internet, recursos informáticos, capacitación en TIC), con la Asesoría del Consejo Rector de Telesalud, defina un mapa de conectividad, acorde a las prioridades en salud pública y características de las poblaciones, que se diseñen para la implantación y desarrollo de Telesalud en diversas regiones y se revalúe el modelo actual de fases de conectividad que poco ha tenido en cuenta los modelos regionales de lo cual se traduce en lentitud, sobre costos y disminución de la objetividad de la conectividad, bajo los siguientes argumentos:

- El objeto fundamental de Compartel y el Estado es la modernización, el desarrollo y la socialización de la educación y las ciencias por la web, competitividad tecnológica regional como factor de desarrollo y esto se logra dándole "contenido a la banda" y un uso adecuado al Internet banda ancha.
- Los contenidos actuales son el de gobernabilidad (con poco uso y aplicación práctica), el de seguridad (faltan datos para su evaluación), el de educación (con diversos programas pero falta el recurso humano local que los desarrolle y socialice); y finalmente, el de salud, que se trata justamente de la Telesalud, donde, no existe una política de Estado, definida con indicadores de evaluación y metas para alcanzar.

XIII. LA SEGURIDAD ELECTRONICA

Es fundamental la garantía de la protección necesaria y suficiente para los datos consignados en la historia clínica de los pacientes, acorde a la normativa vigente. Las herramientas aplicadas a la Telesalud permitirán conservar un archivo digital que facilite su búsqueda, consulta, actualización y conservación, con protocolos de seguridad que tenga a bien definirse por medio del Coretel, basados en estándares de calidad, seguridad y oportunidad.

XIV. SISTEMAS DE ADQUISICION Y TRATAMIENTO DE LAS IMAGENES

Se consideró necesario establecer en esta ponencia unas premisas técnicas para la operatividad del modelo, teniendo en cuenta los costos de los equipos y su uso más racional, premisas que en todo caso, serán validadas, ajustadas o actualizadas por Coretel, teniendo en cuenta la dinámica que presentan las tecnologías de la información y las telecomunicaciones.

Los modelos vigentes aceptados como estándares internacionales son sistemas DICOM, que deben estar ubicados en los Centros de Referencia y los centros con capacidad económica suficiente para su compra o cuando ya los tengan adquiridos pudieran hacer uso de él, pero también se contemplan los modelos alternativos en los Centros de Remisión o Periféricos (formatos JPEG de cámaras fotográficas digitales de alta definición), que pueden ser convertidos u homologados en el Centro de Referencia, con buenos resultados, teniendo en cuenta las velocidades de Internet disponibles y necesarias para su adecuada transmisión. Las características técnicas de las cámaras fotográficas se derivarán de las experiencias previas y estarán acordes con los estudios y recomendaciones por parte del Coretel, y deben facilitar la transmisión, el recibo y utilización de la información, bajo las condiciones de seguridad electrónica.

Las normas y protocolos técnicos de transmisión, recibo, mantenimiento, archivo, etc. de la información, dado el avasallador avance de las TIC, serán permanentemente revisadas por Coretel, a quien la ley le confiere las facultades para modificarlas, si se considera necesario.

XV. LOS INFORMES DE LOS EXAMENES DIAGNOSTICOS

Se establecen unas normas mínimas sobre los métodos de evaluación de exámenes diagnósticos, los cuales serán validados, revisados y ampliados, por Coretel.

a) *Radiológicos.* Debe existir una capacitación previa y suficiente con métodos de evaluación para los técnicos radiólogos que usen el modelo de Telemedicina. Se establece que el informe de las imágenes radiológicas debe estar a cargo del médico especialista (Médico Radiólogo). Se entiende que el tiempo para expedir un informe Radiológico depende de los criterios de Consulta Ambulatoria o Urgencias definidos en la interconsulta solicitada por el médico tratante, del centro de remisión;

b) *Cardiólogos.* Debe existir una capacitación previa y suficiente con métodos de evaluación para las enfermeras y auxiliares de enfermería o el personal de la salud que usen tele-electrocardiografía dentro del modelo de Telemedicina. Se establece que el informe de los exámenes de señales de cardiología

(electrocardiogramas, ecocardiogramas, estudios Holter para arritmias, Holter de presión, Test de ergometría y otros) deben estar a cargo del médico especialista (Médico Cardiólogo);

c) Se entiende que el tiempo para expedir un informe Cardiológico depende de los criterios de Consulta Ambulatoria o Urgencias definidos en la interconsulta solicitada por el médico tratante del centro de remisión.

XVI. LA HISTORIA CLINICA

Se considera el momento adecuado para implementar la Historia Clínica Unica, como un documento legal con todas las implicaciones que de tal concepto jurídico se derivan y en atención a que las personas tienen un único documento nacional de identificación (la cédula de ciudadanía).

Es fundamental garantizar la oportunidad en la atención y la prestación de los servicios médicos, basándose en la complementariedad de los datos, por lo que se debe establecer en el menor tiempo posible, a través de la telemedicina y usando las TIC, como apoyo, un modelo de Historia Clínica Unica Nacional, que permita la conformación de bases de datos y sistemas de gestión de la información y la evaluación de la calidad de los servicios, de forma rápida, segura, confiable y moderna.

La Historia Clínica Unica se desarrollará, a través de un proceso asesorado por Coretel, de manera digital para facilitar, por una parte, la atención oportuna y suficientemente documentada de los pacientes, y por la otra, aprovechar todas las ventajas que se derivan del uso de las TIC en el campo de la salud.

XVII. MODELOS EDUCATIVOS

Centros de educación:

En razón a la importancia de la socialización y aprendizaje de la Telesalud, dentro de las profesiones afines de las ingenierías, tecnologías y ciencias de la salud, las Universidades, los centros tecnológicos y fundaciones universitarias del país, desarrollarán los modelos y estrategias pedagógicas acordes a su pénsium y normativa estatutaria, de forma voluntaria, en un período de tiempo que considere, a través de un proceso escalonado, progresivo y oportuno, con asesoría del Coretel. Así mismo, previamente, deberá realizar la capacitación a su cuerpo de docentes referente a la telemedicina y a la Telesalud en general.

La implementación del área del saber de la Telemedicina o la Telesalud como Especialidad, ofrecida en el país como postgrado, de las profesiones afines, deberá estudiarse, valorarse y referenciarse con Coretel, adoptando un modelo acorde a los estándares internacionales.

Profesionales de la salud. Es fundamental, generar un ambiente homologado, desde el conocimiento de la conectividad y las guías médicas de manejo (Vías Clínicas) entre los grupos de trabajo en telemedicina y en general, en Telesalud. Por lo tanto, los médicos generales, los técnicos de laboratorios y radiológicos, las enfermeras, entre otros, deben recibir capacitación en TIC y en las Guías Digitales de medicina, con énfasis en urgencias y las patologías prevalentes, acorde al perfil epidemiológico de sus regiones. Esta capacitación, se llevará a cabo en las Secretarías de Salud Departamentales, durante la inducción al año rural obligatorio, con la consiguiente certificación habilitante, de tipo personal. Así mismo, a las demás personas que participan en el modelo, en lo referente a los conceptos de investigación y desarrollo, innovación tecnológica, teleeducación y aprovechamiento en los sistemas de gestión e información en salud.

XVIII. LA EXPLORACION DE OTROS TIPOS DE CONECTIVIDAD

Debido a la limitación técnica, de recursos económicos y por áreas geográficas en nuestro país, el Coretel, tiene dentro de sus funciones, la de realizar la investigación y el desarrollo de otro tipo de conectividad que pudieran comprender los equipos Multimedia, Telefonía Móvil Satelital, telefonía análoga o digital, Radios de banda UHF y VHF integrados a servidores con interfaces para Internet, Protocolos PLC (Power Line Carrier)/ BPL., y otros que, potencialmente, se ofrezcan como alternativas para la realización de la Telemedicina en los sitios más remotos y de muy difícil acceso.

XIX. EL IDIOMA

En el territorio nacional, se usará el Castellano como el idioma principal para el desarrollo del Modelo de Telesalud, pero el Coretel, deberá investigar y desarrollar modelos de Telesalud en otros dialectos y lenguas que tengan en cuenta nuestra diversidad étnica y cultural (comunidades indígenas y etnias especiales) favoreciendo la prevalencia de la riqueza lingüística y el respeto por la diferencias de credos y costumbres, así como estimulando el aprendizaje de los conocimientos propios a cada grupo.

XX. NORMAS TECNICAS Y REQUISITOS DE HABILITACION DE PRESTADORES DE SERVICIOS POR MODALIDAD DE TELEMEDICINA

La ley adopta, en todo aquello que no la contradiga, las normas y parámetros contenidos en la Resolución 1448 y Anexo Técnico, elaborados por el Ministerio de la Protección Social, en el año 2006.

XXI. SOLICITUD DE CONCEPTO AL GOBIERNO NACIONAL

Para el estudio de la presente ponencia nos permitimos oficiar a los Ministerios de Educación, de la Protección Social y de Comunicaciones.

La presente iniciativa fue concertada con el Ministerio de Comunicaciones, quien considera importante el avance en el trámite del proyecto de ley; dados los beneficios que redundarán en nuestra población, mediante el aprovechamiento de las Tecnologías de la Información y la Comunicación TIC, otorgándole el aval para que se convierta en ley de la República. De la misma manera, el Ministerio de la Protección Social apoya la iniciativa expresando que se ajusta a lo dispuesto en la Constitución Política en cuanto a origen de la iniciativa, unidad de materia y título de la ley, previo estudio del proyecto de ley, su marco legal y exposición de motivos; con unas observaciones técnicas que fueron tenidas en cuenta con el propósito de enriquecer el presente proyecto de ley.

Es preciso apoyar en forma integral este proyecto de ley y contemplar los esfuerzos conjuntos entre los profesionales de la salud, sus gremios científicos y los sistemas de información en salud ante el desarrollo biomédico y biotecnológico apoyados por la robótica, con el propósito de implantar la salud virtual en beneficio de quienes habitamos la geografía patria.

Por los anteriores fundamentos solicitamos a la Plenaria de la Cámara de Representantes: dar segundo debate al **Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado**, por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las tecnologías de la información y el conocimiento, junto con el pliego de modificaciones y el texto que se propone por segundo debate que nos permitimos anexar.

De los honorables Representantes:

Marino Paz Ospina, Coordinador de Ponentes; *Jaime Restrepo Cuartas*, *Bérner León Zambrano Erazo* y *Buenaventura León León*, Ponentes.

PLIEGO DE MODIFICACIONES AL PROYECTO DE LEY NUMERO 309 DE 2007 CAMARA, 218 DE 2007 SENADO

por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento.

1. Se sugiere la siguiente modificación del título del Proyecto número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado, el cual quedará así:

por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se establecen sus lineamientos.

En primer lugar, el título del proyecto resulta redundante pues la Telesalud implica, necesariamente, su articulación con las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones. Por otra parte y aunque en el artículo 1° se habla de las TIC como las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en su epígrafe se alude a **Tecnologías de la Información y el Conocimiento**, con lo cual se define una realidad diferente.

2. Se sugiere la siguiente modificación al artículo 1° del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado el cual quedará así:

ARTICULO 1°. 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.*

En relación con el artículo 1° de la iniciativa, se considera que el objeto de la ley puede formularse de una manera más simple y en todo caso abarcadora, a saber, “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 propósito o finalidad que se expone está indicado en los documentos de soporte del trámite: exposición de motivos y ponencias por lo que no se considera necesario incluirlo en el texto del proyecto.

Por otra parte, el cambio del término hacia la Telesalud que, de acuerdo con lo definido en el proyecto abarca cinco áreas, debe ser analizado conforme a las posibilidades reales de avance de la estrategia pues no se limitaría a una

modalidad de prestación del servicio de salud sino que comprendería toda una serie de actividades conexas que van más allá del concepto de telemedicina. Esta evolución se corresponde con sus posibilidades y aprovechamiento en materia de salud y puede generar otras áreas.

Así mismo, es importante aclarar que la Telesalud no puede ser considerada como un “modelo” sino que corresponde, más bien, a una modalidad de apoyo al sistema general de seguridad social en salud. Este comentario se hace extensivo a todas y cada una de las normas en las cuales se trata esta figura como un modelo (artículos 6°, literales e), g), k), n) y p); 7°; 11 y 12). En efecto, por modelo de atención se entienden todos los componentes que integran la prestación del servicio y su caracterización pero no puede dársele esa connotación a una herramienta que está al servicio del fortalecimiento del sector salud, en todas sus dimensiones.

De otro lado, no puede limitarse el objeto de esta modalidad a todos los colombianos sino, como lo indica la Ley 100 de 1993, a todos los habitantes del territorio nacional.

3. Se sugiere ubicar el artículo 3° del proyecto número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado como artículo 2° del mismo y modificarlo así:

Artículo 2°. 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 de 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.*

Este artículo reemplaza, en su totalidad, el artículo 2° del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado.

Por organización del proyecto, se aconseja ubicar en el artículo 2° la definición de Telesalud, tal y como se expresa en el artículo 3° de la iniciativa. Ya en cuanto a los alcances de la Telesalud, se estima más apropiado, en el mismo artículo 2°, -el cual se concentraría en la conceptualización-, definir algunos de sus componentes (telemedicina, teleeducación) sin efectuar un listado de sus proyecciones, las cuales se sugiere eliminar. Al alinderarlos se logra el propósito de señalarles unos contenidos y unas potencialidades y se evita el problema de que se olvide alguno de sus alcances. Esto supone que lo previsto en el párrafo 1° del artículo 3°, se incorporaría en el artículo 2° que se propone pero tomando la definición contenida en la Resolución 1448 de 2006. Para este Ministerio, la telemedicina no puede convertirse en un comodín susceptible de ser utilizado “independientemente de su área geográfica” pues lo que se pretende es su utilización como una herramienta de accesibilidad sin que se desplace la prestación presencial del servicio en cuanto ello sea posible. Como consecuencia de lo anterior, se debe eliminar la remisión a un anexo técnico (el cual, además, ha sido dificultoso encontrar) pues no resulta apropiado como mecanismo de conocimiento de la ley y de divulgación de la misma.

Ahora bien, sin perjuicio del primer comentario respecto de este artículo, en torno a los alcances de la Telesalud, se aconsejaría, en cuanto al traslado y remisión, que el término “pacientes” se ubique al final (literal g) de los alcances de la telemedicina.

Por otra parte, en relación con la Teleeducación, en lo que se refiere a los literales h) y k) relacionados con la homologación de títulos y reconocimientos de los estudios realizados en forma virtual y trabajar diferentes esquemas en concordancia con el ICFES, respectivamente, se desconocen las competencias del Ministerio de Educación y de la institución mencionada (Cfr: Leyes 30 de 1992 y 115 de 1994).

En lo que atañe al párrafo 4° del artículo 12, relacionado con la limitación de la utilización de la telemedicina, se aconseja incorporarlo en la definición de este concepto en el texto ya transcrito. Lo anterior porque de esta manera no se exige para un mismo acto la concurrencia de la telemedicina con la medicina presencial que parece desprenderse del texto sugerido en la iniciativa.

4. El artículo 4° del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado que sería el artículo 3° del mismo, quedará así:

Artículo 3°. 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 2° de la Ley 100 de 1993. Así mismo, constituye uno de los principios de la misma 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.*

Como consecuencia de que no estamos en presencia de un modelo sino de una modalidad de apoyo al sector salud se considera que los principios de la misma son los propios del servicio de seguridad social integral (artículo 2° de la Ley 100 de 1993), a saber, eficiencia, universalidad, solidaridad, integralidad, unidad y participación. A esto debe agregarse uno de los fundamentos del servicio público de salud como lo es el de calidad (artículo 153, numeral 9, *ib.*) pero todo ello en relación con la Telesalud y no con la telemedicina, tal y como se propone en el proyecto.

Adicionalmente, y sin demérito de lo comentado inmediatamente *supra*, es de destacar que los principios⁹ enunciados en el artículo 4°, además de limitarse a la telemedicina, no tienen ese carácter sino que están destinados a señalar algunos aspectos que se pueden presentar en la prestación del servicio de salud.

Aún así, se considera importante alertar –respecto de la relación médico paciente (artículo 4°, numeral 2)–, que las normas que regulen el tema incluyan que esta tecnología se puede adoptar siempre y cuando garanticen todas y cada una de los principios que regulan la prestación del servicio de salud. De otra parte, si la misma se va a masificar para ciertas patologías, es importante permitirle al paciente, debidamente informado su derecho a escoger o no esa posibilidad. Esta previsión –que pareciera afectar su incorporación al SGSSS– garantiza los términos de su adecuación así como su confiabilidad resaltando sus aspectos positivos y ventajas en zonas geográficas apartadas. No se puede perder de vista que el destinatario de todo el esfuerzo normativo es el paciente y que el mismo está en una situación de desequilibrio en la información. Las instituciones y herramientas que se establecen no son, por lo tanto, un fin en sí mismas. Por ello, la definición que se propone de telemedicina es más estricta. La masificación no puede conducir al desplazamiento de la medicina presencial ni hacerla imperar cuando esta es posible.

De otro lado, la responsabilidad que se deriva del uso de la telemedicina (artículo 4°, numeral 4) no puede dejar de lado aquella que atañe al médico que emite una opinión y sobre la cual se basa el médico tratante. Se estaría eximiendo de responsabilidad una parte del acto médico y de la experticia que se aprovecha a través de esta modalidad que debe ser asumida, en este caso, por el especialista o, de alguna manera, atribuyéndola en su totalidad al médico tratante en una reducción que no se compadece con la naturaleza y compromiso del apoyo que se brinda.

En cuanto al manejo de la reserva médica de que trata el numeral 7 del artículo 4° del proyecto, es importante tener en cuenta lo previsto en torno a la historia clínica, tanto en la Ley 23 de 1981 como la Resolución 1995 de 1999. Al respecto, la Corte Constitucional, en Sentencia T-650 del 2 de septiembre de 1999, se pronunció con relación dicha reserva en los siguientes términos:

Cabe advertir, que la jurisprudencia reiterada ha consistido en otorgarle la protección a la reserva, ordenada por la Constitución, a este documento. Se verán algunos casos:

– Sobre el carácter reservado, en la Sentencia T-161 de 1993, la Corte dijo que la entrega del informe de salud ocupacional de un trabajador a la empresa donde labora, constituyó un atropello a la intimidad del afectado.

⁹ Una de las acepciones de principio es la “base, origen, razón fundamental sobre la cual se procede discutiendo en cualquier materia”. *Cfr.* www.rae.es.

“En lo que atañe al presunto quebrantamiento de los derechos a la intimidad y al buen nombre, mediante la acción del ISS, esta Sala de Revisión, considera que la entrega del informe de salud ocupacional, a la empresa, implica un atropello del derecho a la intimidad, toda vez, que los patronos únicamente tienen derecho al acceso a la información, referente a las consecuencias de dicho informe sobre la situación medico ocupacional del Trabajador, para que puedan adoptar las medidas que permitan ubicar al trabajador en una labor acorde con su estado de salud, pues, según el Código de Ética Médica la historia clínica, y el informe mencionado forma parte de esta, es reservada y sólo puede ser conocida por el paciente, o por terceros, con la autorización de este” (se subraya) (Sentencia T-161 de 1993, M.P., doctor Antonio Barrera Carbonell).

[...] Pero no ha examinado el caso que plantea el demandante, quien considera que por haber fallecido su padre, a él, como hijo, se le transfiere el derecho de levantar la reserva de la historia clínica de su señora madre, a pesar de haber muerto sin haber dado autorización para levantar tal reserva. El demandante asimila su derecho al de la transmisión de derechos hereditarios.

Al respecto, hay que señalar que la autorización para levantar la reserva de la historia clínica es de aquellos derechos que la doctrina llama de la personalidad. Es decir, se trata de derechos que están unidos a la persona, son inseparables de ella, son intransmisibles y tienen un carácter extrapecuniario. Tienen un interés de orden moral, no estimable en dinero, pero que en algunos casos, puede dar lugar a indemnizaciones. [...]

En conclusión, por la sola causa del fallecimiento del titular del derecho, no desaparece el carácter reservado de su historia clínica, y para levantar tal reserva, existen los medios judiciales para hacerlo.¹⁰

De esta manera, se tiene que sólo pueden acceder a la información contenida en la historia clínica, el usuario, el equipo de salud conforme lo indicado en el literal c) del artículo 1° de la Resolución 1995 de 1999, **las autoridades judiciales y de salud** y las demás personas que determine la ley. Debe, entonces, aclararse la accesibilidad de esa información por parte de las autoridades, *verbi gratia*, este Ministerio o la Superintendencia Nacional de Salud para lo de su cargo.

5. El artículo 5° del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado que pasa a ser artículo 4° quedará así:

Artículo 4°. 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.*

Como se trata de la creación de un organismo asesor del ejecutivo, la iniciativa radica en el Gobierno Nacional (artículo 154 C. Pol.).

En torno a esta exigencia, ha indicado la Corte Constitucional:

La Corte ha declarado la inexecutable de disposiciones en virtud de las cuales el Congreso, sin contar con la iniciativa del gobierno o su aval en el trámite legislativo:

- i) Ha creado entidades del orden nacional;
- ii) Ha modificado la naturaleza de una entidad previamente creada;
- iii) Ha atribuido a un ministerio nuevas funciones públicas ajenas al ámbito normal de sus funciones;
- iv) Ha trasladado una entidad del sector central al descentralizado o viceversa;
- v) Ha dotado de autonomía a una entidad vinculada o adscrita a algún ministerio o ha modificado su adscripción o vinculación, o

vi) Ha ordenado la desaparición de una entidad de la administración central. Para la Corte, tales disposiciones modifican la estructura de la administración central y su constitucionalidad depende de que haya habido la iniciativa o el aval gubernamental¹¹ (resaltado fuera del texto).

Así mismo y en relación con la intervención del Ejecutivo en el trámite y no sólo en la iniciativa se ha indicado lo siguiente:

[...] debe aclararse que la iniciativa legislativa gubernamental no se circunscribe al acto de la mera presentación del proyecto de ley como en principio

¹⁰ CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. T-650 de 2 de septiembre de 1999, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

¹¹ CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. C-889 del 1° de noviembre de 2006, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

pareciera indicarlo el artículo 154 Superior. En realidad, teniendo en cuenta el fundamento de su consagración constitucional, cual es el de evitar que se legisle sin el conocimiento y consentimiento del Ejecutivo sobre materias que comprometen aspectos propios de su competencia, dicha atribución debe entenderse como aquella función pública que busca impulsar el proceso de formación de las leyes, no sólo a partir de su iniciación sino también en instancias posteriores del trámite parlamentario. Entonces, podría sostenerse, sin lugar a equívocos, que la intervención y coadyuvancia del Gobierno Nacional durante la discusión, trámite y aprobación de un proyecto de ley de iniciativa reservada, constituye una manifestación tácita de la voluntad legislativa gubernamental y, desde esa perspectiva, tal proceder se entiende inscrito en la exigencia consagrada en el inciso 2º del artículo 154 de la Constitución Política. A este respecto, y entendido como un desarrollo del mandato previsto en la norma antes citada, el parágrafo único del artículo 142 de la Ley 5ª de 1992, por la cual se expide el reglamento del Congreso, es claro en señalar que: “el Gobierno Nacional podrá coadyuvar cualquier proyecto de su iniciativa que curse en el Congreso cuando la circunstancia lo justifique”, y que “La coadyuvancia podrá efectuarse antes de la aprobación en las plenarios”¹².

En cuanto se refiere a la creación de Consejos u organismos de similar naturaleza que despliegan una labor asesora en el desarrollo de una política, ha dicho la Alta Corporación:

No obstante, la Corte considera que además de la voluntad explícita de crear un “órgano del orden nacional”, en los artículos objetados se le atribuyen a este funciones que de ordinario corresponden a los organismos administrativos nacionales. En ese orden de ideas, se debe resaltar que la voluntad explícita de creación de una entidad u órgano del orden nacional no puede tomarse simplemente como indicadora del ámbito de proyección de las funciones, sin relación alguna con la estructuración del Estado. Por el contrario, a juicio de esta Corporación, dicha mención debe entenderse inevitablemente referida a los términos del artículo 150-7, cuando, en concordancia con el artículo 113 de la Constitución, señala que al Congreso de la República mediante ley, le corresponde crear otras entidades del orden nacional. Empero, debe aclararse que esta función de crear otras entidades u órganos del orden nacional contenida, entre otras, en el mencionado artículo 150-7, no reviste en el marco de la actual Constitución como sí sucedía en el pasado, calidad de inescindible con la de determinar la estructura de la Administración Nacional¹³.

Se trata, siguiendo el texto del numeral 7 del artículo 150, de funciones que evidentemente competen al Congreso mediante ley, pero que pueden ser ejercitadas en forma independiente por el legislador, sin que de manera necesaria una condicione a la otra. Así las cosas, en el numeral 7 del artículo 150, atendida su redacción, cabe distinguir las funciones de:

- i) Determinar la estructura de la administración nacional;
- ii) La de crear, suprimir o fusionar ministerios, departamentos administrativos, superintendencias, establecimientos públicos “y otras entidades del orden nacional”;
- iii) Crear o autorizar la creación de empresas industriales y comerciales del Estado y sociedades de economía mixta.

Ahora bien, en el presente caso es claro que además de tratarse de la creación de un órgano del orden nacional (se reitera, por expresa decisión legislativa) la existencia del Consejo está llamada a afectar la estructura de la Administración Nacional. Para el efecto bastaría con reparar que mediante el artículo 12 del proyecto, se asigna una función a órganos de la Administración como son los Ministros, pues se señala que ellos integrarán conjuntamente con representantes de organizaciones de origen y base privada, el Consejo Profesional Nacional de Bacteriología¹⁴.

En consecuencia, es claro que se trata de un tema cuya iniciativa se reserva al Gobierno Nacional en los términos ya indicados. Ahora bien, si se considera del caso otorgar el aval a esta creación, es importante que el Consejo o Comité que se cree tenga un carácter asesor y no rector. Las políticas están asignadas a los respectivos Ministerios y ellos son las que deben formularlas. De allí que se proponga cambiar la expresión “rector” contenida en el artículo 5º por la de

asesor. Este comentario se extiende a las referencias de rectoría que se hacen del mismo en otras normas (artículos 7º y 11 del proyecto).

De otra parte, si se crea el Consejo o Comité sería del caso que el propio legislador determinara quiénes lo integran, como uno de los elementos esenciales que debe fijar el legislador, de manera clara y no sugerida.

6. Por lo anterior, se propone incluir un artículo nuevo al proyecto número 309 de 2007 (C)-218 de 2007 (S) que vendría a ser el artículo 5º con el siguiente texto:

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.

7. El artículo 6º del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado quedará así:

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.

En relación con las funciones del Consejo (artículo 6º) y teniendo en cuenta su carácter asesor, se considera que, conforme a la naturaleza que se propone, debe cumplir las que se identifican con los literales d), e), i) y p) de la propuesta. Así mismo, debe contar con una función de recomendación de las inversiones que se hagan con los recursos para el desarrollo de la Telesalud y con la promoción en la educación en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación aplicadas a la salud.

Ahora bien, respecto de alguna de las funciones que se indican en la norma comentada y sin perjuicio de la recomendación de que las mismas sean eliminadas, es importante indicar que las leyes marco están definidas taxativamente por el Constituyente (artículos 150, num. 19 y 189 num. 25). De esta manera, el legislador no está investido de la posibilidad de incluir una nueva causal de ley general, tal y como se propone en la iniciativa (artículo 6º lit. g). Así mismo, respecto del mismo literal se advierte que estarían otorgando iniciativa legislativa a órganos que constitucionalmente no la tienen, lo cual constituye una vulneración a nuestro ordenamiento superior (cfr., artículo 156 C.Pol.).

7. El artículo 7º del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado quedará así:

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.

¹² CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. C-1707 de 12 de diciembre de 2000, M.P. Cristina Pardo Schlesinger.

¹³ Al respecto el ordinal 9º del artículo 76 de la Constitución tal como regía hasta el 4 de julio de 1991 disponía que correspondía al Congreso mediante ley: “...Determinar la estructura de la administración nacional mediante la creación de ministerios, departamentos administrativos y establecimientos públicos...”.

¹⁴ CORTE CONSTITUCIONAL, Sent. C-482 de 25 de junio de 2002, M.P. Alvaro Tafur Galvis.

En relación con el artículo 7° del proyecto, se considera del caso redefinir-lo en función del concepto de Telesalud que es la guía de la regulación que se pretende expedir. De otra parte, no se entiende qué significa “objetividad de la conectividad”, contenida en el mismo artículo, máxime si en el texto de la misma lo que se indica es que debe tenderse a disminuirla.

De otra parte, se sugiere la eliminación de los artículos 8° a 10 del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado.

A través de los mismos se particulariza en torno a la telemedicina y no en relación con las Telesalud. Esto supondría redefinir el Capítulo III pues, con base en lo que se propone, el mismo quedaría reducido a un solo artículo.

8. El artículo 11 del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado que pasa a ser el artículo 8° quedará así:

Artículo 8°. Recursos para el desarrollo de la Telesalud. *A partir de la vigencia de la presente ley se asignará anualmente el 5% del presupuesto de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas para desarrollar la Telesalud 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.*

En relación con la financiación se considera del caso que el porcentaje que se destine sea del 5% como un porcentaje fijo que garantice una de las fuentes de financiación. Debe resaltarse que cuando el proyecto estaba destinado exclusivamente a regular la telemedicina, el porcentaje propuesto era del 10%, al paso que, cuando se amplía su ámbito, el porcentaje se reduce al 5%. De otra parte, se insiste en que el proyecto no se puede limitar el alcance a la telemedicina pues lo regulado es la Telesalud, tal y como se ha indicado en múltiples ocasiones.

9. Se aconseja la eliminación del artículo 12 del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado, a salvo el parágrafo 4°.

En primer lugar, el ofrecimiento de la telemedicina no puede convertirse en una obligación de los prestadores y aseguradores sino debe ser entendida como una estrategia de complementariedad para el acceso del servicio de salud en ciertas zonas del país.

En torno al parágrafo 2° del artículo 12 del proyecto en el que se atribuye al MPS el trámite de la inclusión en el POS, POSS y salud pública de los servicios prestados en la modalidad de telemedicina, es preciso indicar que tal facultad, de acuerdo con el artículo 7° de la Ley 1122 de 2007, está radicada en la Comisión de Regulación en Salud o, en su defecto, en el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud (artículo 172 de la Ley 100 de 1993). De este modo, lo previsto en dicho parágrafo desvertebra el funcionamiento del SGSSS y de las instituciones que lo regulan. Es más, se comete una impropiedad al pretender incluir una modalidad dentro del POS pues ese instrumento no está previsto con tal propósito, vale decir, definir modalidades de atención sino determinar las actividades, los procedimientos y las intervenciones para las diversas patologías y situaciones en salud.

En cuanto al parágrafo 3°, se considera que esta idea estaría contenida en el siguiente texto que se propone incluir en el artículo sobre financiación:

Parágrafo. *Los recursos del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial del Ministerio de Comunicaciones y de otros Ministerios, se articularán con los recursos que dispongan los diferentes actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con la normatividad vigente.*

10. Se sugiere eliminar el artículo 13 del Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara–218 de 2007 Senado.

En relación con la obligatoriedad de la cátedra de Telesalud (artículo 13), no es muy clara la financiación del curso de inducción respecto de la misma pues estaría a cargo de las Secretarías Departamentales o sus equivalentes (parágrafo 2°). Por otra parte, es importante que la inclusión de dicha cátedra respete el principio de autonomía universitaria reconocida constitucionalmente (artículo 69 C. Pol.). Sin embargo y como ya se indicó, en este punto se sugiere que el Comité o Consejo que se cree tenga como una de las funciones

la de “promover la educación en el uso de las Tecnologías de la Información y Comunicación aplicadas a la salud”.

Marino Paz Ospina, Coordinador de Ponentes; Jaime Restrepo Cuartas, Béner León Zambrano Erazo y Buenaventura León León, Ponentes.

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY NUMERO 309 DE 2007 CAMARA– 218 DE 2007 SENADO

*por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia
y se establecen sus lineamientos.*

El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPITULO I

Objeto, alcances, definiciones y principios fundamentales

Artículo 1°. *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 2°. *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 de 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.

Artículo 3°. *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 2° 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.

CAPITULO II

Comité Asesor de la Telesalud

Artículo 4°. *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 5°. *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.

Artículo 6°. *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.

CAPITULO III

Mapa de conectividad

Artículo 7°. *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.

CAPITULO IV

Financiación para el desarrollo de la Telesalud en Colombia

Artículo 8°. *Recursos para el desarrollo de la Telesalud.* A partir de la vigencia de la presente ley se asignará anualmente el 5% del presupuesto de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas para desarrollar la Telesalud 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 9°. *Vigencia.* Esta Ley rige a partir de su publicación y deroga aquellas que le sean contrarias.

Marino Paz Ospina, Coordinador de Ponentes; *Jaime Restrepo Cuartas*, *Bérner León Zambrano Erazo* y *Buenaventura León León*, Ponentes.

CAMARA DE REPRESENTANTES

COMISION SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE

SUSTANCIACION

Informe de ponencia para segundo debate

Bogotá, D. C., 4 de junio de 2008

Autoriza la publicación del presente informe de la ponencia para segundo debate, pliego de modificaciones, texto que se propone para segundo debate y el texto aprobado en primer debate al **Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado**, por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento.

La ponencia fue presentada por los honorables Representantes *Marino Paz Ospina* (Coordinador); *Jaime Restrepo Cuartas*, *Bérner León Zambrano Erazo* y *Buenaventura León León*.

Mediante Nota Interna número C.S.C.P. 3.6-184 de 2008 del 4 de junio de 2008, se solicita la publicación en la *Gaceta del Congreso* de la República.

El Secretario General Comisión Sexta,

Fernel Enrique Díaz Quintero.

TEXTO APROBADO EN PRIMER DEBATE POR LA COMISION SEXTA CONSTITUCIONAL PERMANENTE DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES EN SESION DEL DIA 20 DE MAYO DE 2008 AL PROYECTO DE LEY NUMERO 309 DE 2007 CAMARA-218 DE 2007 SENADO

por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula la plataforma de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento.

“El Congreso de Colombia

DECRETA:

CAPITULO I

Objeto, alcances, definiciones y principios fundamentales

Artículo 1°. *Objeto.* La presente ley tiene por objeto desarrollar la modalidad de 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 a fin de mejorar la cobertura, la calidad, oportunidad y posibilidad de todos los colombianos de acceder a los servicios de salud, y a la vez optimizar la utilización de los recursos disponibles para avanzar en la eficiencia en la gestión de los servicios de salud, facilitar el acceso al conocimiento, promover la investigación y fortalecer los sistemas de información y registro clínicos y administrativos del sector, mediante el apoyo de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, TIC.

Artículo 2°. *Alcances de la Telesalud en Colombia.* Para efectos de la presente ley, la Telesalud comprende Telemedicina; Teleeducación; Teleinvestigación; Teleadministración; y Teleestadística y Epidemiología.

En cuanto a Telemedicina

a) Facilitar la implementación de decisiones y conductas médico-quirúrgicas, en la atención a los pacientes;

b) Hacer un mejor uso de los recursos de salud;

c) Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad de la población por patologías específicas;

d) Optimizar el manejo médico prehospitalario;

e) Disminuir las secuelas o complicaciones de los pacientes;

f) Generar una red de asesoría y apoyo médico entre los profesionales de la salud;

g) Evitar el traslado de pacientes o la remisión innecesaria;

h) Descongestionar los servicios de urgencias bajando sobrecostos o evitando el mal uso de los mismos;

i) Racionalizar los costos de los servicios de hospitalización;

j) Modernizar y optimizar el Centro de Referencia de Urgencias y Emergencias, CRUE;

k) Reducir los costos del servicio para los usuarios;

l) Promover la atención integral de los pacientes;

m) Disminuir los riesgos potenciales durante el traslado de pacientes;

n) Optimizar los recursos de la Salud Pública;

o) Mejorar la calidad de la asistencia desde el nivel primario.

En cuanto a Teleeducación

a) Fomentar la educación continuada del personal de la salud;

b) Generar una red de asesoría y apoyo médico entre los profesionales de la salud;

c) Servir como modelo y plataforma de recertificación de las diferentes áreas del saber en salud en Colombia;

d) Permitir y gestionar el intercambio de misiones educativas y de transferencia del conocimiento desde y hacia Colombia,

e) Diseñar y desarrollar la comunidad virtual del personal de la salud, por áreas y especialidades;

f) Fomentar el uso de las guías estandarizadas de diagnóstico y manejo de las patologías acorde al CIE (Clasificación Internacional de las Enfermedades);

g) Desarrollar, acorde a su potencial y características, las especialidades, cursos, masterados y foros de forma virtual en Colombia;

h) Definir la homologación de títulos y reconocimientos de los estudios realizados en forma virtual,

i) Fomentar los convenios interinstitucionales entre los centros de educación tecnológica y profesional nacionales e internacionales;

j) Fomentar la Docencia de las áreas del saber, basadas en las TIC;

k) Trabajar los diferentes esquemas en concordancia al Icfes.

En cuanto a la Teleinvestigación

a) Fomentar e integrar a los centros y a los profesionales en la investigación;

b) Definir, por áreas de desarrollo e investigación, las prioridades en materia de TIC necesarias y requeridas por el país;

c) Fomentar la innovación e investigación de equipos biomédicos;

d) Fomentar el desarrollo del área de sistemas y sistemas basados en la problemática en salud pública, educación, calidad, sistemas de la información y ampliación de cobertura, vigentes en Colombia;

e) Generar modelos y estrategias para la alfabetización digital y socialización de las TIC para los ciudadanos colombianos, independientemente, de su estrato y área geográfica;

f) Fomentar la generación de proyectos de investigación en Telesalud por medio de incentivos adecuados y concursos regionales y nacionales;

g) Trabajar en concordancia con Colciencias.

En cuanto a la Teleadministración, estadística y epidemiología

a) Contribuir a la modernización del Estado;

b) Racionalizar los recursos de la salud pública;

c) Fortalecer los sistemas de gestión de la información entre los niveles de atención;

d) Modernizar y optimizar el CRUE (Centro de Referencia de Urgencias y Emergencias);

e) Disminuir la tramitología administrativa interna en la red de prestadores de servicios de salud;

f) Crear, diseñar y desarrollar una base de datos nacional soportada en sistemas estadísticos referentes a usuarios, prestadores, manuales tarifarios y vigencia de derechos;

g) Soportar y apoyar a los diferentes observatorios de salud pública regionales;

h) Mejorar la oportunidad de la información, su eficiencia y confiabilidad;

i) Apoyar al desarrollo de una historia Clínica Única y Digital;

j) Realizar informes estadísticos de tasas de mortalidad, morbilidad y secuelas de la población colombiana.

Artículo 3°. Definición de Telesalud. Adóptase la definición de Telesalud del Grupo de Expertos de la OMS, como 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.

Parágrafo. La telemedicina, es la parte fundamental, para efectos de la presente ley, la cual se define como la asesoría y provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento o rehabilitación, prestados por profesionales de la salud, quienes utilizan para tal objetivo las Tecnologías de Información y Comunicaciones (TIC), acordes y adaptadas a nuestras realidades de tecnología, conectividad y conocimiento científico, con el propósito de facilitar la equidad y el acceso a la salud, de toda la población, incluida o no en los regímenes de la seguridad social en salud vigentes en Colombia, independientemente de su área geográfica.

Artículo 4°. Principios básicos de la Telemedicina:

1. En cuanto a la competencia: El personal de la salud que practica la Telemedicina debe estar autorizado para ejercer la profesión en el país y deben ser competentes en su área, y certificados por las instituciones académicas acreditadas, de acuerdo con las disposiciones legales que rigen en Colombia sobre la materia.

2. La relación médico-paciente: El uso de la Telemedicina no debe afectar negativamente, la relación personal entre el médico y su paciente que, al igual que en otras áreas de la medicina, debe basarse en el respeto mutuo, la adecuada relación médico-paciente, la independencia de juicio del médico, la autonomía del paciente y el secreto médico. Es esencial que el médico y el paciente se puedan identificar mutuamente con toda seguridad cuando tenga lugar una Teleconsulta. El médico tratante, acorde a su criterio clínico, solicita la opinión o la interconsulta de otro médico, a petición o con permiso del paciente. Es fundamental, que exista adecuada y suficiente información, de manera que el médico interconsultado pueda emitir un juicio clínico conveniente y justificado.

3. En caso de urgencia: Dicho juicio clínico debe basarse en una información completa; el peligro para la salud del enfermo será el factor determinante para realizar una interconsulta en tiempo real o de forma inmediata, para facilitar su diagnóstico, tratamiento y/o remisión oportuna.

4. Responsabilidad del médico: El médico tratante y el médico que emite una opinión por interconsulta de telemedicina, son responsables del tratamiento, decisiones, recomendaciones, prácticas e intervenciones médicas utilizando técnicas de telemedicina que se hagan al paciente.

5. Calidad, seguridad y protección en Telemedicina Un médico que practique la telemedicina es responsable de la buena calidad de sus servicios. El médico sólo puede dar su opinión, dar recomendaciones o tomar decisiones si la calidad y la cantidad de los datos o del resto de la información que recibe suficientes y está relacionada con el caso en cuestión. El médico debe asegurarse, cuando realiza intervenciones médicas a distancia, de la presencia de un personal suficiente y convenientemente formado que atienda al enfermo y le preste asistencia permanente. Referente a la seguridad electrónica de los datos, deben establecerse protocolos para tal fin.

6. Historia clínica: Todos los médicos que practican la telemedicina deben llevar un historial completo del paciente y todos los casos deben estar convenientemente documentados. También debe consignarse la manera de identificar al paciente, así como la cantidad y la calidad de los datos y del resto de la información que se recibe. Las conclusiones, las recomendaciones y los servicios de telemedicina que se efectúen deberán estar convenientemente documentados, respetando las normas, guías y parámetros vigentes en el país sobre la Historia Clínica. Se fomentará y desarrollará una Historia clínica electrónica/digital única nacional.

7. Ética médica, consentimiento del paciente y secreto médico: Los principios de ética médica de obligado cumplimiento para la profesión médica y en general, referentes a las áreas de la salud también deben respetarse en la práctica de la Telemedicina. Las normas habituales en materia de confidencialidad y seguridad se aplican también a los documentos que se utilizan en telemedicina. Sólo pueden utilizarse los métodos de archivo y transmisión cuando se garantice el secreto y la seguridad. Los datos del paciente y las demás informaciones sólo pueden facilitarse a otro médico o profesional de salud a petición o con el consentimiento informado (permiso) del paciente, y de la manera que este apruebe. Estos datos deben estar relacionados con el problema que se trate.

CAPITULO II

Consejo Rector de la Telesalud en Colombia

Artículo 5°. Créase el Consejo Rector de la Telesalud en Colombia (Coretel) como organismo asesor, de carácter nacional, público, compuesto por las personas expertas en la temática, con experiencia demostrada, que estén participando activamente desde sus grupos de trabajo y regiones, en el desarrollo de este tema, con la presencia de los Ministerios de la Protección Social, de Comunicaciones, de Educación, Hacienda y Vivienda y Medio Ambiente.

Parágrafo. El Ministerio de la Protección Social, reglamentará en un plazo no mayor a tres meses, la conformación de este Consejo.

Artículo 6°. El Consejo Rector de la Telesalud en Colombia, tendrá, entre otras, las siguientes funciones:

a) Promover la investigación de las TIC aplicadas a la mejora del acceso a los servicios de salud de calidad, de toda la población colombiana, dentro de los criterios establecidos por la Constitución de 1991; además de los servicios de educación a distancia, innovación tecnológica, creación y desarrollo o adaptación de la red nacional de gestión en salud y mejoramiento de los sistemas de la información.

De manera prioritaria, promover la investigación de las TIC aplicadas a la mejora del acceso a los servicios de salud de calidad, de toda la población colombiana, dentro de los criterios establecidos por la Constitución de 1991;

b) Analizar, proponer, evaluar y retroalimentar el modelo nacional de Telesalud, con fines eminentemente sociales, orientados a mejorar la calidad de vida de la gente;

c) Brindar asesoría al Ministerio de la Protección Social para el desarrollo de la Telesalud en Colombia, como una política de Estado, con fines sociales y orientada a mejorar el acceso de todos los colombianos, a los servicios de salud de calidad; así como la educación, la gestión del conocimiento, la investigación, los registros y estadísticas y la gestión de estos servicios;

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

e) Ofertar y promover soluciones para la homologación de la Telesalud en el ámbito nacional;

f) Brindar apoyo, acompañamiento, coordinación, supervisión a los diferentes programas en sus etapas de generación, diseño, cumplimiento, calidad y metas propuestas, en cuanto a Telesalud, con la asesoría de los Ministerios de la Protección Social, de Telecomunicaciones, de Educación, Hacienda y de Vivienda y Medio Ambiente;

g) Promover modelos para la modernización de los métodos de Referencia y Contrarreferencia, así del CRUE nacional;

h) Analizar propuestas tecnológicas que vayan surgiendo, en apoyo al modelo de Telesalud en Colombia;

i) Generar y difundir el uso de las TIC y la cultura web a través de escenarios como las cátedras, simposios, congresos en universidades, centros de investigación y afines para los Profesionales de la Salud, de Ingenierías eléctrica, electrónica, de sistemas; tecnólogos y odontólogos;

j) En general, propender por el desarrollo del uso y la investigación de la Telesalud en Colombia;

k) Establecer indicadores y criterios para el seguimiento, monitoreo y retroalimentación del modelo propuesto;

l) Desarrollar todos los alcances y objetivos consignados en el artículo 2° de la presente ley.

m) Las demás que sean necesarias para garantizar el desarrollo de un modelo de Telesalud, acorde con los recursos y las necesidades del país.

CAPITULO III

Consideraciones técnicas

Artículo 7°. A partir de la promulgación de la presente ... como organismo de conectividad nacional, previa asesoría y estudio del Consejo Rector de Telesalud de Colombia, definirá un mapa de conectividad, acorde a las prioridades en salud pública, educación, analfabetismo digital, penetración de las TIC, agendas de desarrollo regionales e intereses, en la participación de estudios de investigación y, en general, teniendo en cuenta las características de las poblaciones, explorando y valorando otros tipos de conectividad que se diseñen para la implantación y desarrollo de Telemedicina y la Telesalud, en general, considerando también las experiencias de los modelos regionales de telemedicina salud y educación, a fin de superar los problemas actuales de lentitud, sobrecostos y disminución de la objetividad de la conectividad.

Artículo 8°. Las imágenes diagnósticas y exámenes deben ser tratados, por el Centro de Referencia de Telemedicina, por medio de los protocolos que permitan la compatibilidad en el envío y recepción de los informes, teniendo en

cuenta para su escogencia, los criterios de eficiencia, calidad y pertinencia, lo cual será asesorado por el Consejo Rector de Telesalud.

Artículo 9°. El diagnóstico efectuado a través de Telemedicina, deberá ser valorado, para su informe final, por un médico especialista.

Artículo 10. *Habilitación de instituciones.* Las disposiciones plasmadas en la Resolución número 1448 de 2006 y su anexo técnico, emanada del Ministerio de la Protección Social, son adoptadas, en todo lo que no sea contrario a la presente ley, respecto a la habilitación de las Instituciones prestadoras de servicios de salud, sus requisitos y condiciones.

CAPITULO IV

Financiación para el desarrollo de la Telesalud en Colombia

Artículo 11. A partir de la vigencia de la presente ley, se destinará anualmente hasta el 5% de los recursos de inversión del Fondo de Comunicaciones, Unidad Administrativa Especial adscrita al Ministerio de Comunicaciones, al financiamiento de las inversiones requeridas para desarrollar el Modelo de Telesalud para Colombia, de acuerdo con las prioridades y el programa que diseñe el Consejo Rector de la Telesalud. Tales recursos se destinarán, en partes iguales, para financiar el desarrollo del modelo y para reducir los costos de los equipos y la conectividad que es necesaria para que la Telemedicina sea una realidad en el país.

Artículo 12. 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 1°. 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 2°. En el término de 3 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 3°. Los Ministerios de Educación, de la Protección Social, Hacienda y Medio Ambiente, participarán con recursos económicos, tecnológicos, logísticos y reglamentarios, de acuerdo con sus competencias, dentro del modelo nacional de Telesalud, de manera coordinada con Coretel.

Parágrafo 4°. 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 de Coretel, deberá reglamentar la armonización de los servicios prestados de manera personalizada y aquellos que utilicen los recursos de la telemedicina.

CAPITULO V

Telemedicina

Artículo 13. *Telesalud.* A partir de la entrada en vigencia de la presente ley, el Ministerio de Educación, con la asesoría del Instituto Colombiano de Fomento de la Educación Superior, Icfes, Coretel y las Universidades Públicas y Privadas, estudiarán y definirán, en un plazo máximo de dieciocho meses, dentro del respeto de la autonomía universitaria, la inclusión en el pènsium académico de la Telesalud, con sus componentes, a través de un proceso escalonado y progresivo, así como los cursos de capacitación necesaria a los docentes.

Parágrafo 1°. Dentro de la autonomía Universitaria la Telemedicina se incluirá en el pènsium de estudios de las carreras de medicina, psicología, odontología y otras del área de la salud; además de ingeniería de sistemas, telecomunicaciones, eléctrica, electrónica y mecatrónica, entre otras. Con este mismo criterio, se desarrollará la especialización en Telemedicina, y los demás componentes, como programas de postgrado en las universidades colombianas,

previo estudio y evaluación correspondiente, por parte de las entidades mencionadas en este artículo.

Parágrafo 2°. Los Ministerios de Educación y de la Protección Social, reglamentarán, en el mismo término, de diez y ocho meses, la enseñanza de Telesalud en el curso corto de inducción, previo a la realización del año de servicio rural médico y de las profesiones del área de la salud, impartido en las diferentes Secretarías de Salud Departamentales o sus entes equivalentes, según el caso.

Artículo 14. *Vigencia.* Esta ley rige a partir de su publicación y deroga aquellas que le sean contrarias.

En los anteriores términos fue aprobado el Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado, *por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula la plataforma de las Tecnologías de la Información y el Conocimiento*, lo anterior consta en el Acta número 29 del 20 de mayo de 2008.

Cordialmente,

El Secretario General Comisión Sexta Constitucional Permanente,

Fernel Enrique Díaz Quintero.

CONTENIDO

Gaceta número 316 - miércoles 4 de junio de 2008

CAMARA DE REPRESENTANTES

Págs.

PONENCIAS

Ponencia negativa al Proyecto de ley número 274 de 2008 Cámara, por medio de la cual se otorga un beneficio a predios afectados por la construcción de establecimientos penitenciarios y carcelarios en el país y se dictan otras disposiciones 1

Ponencia para primer debate al Proyecto de ley número 265 de 2008 Cámara, por la cual se deroga el inciso 23 del numeral 3.3 y el numeral 3.3.1 del artículo 6° de la Ley 1151 de 2007..... 4

Ponencia para primer debate y pliego de Modificaciones al Proyecto de ley número 165 de 2007 Cámara, por la cual el Estado colombiano adopta las normas internacionales de información financiera para la presentación de informes contables 5

Ponencia para segundo debate, Pliego de modificaciones, Texto Propuesto y Texto aprobado al Proyecto de ley número 309 de 2007 Cámara-218 de 2007 Senado, por la cual se desarrolla la Telesalud en Colombia y se articula a la plataforma de las tecnologías de la información y el conocimiento 10