



## Ley 1917 de 2018

Los datos publicados tienen propósitos exclusivamente informativos. El Departamento Administrativo de la Función Pública no se hace responsable de la vigencia de la presente norma. Nos encontramos en un proceso permanente de actualización de los contenidos.

### LEY 1917 DE 2018

(Julio 12)

"POR MEDIO DE LA CUAL SE REGLAMENTA EL SISTEMA DE RESIDENCIAS MÉDICAS EN COLOMBIA, SU MECANISMO DE FINANCIACIÓN Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES"

EL CONGRESO DE COLOMBIA

DECRETA:

**ARTÍCULO 1. Objeto.** La presente ley tiene por objeto crear el Sistema Nacional de Residencias Médicas en Colombia que permita garantizar las condiciones adecuadas para la formación académica y práctica de los profesionales de la medicina que cursan programas académicos de especialización médico quirúrgicas como apoyo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, define su mecanismo de financiación y establece medidas de fortalecimiento para los escenarios de práctica del área de la salud.

**PARÁGRAFO.** Para efectos de esta ley, se entenderán también como residentes dentro del Sistema Nacional de Residencias Médicas a los odontólogos que se encuentren cursando especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial de conformidad con lo establecido en el artículo 4° de la presente ley.

(Parágrafo, Adicionado por el Art. 2 de la Ley 2315 de 2023)

**ARTÍCULO 2. Ámbito de aplicación.** Las disposiciones de la presente ley se aplicarán a todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que se instituyan como escenarios de práctica formativa en salud, a las Instituciones de Educación Superior que cuenten con programas académicos de especialización médico quirúrgicas debidamente autorizados, a los profesionales de la salud que cursen especializaciones médico quirúrgicas y a las autoridades de carácter nacional, departamental, distrital y municipal que actúen dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud.

**ARTÍCULO 3. Sistema Nacional de Residencias Médicas.** El Sistema Nacional de Residencias Médicas es un conjunto de instituciones, recursos, normas y procedimientos que intervienen en el proceso de formación de los profesionales médicos que cursan un programa de especialización médico quirúrgica y requiera de práctica formativa dentro del marco de la relación docencia - servicio existente entre la Institución de Educación Superior y la institución prestadora de servicio de salud.

**PARÁGRAFO.** Se reconocerán como residentes dentro del Sistema Nacional de Residencias Médicas a los odontólogos que se encuentren cursando especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial.

(Parágrafo, Adicionado por el Art. 3 de la Ley 2315 de 2023)

**ARTÍCULO 4. Residente.** Los residentes son médicos que cursan especializaciones médico quirúrgicas y los odontólogos que cursan la especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial, con autorización vigente para ejercer su profesión en Colombia en programas académicos legalmente aprobados que requieren la realización de prácticas formativas, con dedicación de tiempo completo, en instituciones de prestación de servicios de salud, o para el caso de los odontólogos en clínicas odontológicas, pertenecientes a las Instituciones de Educación Superior (IES), en el marco de una relación docencia-servicio y bajo niveles de delegación, supervisión y control concertados entre las Instituciones de Educación Superior (IES) y las instituciones prestadoras de servicios de salud o clínicas odontológicas.

Los residentes podrán ejercer plenamente las competencias propias de la profesión o especialización para las cuales estén previamente autorizados, así como aquellas asociadas a la delegación progresiva de responsabilidades que corresponda a su nivel de formación.

\*jurisprudencia\*

(Artículo 4, Modificado por el Art. 4 de la Ley 2315 de 2023)

**ARTÍCULO 5. Contrato especial para la práctica formativa de residentes.** Dentro del marco de la relación docencia-servicio mediará el contrato de práctica formativa del residente, como una forma especial de contratación cuya finalidad es la formación de médicos especialistas en programas médico quirúrgicos y odontólogos en especialización médico quirúrgica en cirugía oral y maxilofacial, mediante el cual el residente se obliga a prestar, por el tiempo de duración del programa académico, un servicio personal, acorde al plan de delegación progresiva de competencias propias de la especialización, a cambio de lo cual recibe un apoyo de sostenimiento educativo mensual, así como las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo.

\*jurisprudencia\*

(Inciso 1, Modificado por el Art. 5 de la Ley 2315 d 2023)

El contrato especial para la práctica formativa de residente contemplará las siguientes condiciones mínimas:

5.1. Apoyo de sostenimiento educativo mensual no inferior a tres salarios mínimos mensuales legales vigentes.

5.2. Garantía de las condiciones, medios y recursos requeridos para el desarrollo formativo.

5.3. Afiliación al Sistema General de Seguridad en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales.

5.4. Derecho a vacaciones por el período que la institución de educación superior contemple para el programa, sin que exceda de quince (15) días hábiles por año académico; sin perjuicio de los casos especiales establecidos en la normativa vigente. Durante este periodo de descanso el residente recibirá el apoyo de sostenimiento educativo correspondiente.

5.5. Plan de trabajo o de práctica, propio del programa de formación de acuerdo con las características de los servicios, dentro de los espacios y horarios que el prestador de servicios de salud tenga contemplados.

5.6. La institución de educación superior definirá el escenario base del programa, entendido este como aquel prestador de servicios de salud en el que el residente realiza la mayor parte de las rotaciones definidas en el programa académico.

5.7. Se desarrollará bajo la responsabilidad del convenio docente asistencial entre la institución de educación superior y el prestador del servicio de salud.

PARÁGRAFO 1. Salvo en los casos de emergencia establecidos en la norma para los prestadores de servicios de salud, la dedicación del residente en dichos prestadores no podrá superar las 12 horas por turno y las 66 horas por semana, las cuales para todos los efectos deberán incluir las actividades académicas, de prestación de servicios de salud e investigativas.

PARÁGRAFO 2. El Gobierno nacional podrá establecer incentivos económicos u otros especiales y diferenciales a los residentes que cursen programas de especialización considerados prioritarios para el país.

(Modificado por el Art. 96 del Decreto 2106 de 2019)

ARTÍCULO 6. Financiación del sistema de residencias médicas. La financiación de residencias médicas estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), la cual podrá celebrar convenio con el Instituto Colombiano de Crédito Educativo y Estudios Técnicos en el Exterior - ICETEX o celebrar contrato con una entidad fiduciaria para el otorgamiento del apoyo de sostenimiento educativo mensual al residente.

Los recursos provenientes de las fuentes de financiación establecidas en el artículo 8 de la presente ley serán recaudados y administrados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), en las condiciones establecidas por el Ministerio de Salud y Protección Social. La ADRES, el ICETEX o la entidad fiduciaria, según el caso, girarán al residente el apoyo de sostenimiento educativo mensual, previa verificación de la suscripción y vigencia del contrato especial para la práctica formativa y constancia de matrícula al programa de especialización médico quirúrgica.

El Ministerio de Salud y Protección Social ejercerá la supervisión del mecanismo contractual de financiación y giro al residente de que trata el presente artículo.

PARÁGRAFO 1. Con los recursos establecidos en el presente artículo se financiará el sostenimiento del residente por un monto de tres salarios mínimos legales mensuales vigentes, por un plazo máximo que será la duración del programa de especialización médico quirúrgica, según la información reportada oficialmente por las instituciones de educación superior al Ministerio de Educación Nacional.

Harán parte de los recursos con los que se financia el apoyo de sostenimiento educativo, los rendimientos financieros que dichos recursos generen, los cuales podrán ser destinados al cubrimiento de los costos de administración y operación y a la ampliación de la cobertura del Sistema Nacional de Residencias Médicas.

PARÁGRAFO 2. En ningún caso se otorgará apoyo de sostenimiento con los recursos de financiamiento creados mediante el presente artículo, para más de un programa de especialización médico quirúrgica a un mismo profesional, así como tampoco para residentes de programas que definan como requisito de admisión la obtención previa de un título de especialización médico quirúrgico.

PARÁGRAFO 3. El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las condiciones de afiliación y cotización de los residentes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y al Sistema General de Riesgos Laborales, de que trata el numeral 5.3 del artículo 5.

(Modificado por el Art. 97 del Decreto 2106 de 2019)

ARTÍCULO 7. Agregase un literal N, al aparte "Estos Recursos se destinarán a" del artículo 67 de la Ley 1753 de 2015, así:

*N) Al pago del apoyo de sostenimiento a residentes, según la normatividad que lo establece.*

ARTÍCULO 8. Fuentes de Financiación del Sistema Nacional de Residencias Médicas. Podrán ser fuentes de financiación para el Sistema de Residencias Médicas, las siguientes:

1. Los recursos destinados actualmente para financiar la beca-crédito establecida en el parágrafo 1 del artículo 193 de la Ley 100 de 1993.
2. Hasta un cero. punto cinco por ciento (0.5%) de los recursos de la cotización recaudados para el régimen contributivo de salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dependiendo de las necesidades lo cual se definirá en el Presupuesto General de la Nación de cada año.
3. Los excedentes del FOSFEC, descontado el pago de pasivos de las cajas de compensación que hayan administrado o administren programas de salud ó participen en el aseguramiento en salud.
4. Los recursos que del presupuesto general de la nación se definan para dicho propósito.

PARÁGRAFO 1. Los actuales beneficiarios del fondo de becas-crédito establecido en el parágrafo 1 del artículo 193 de la Ley 100 de 1993 serán reconocidos como beneficiarios de la presente ley. El Ministerio de Salud y Protección Social establecerá el mecanismo de traslado.

PARÁGRAFO 2. Los saldos y remanentes que existan al momento de terminación del Convenio MinSalud - Ictetex (Ley 100/93) y todos aquellos que resulten del proceso de liquidación del mismo, constituirán fuente de financiación del Sistema Nacional de Residencias Médicas, y se utilizarán según el mecanismo que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social para tal fin.

ARTÍCULO 9. Reporte de residentes ante el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano. El Residente deberá inscribirse como tal en el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano, de acuerdo con las condiciones que establezca el Ministerio de Salud y Protección Social.

PARÁGRAFO 1. Toda novedad del Residente deberá ser notificada por la Institución de Educación Superior, y registrada en el Sistema de Información del Registro Único Nacional de Talento Humano.

ARTÍCULO 10. Las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud establecidas como escenarios de práctica que vinculen a residentes, deberán

llevar un registro detallado de los servicios prestados por el residente en el marco del convenio docencia - servicio e indicar el valor de los mismos a la Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud respectiva.

ARTÍCULO 11. *De la terminación y suspensión de las actividades de residente.* La terminación o suspensión de las actividades como residente dependerán de las condiciones académicas del estudiante en formación, y no se entenderá suspendido ni terminado el contrato de práctica formativa para residencia médica cuando por consideraciones académicas o del plan de prácticas, el residente deba hacer rotaciones en diferentes centros de práctica.

ARTÍCULO 12. *Matrículas de las especializaciones médicas y odontológicas en Colombia.* El valor de la matrícula de los programas de especialización médico quirúrgica y clínico odontológica, no podrán exceder el total de los costos administrativos y operativos en que incurra para su desarrollo la institución de educación superior. Los costos reportados deben ser verificables y demostrables.

PARÁGRAFO 1. Las instituciones prestadoras del servicio de salud (IPS) y empresas sociales del estado (ESE), no podrán cobrar en dinero a las Instituciones de Educación Superior, por permitir el desarrollo de la residencia.

PARÁGRAFO 2. El Ministerio de Educación Nacional y la Superintendencia Nacional de Salud vigilarán el cumplimiento de las disposiciones establecidas en el presente artículo, según sus competencias.

PARÁGRAFO 3. La Asociación Nacional de Internos y Residentes, así como la Federación Médica Colombiana y la Federación Odontológica Colombiana, podrán realizar acciones de veeduría sobre los procesos de vigilancia que establece el presente artículo.

\*jurisprudencia\*

(Artículo 12, Modificado por el Art. 6 de la Ley 2315 de 2023)

ARTÍCULO 13. *Aplicabilidad.* Las disposiciones contenidas en el artículo 5º quinto de la presente ley se implementarán de manera progresiva, según los términos y lineamientos que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, en todo caso no podrá superar de tres (3) años su aplicación integral.

ARTÍCULO 14. *Reglamentación.* El Ministerio de Salud y Protección Social reglamentará las disposiciones establecidas en la presente ley, en un plazo no mayor de un (1) año a partir de su expedición.

ARTÍCULO 15. *De la disponibilidad de médicos especialistas.* El ministerio de Salud y Protección social adelantara un adecuado diagnóstico de las necesidades e personal médico especializado en el marco del modelo de atención en salud de Colombia.

El diagnóstico será el insumo para el desarrollo de una política pública nacional que fomente la formación de médicos especialistas, teniendo en cuenta el desarrollo de incentivos a institución de Educación Superior y a los (sic) profesiones médicos (sic) en formación.

ARTÍCULO 16. *Vigencia y derogatorias.* La presente ley empezará a regir a partir de la fecha de su publicación y deroga las disposiciones que le sean contrarias.

Deróguense expresamente los incisos 1 y 2 del artículo 14 de la Ley 1797 de 2016.

EL PRESIDENTE DEL HONORABLE SENADO DE LA REPÚBLICA

EFRAIN CEPEDA SARABIA

EL SECRETARIO GENERAL DEL HONORABLE SENADO DE LA REPUBLICA

GREGORIO ELJACH PACHECO

EL PRESIDENTE DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

RODRIGO LARA RESTREPO

EL SECRETARIO GENERAL DE LA HONORABLE CAMARA DE REPRESENTANTES

JORGE HUMBERTO MANTILLA SERRANO

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dada en Bogotá, D.C., a los 12 días del mes de julio del año 2018

MAURICIO CÁRDENAS SANTAMARÍA

EL MINISTRO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO,

ALEJANDRO GAVIRIA URIBE

EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL,

GRISELDA JANETH RESTREPO GALLEGO

LA MINISTRA DE TRABAJO

YANETH GIHA TOVAR

LA MINISTRA DE EDUCACIÓN NACIONAL

Nota: Publicado en el Diario Oficial No.\*\* de \*\* de julio de 2018.

*Fecha y hora de creación: 2024-11-22 03:23:13*