



Bogotá, D.C., 18 de noviembre de 2020

Honorable Representante
JUAN DIEGO ECHAVARRIA SANCHEZ
Presidente Comisión VII
Cámara de Representantes
E. S. D.

Asunto: INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 075 de 2020 CÁMARA “Por la cual se regula el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones”

Respetado Señor Presidente:

En cumplimiento del encargo hecho por la honorable Mesa Directiva de la Comisión Séptima Constitucional de la Cámara de Representantes y de conformidad con lo establecido en el Artículo 156 de la ley 5ª de 1992, procedemos a rendir **INFORME DE PONENCIA PARA SEGUNDO DEBATE AL PROYECTO DE LEY No. 075 de 2020 CÁMARA** “Por la cual se regula el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones”, en los siguientes términos:

La presente ponencia se desarrollará de la siguiente manera:

1. Antecedentes de la iniciativa
2. Marco Jurídico
3. Alcance y contenido del proyecto
4. Pliego de modificaciones
5. Proposición

1. ANTECEDENTES DE LA INICIATIVA

El proyecto de ley es de iniciativa del H. Representante José Luis Correa López, el cual fue radicado el 20 de julio del año 2020 y le fue asignado el No. 075 de 2020.

Dicho proyecto fue remitido por competencia, a la comisión séptima constitucional, la cual de conformidad con lo establecido en la ley 5 de 1992 designó como ponentes a los Honorables Representantes Carlos Eduardo Acosta Lozano y José Luis Correa López (coordinador ponente), quienes en virtud de su designación



radicaron ponencia positiva de primer debate la cual fue publicada en la gaceta del congreso 652 de 2020.

Ahora bien, en sesión del 15 de octubre de 2020, se aprobó por unanimidad la ponencia de primer debate con algunas proposiciones avaladas y el mismo día fue incluido y notificado como ponente para segundo debate, además de los representantes José Luis Correa López (coordinador ponente) y Carlos Eduardo Acosta, al H. Representante Henry Fernando Correal.

2. MARCO JURIDICO

La Constitución Política, en el artículo 49 plantea la obligación estatal de la organización, dirección y reglamentación de la prestación del servicio de salud; y por su parte el artículo 67, se refiere a la educación como derecho y servicio público, coetáneamente estos deben ser regulados en aras de no tener déficit ni en la cobertura, ni en la prestación del servicio.

Algunas normas colombianas pertinentes al tema son las siguientes:

- El artículo 26 de la Constitución Política de Colombia, que señala la libertad de escogencia de profesión u oficio.
- La ley 30 de 1992, dispone que le corresponde al Gobierno Nacional desarrollar procesos de evaluación que apoyen y fomenten la educación superior y velar por la calidad y adecuado cubrimiento del servicio.
- La ley 115 de 1994, “Por la cual se expide la ley general de educación” establece que *“La educación es un proceso de formación permanente, personal, cultural y social que se fundamenta en una concepción integral de la persona humana, de su dignidad, de sus derechos y de sus deberes”*.
- Ley 1164 de 2007, por la cual se dictan normas relacionadas con talento humano en salud.
- Ley 1122 de 2007, por medio de la cual se hacen algunas modificaciones en el sistema general de seguridad social en salud.
- Decreto 2006 de 2008 modificado por el Decreto 1298 de 2018 que crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CTHS)
- Ley 1438 de 2011 “Por medio de la cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones”.

- Ley 1751 de 2015, estatutaria de salud.
- Decreto 1330 del 25 de julio de 2019 "Por el cual se sustituye el Capítulo 2 y se suprime el Capítulo 7 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 1075 de 2015 -Único Reglamentario del Sector Educación"
- La Resolución 10687 de 2019, la cual regula el proceso de convalidación de títulos de educación superior, otorgados en el exterior por instituciones legalmente autorizadas para ello, por parte de la autoridad competente en el respectivo país.

3. ALCANCE Y CONTENIDO DEL PROYECTO

El proyecto tiene como objeto reglamentar y dignificar las especialidades médicas y quirúrgicas, así como a su vez, busca establecer disposiciones generales sobre el ejercicio propio del acto médico y algunos incentivos, con el fin de consolidar el talento humano en salud como pilar fundamental para fortalecer el sistema de salud del país.

Según datos del “Observatorio de Talento Humano en Salud – Documento de Trabajo 2017”¹ donde se enuncian datos de la Organización Mundial para la Salud -OMS y el Banco Mundial afirman que *“a 2030 existiría u déficit de personal sanitario en los países de bajo y medianos ingresos. En 2030, el déficit estimado se acerca a los 18 millones de profesionales de la salud”*

Dentro de ese mismo documento, y utilizando los datos publicados por el Centro de Estudio para el Desarrollo – Cendex 2009, el estudio señala que se *“tienden a mostrar déficit en la mayor parte de los recursos humanos en salud para el corto plazo [...] Este déficit es predominante en las especialidades médicas”*

Dentro del mismo documento del observatorio de talento humano en salud, se cita un estudio de 2013 del Centro de Estudio para el Desarrollo – Cendex donde se señala la deficiencia de especialistas en áreas clínicas, quirúrgicas y diagnósticas *“Resulta de gran interés el alto porcentaje de IPS (55,6%) que consideró que la planta de especialistas se encontraba incompleta [...]”*. Así mismo, se percibió que *“algunas instituciones suspendieron o cerraron servicios por la “poca disponibilidad” de especialistas, lo que se consideró como un “gran indicio de la insuficiencia de*

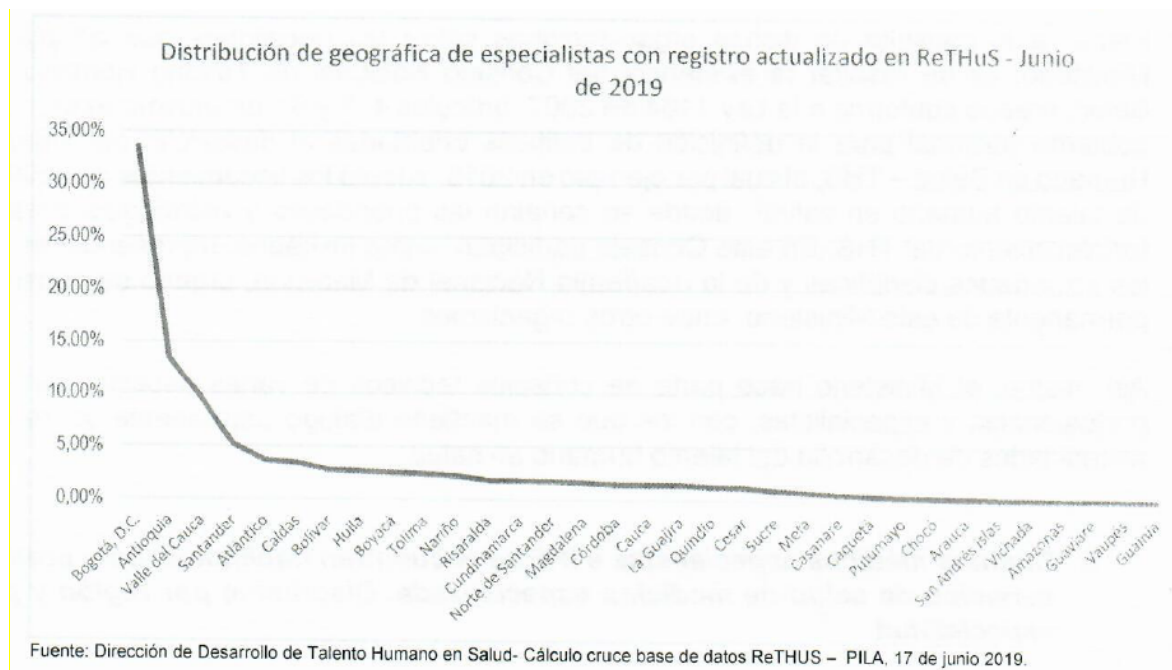
¹ Observatorio de Talento Humano en Salud – Documento de Trabajo 2017. “Aproximación a la oferta y a la demanda de los médicos especialistas en Colombia 2015-2030” <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/TH/Especialistas-md-oths.pdf>

especialistas a nivel global en el país y conlleva a pensar en la necesidad de generar políticas públicas para su manejo”

Dentro del mismo documento se afirma que *“la poca formación, la insuficiencia de cupos para que los profesionales se especialicen, los bajos salarios ofrecidos, el control de los propios especialistas sobre el número de egresados, la falta de incentivos para especializarse y para trabajar en algunas regiones, son las principales razones que influyen en la disponibilidad de especialistas”*

Frente a este panorama, se hace necesario crear una herramienta de planificación del sector salud que permita que los médicos especialistas puedan desempeñar su función de la manera más adecuada y con los instrumentos necesarios para la prestación de sus servicios.

Como el autor del proyecto señala en la exposición de motivos, la mayor parte de los especialistas del país se concentran en los centros urbanos, donde hay mayor número de población, pero esta concentración del trabajo pone en riesgo la salud de los habitantes que al no encontrar un profesional de la medicina especializado debe trasladarse a centros urbano poniendo el riesgo la salud del paciente y elevando los costos de la atención del mismo.





Los datos con que cuenta el MSPS señalan que el Talento Humano en Salud² disponible en el país para el 2019 era de 769.4922 personas, de los cuales 356.092 corresponden a profesionales y especialistas (46,4%) y 441.400 a auxiliares, técnicos y tecnólogos (53,6%). Del total de profesionales, 70.042 corresponden a enfermería y 116.140 a profesionales de medicina; mientras que, del total de auxiliares, 294,025 corresponden a auxiliares de enfermería y 2.549 auxiliares en salud pública.

De acuerdo con las estimaciones realizadas por el Ministerio de Salud y Protección Social a partir del Stock Histórico de Talento humano en salud, actualizado con la información de graduados de programas de educación superior (SNIES del Ministerio de Educación Nacional) y de convalidación de títulos obtenidos en el extranjero (Ministerio de Educación Nacional), y aplicando tasas de retiro y de migración, para el año 2019 el número de profesionales de medicina y especialistas es el siguiente:

Ítem	Número de personas
Médicos Generales	87 163
Especialistas Médicos	28 977

Estimaciones MSPS. Agosto 2020

De otra parte, de acuerdo con el informe del Tribunal de Ética Médica, entre los años 2015-2019, se han proferido un total de 535 sentencias, que corresponden al 28,6% de las providencias emitidas entre el 2 de agosto de 1982, hasta el 11 de diciembre de 2019.

Las sentencias emitidas durante los últimos cinco años, que comprende el informe del TNEM han derivado en 248 sanciones, lo que constituye el 46,36% de las decisiones. Asimismo, durante este período 49 casos (9,12%) correspondieron a archivos de procesos, 46 casos de prescripción (8,60%) y 45 sentencias de nulidad (8,41%).

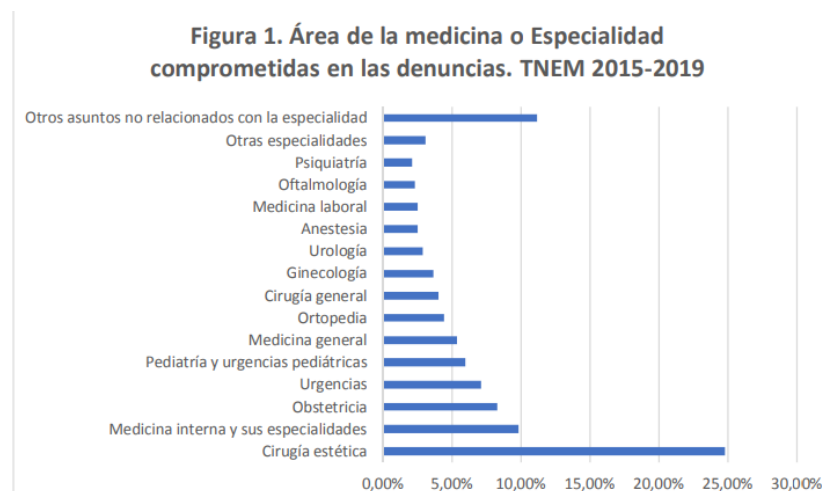
² Respuesta Ministerio de salud radicado 202025001224201 del 11 de agosto de 2020.

Tabla 2. Decisiones del Tribunal Nacional de Ética Médica. 2015-2019

Decisión	No.	%
Sanción	248	46.36%
Archivo	49	9.16%
Prescripción	46	8.60%
Absolución	45	8.41%
Nulidad	45	8.41%
Pruebas	36	6.73%
Abstenerse en apelación	32	5.98%
Otras	34	6.36%
³ Total de Providencias	535	100.00%

Con relación a las sanciones, el 37,90% (94 casos) derivaron en suspensiones de menos de seis (6) meses, el 35,48% (88 casos) corresponde a inhabilidad del ejercicio médico para un periodo mayor de seis (6) meses y hasta por cinco (5) años, dependiendo el caso. Las sentencias de sanciones restantes fueron proferidas entre amonestaciones privadas (24 casos, para 9,68%) y censuras escritas y verbales, tanto privadas como públicas (42 casos, para un 16,94%).

La especialidad o área médica más frecuente involucrada en las denuncias es la cirugía plástica, estética y reconstructiva con una participación de 1 en cada 4 casos, es decir, 129 denuncias con relación al total, lo cual equivale al (24,81%), en segundo lugar, en porcentajes inferiores se encuentra la medicina interna y sus especialidades (9,81%), obstetricia (43 casos para un 8%), urgencias (7,12%), pediatría (5,96%) y medicina general (5,38%).



³ Artículo Sentencias TNEM 2015-2019.

https://tribunalwebsite.s3.amazonaws.com/media/Art%C3%ADculo_Sentencias_TNEM_2015-2019.pdf

De acuerdo con el Tribunal de Ética Médica, las sanciones en el área de cirugía estética se deben en una alta proporción a la conducta negligente, imprudente o imperita por parte del implicado debido a la falta de capacitación para la realización de los procedimientos, la omisión de los riesgos para el paciente y el ejercicio irregular de la medicina estética en sitios inadecuados, sin las condiciones sanitarias y recursos tecnológicos requeridos para su habilitación y funcionamiento.⁴

En el informe, el Tribunal encontró 661 vulneraciones a 39 de los 94 artículos de la Ley 23 de 1981 (imputación jurídica), en especial, los artículos 15, 10 y 34 que constituyen aproximadamente la mitad de los artículos que soportan las sanciones y las sentencias se relacionan con someter al paciente a riesgos injustificados, fallas en la obtención del consentimiento informado, no dedicar el tiempo necesario para diagnosticar, e irregularidades en la elaboración de la historia clínica del paciente.³

Tabla 6. Número de veces que los artículos de la Ley 23 fueron vulnerados (Imputación Jurídica). TNEM 2015-2019

Artículo vulnerado	No.	%
Artículo 15	148	22.39%
Artículo 10	104	15.73%
Artículo 34	68	10.29%
Artículo 1	66	9.98%
Artículo 16	28	4.24%
Artículo 35	27	4.08%
Artículo 2	23	3.48%
Artículo 42	18	2.72%
Artículo 46	15	2.27%
Artículo 36	14	2.12%
Artículo 50	12	1.82%
Artículo 51	12	1.82%
Artículo 49	11	1.66%
Otros	115	17.40%
Total de vulneraciones	661	100.00%

Por las consideraciones anteriores se hace necesario el presente proyecto de ley, teniendo en cuenta que se pretende la dignificación de nuestros especialistas médicos, un mejor ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas y la creación de estímulos para aquellos que se vinculen en zonas de alta dispersión geográfica o de difícil acceso con el fin de garantizar la cobertura que señala la ley 1751 de 2015.

⁴ El Tiempo, (2020). Tomado de: <https://www.eltiempo.com/salud/informe-del-tribunal-nacional-de-etica-medica-sobre-sanciones-entre-2015-y-2019-528326>

4. PLIEGO DE MODIFICACIONES

Para la elaboración de la ponencia de segundo debate, el texto definitivo aprobado por la comisión séptima se remitió por correo electrónico a las siguientes asociaciones, sociedades y organizaciones, con el fin de recibir comentarios sobre la pertinencia del proyecto.

- | | |
|--|---|
| 1. Academia Nacional de Medicina | 26. Asociación Colombiana de Nutrición Clínica |
| 2. ACEMI | 27. Asociación Colombiana de Otorrinolaringología, ACORL |
| 3. Federación Médica colombiana | 28. Asociación Colombiana de Psiquiatría |
| 4. Asmedas | 29. Asociación Colombiana de Reumatología |
| 5. Colegio Médico Colombiano | 30. Asociación Colombiana para el avance de la ciencia |
| 6. ACESI | 31. Asociación Colombiana de Neurología |
| 7. ASOCOLDERMA | 32. Asociación Colombiana de Trauma |
| 8. Asociación Colombiana de Cirugía oral y maxilofacial | 33. Asociación Colombiana de Radiología |
| 9. Asociación Colombiana de diabetes | 34. Asociación Odontológica Colombiana de Implantes |
| 10. Asociación Endocrinología, diabetes y Metabolismo | 35. Federación Colombiana de Optómetras |
| 11. Asociación de Endoscopia Digestiva | 36. Federación Colombiana de Obstetricia y ginecología |
| 12. Asociación de Facultades de Medicina | 37. Federación Colombiana de Enfermedades Raras |
| 13. Endocrinología Pediátrica | 38. Federación Diabetológica Colombiana |
| 14. Asociación Alergia, Asma e Inmunología | 39. Asociación Colombiana de Cirugía |
| 15. Asociación de Gastroenterología | 40. Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación |
| 16. Asociación Genética Humana | 41. Sociedad Colombiana de Pediatría |
| 17. Asociación Gerontología y geriatría | 42. Sociedad Colombiana de Urología |
| 18. Asociación de Glaucoma | 43. Sociedad Colombiana de Cardiología y cirugía cardiovascular |
| 19. Asociación de Hepatología | |
| 20. Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas | |
| 21. Asociación de Medicina Crítica y cuidado intensivo | |
| 22. Asociación Colombiana de Síndrome de Down | |
| 23. Asociación Colombiana de Neonatología | |
| 24. Asociación Colombiana de Neumología y cirugía de tórax | |
| 25. Asociación Colombiana de Neurocirugía | |



- | | |
|---|---|
| 44. Asociación Colombiana de sociedades Científicas | 48. Asociación Colombiana de cirugía cosmética |
| 45. Sociedad Colombiana de cirugía ortopédica y traumatología | 49. ASCUN |
| 46. Asociación Nacional de Internos y Residentes | 50. Asociación Colombiana de Sindicatos médicos |
| 47. ANTOC | 51. Gran Junta Médica Nacional |

Adicional a lo anterior, la comisión séptima y los ponentes recibieron comentarios al proyecto de ley de las siguientes entidades y organizaciones:

1. Ministerio de Educación Nacional
2. Ministerio de Salud y Protección Social
3. Asociación Colombiana de Sociedades Científicas - ACSC
4. Asociación Colombiana de Facultades de Medicina - ASCOFAME
5. Asociación Colombiana de Universidades - ASCUN

Así mismo se realizaron diferentes reuniones virtuales con otras organizaciones como son Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación - SCARE, Sindicato Colombiano de Cirujanos Plásticos, Asociación Nacional de Internos y Residentes - ANIR, Asociación Colombiana de Cirugía Oral y Maxilofacial – ACCOMF y Asociación Colombiana de Sociedades Científicas – ACSC.

Una vez se revisaron todos los comentarios de las diferentes organizaciones, se realizaron modificaciones al articulado del proyecto de ley, el cual nos permitimos presentar a continuación con los respectivos comentarios:

TEXTO DEFINITIVO APROBADO EN COMISIÓN VII	ARTICULADO PROPUESTO SEGUNDO DEBATE	COMENTARIOS FRENTE A LAS MODIFICACIONES
PROYECTO DE LEY No. 075 DE 2020 CAMARA Por la cual se regula el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones El Congreso de la República de Colombia DECRETA:	PROYECTO DE LEY No. 075 DE 2020 CAMARA Por la cual se regula y dignifica el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones El Congreso de la República de Colombia DECRETA:	Se modifica el título acogiendo las observaciones realizadas por algunas sociedades científicas, relacionadas con la dignificación de la especialidad.

<p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina, dictar disposiciones sobre su ejercicio, funciones, derechos, deberes y establecer reglas para el ejercicio profesional.</p>	<p>Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular y dignificar el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina, dictar disposiciones sobre su ejercicio, funciones, derechos, deberes y establecer reglas y estímulos para el ejercicio profesional.</p>	<p>Se realiza un ajuste al objeto del proyecto de ley, atendiendo las observaciones y sugerencias realizadas por las diferentes organizaciones frente al proyecto de ley y el contenido del mismo.</p>
<p>Artículo 2. Especializaciones médico quirúrgicas. Son los programas que permiten al médico la profundización en un área del conocimiento específico de la medicina y la adquisición de los conocimientos, desarrollo de actitudes, habilidades y destrezas avanzadas para la atención de pacientes en las diferentes etapas de su ciclo vital, con patologías de los diversos sistemas orgánicos que requieren atención especializada.</p> <p>Para este nivel de formación se requieren procesos de enseñanza-aprendizaje teóricos y prácticos. Lo práctico incluye el cumplimiento del tiempo de servicio en los escenarios de prácticas asistenciales y la intervención en un número de casos adecuado para asegurar el logro de los resultados de aprendizaje buscados por el programa. El estudiante deberá tener el acompañamiento y seguimiento requerido.</p> <p>De conformidad con el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, estos programas tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría.</p>	<p>Artículo 2. Especialidades médicas y quirúrgicas. Son los programas autorizados por el Ministerio de Educación mediante un registro calificado vigente, que permiten al médico la profundización en un área específica de la medicina y la adquisición de los conocimientos, desarrollo de actitudes, habilidades, destrezas y competencias avanzadas, para la atención de pacientes en las diferentes etapas de su ciclo vital, con patologías de los diversos sistemas orgánicos que requieren atención especializada.</p> <p>Para este nivel de formación, se requieren procesos de enseñanza-aprendizaje teóricos y prácticos. Lo práctico incluye el cumplimiento del tiempo de servicio en los escenarios de prácticas asistenciales y la intervención en un número de casos adecuados para asegurar el logro de los resultados de aprendizaje buscados por el programa. El estudiante El médico en formación como especialista, deberá tener el acompañamiento y seguimiento docente requerido. Y cumpliendo el programa mínimo de la especialidad radicado en el Ministerio de Educación.</p> <p>De conformidad con el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, estos</p>	<p>Se propone incluir que las especializaciones médicas y quirúrgicas deben tener un registro calificado vigente otorgado por el Ministerio de Educación, se sustituye la palabra "estudiante" por "medico en formación de especialista" y se enuncia que se debe cumplir con el programa mínimo de la especialidad radicado en el MEN.</p>

	<p>programas tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría.</p>	
<p>Artículo 3. Atributos de calidad en salud. Las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina deberán cumplir con la totalidad de los atributos de pertinencia y calidad que para este nivel formativo establecen las leyes 1164 de 2007, 1438 de 2011 y 1761 de 2015 en especial las referidas a los escenarios de práctica, la relación docencia servicio, la autonomía y la autorregulación.</p>	<p>SE ELIMINA</p>	<p>Se elimina el presente artículo, en consideración a las observaciones recibidas en las que se plantea que esta disposición únicamente es un llamado a cumplir disposiciones contenidas en la legislación vigente.</p>
<p>Artículo 4. Dentro del territorio de la República de Colombia, solo podrán ejercer las funciones de especialistas en especialidades médicas y quirúrgicas en medicina quienes cumplan estrictamente los siguientes requisitos, los cuales no son excluyentes entre sí:</p> <p>a) Quienes hayan obtenido título profesional en medicina en universidades colombianas de</p>	<p><u>Artículo 3. Requisitos para el ejercicio de las especialidades médicas. Adiciónese un párrafo al artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:</u></p> <p><u>Parágrafo 5. No podrán ejecutar actos médicos propios de una especialidad médica, ni presentarse como especialistas, quienes no</u></p>	<p>Se realiza la presente modificación del articulado, teniendo en cuenta que la propuesta inicial se encuentra acogida en la Ley 1164 de 2017, en el capítulo IV, artículo 18 que desarrolla los requisitos y condiciones para el ejercicio de una profesión u ocupación.</p>

<p>acuerdo con las leyes colombianas y disposiciones vigentes en Colombia o título de profesional en medicina en instituciones de otro país con el cual Colombia tenga celebrados tratados o convenios sobre reciprocidad de títulos universitarios y que sea equivalente al otorgado en la República de Colombia, siempre y cuando estos títulos estén convalidados por las autoridades colombianas competentes de conformidad con la ley y las disposiciones que regulen la materia, y</p> <p>b) Quienes hayan obtenido título de especialista en un Programa de Especialización en áreas de la medicina en una institución de Educación Superior, debidamente aprobada y reconocida por los organismos competentes del Gobierno nacional o hayan obtenido título de especialista en un Programa de Especialización en una institución de otro país, con el cual Colombia tenga celebrados tratados o convenios sobre reciprocidad de títulos universitarios y que sea equivalente al otorgado en la República de Colombia, siempre y cuando estos títulos estén convalidados por las autoridades colombianas competentes de conformidad con la ley y las disposiciones que regulen la materia.</p>	<p><u>posean el título respectivo, de acuerdo a los establecido en este artículo, salvo en los casos excepcionales contemplados en la presente ley.</u></p>	
<p>Artículo 5. Registro y autorización. Únicamente podrá ejercer las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina reguladas en esta norma, dentro del territorio nacional, el médico que haya obtenido su título de especialista conforme a lo establecido en el artículo 3° de la presente ley y se encuentre debidamente inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, RETHUS, conforme a lo</p>	<p><u>Artículo 4. Adiciónese un párrafo al artículo 23 de la Ley 1164 de 2007 el cual quedará así: Artículo 5. Registro y autorización. Únicamente podrá ejercer las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina reguladas en esta norma, dentro del territorio nacional, el médico que haya obtenido su título de especialista conforme a lo establecido en el artículo 3° de la presente ley y se</u></p>	<p>Se realiza la presente modificación teniendo en cuenta los comentarios del Ministerio de Salud en el que señala que las disposiciones del inciso primero del presente artículo se encuentran reguladas en el artículo 100 del Decreto-Ley 2106 de 2019, el cual modificó el artículo 23 de la Ley 1164 de 2017, relacionado</p>

<p>establecido por la Ley 1164 de 2007 y la reglamentación que para esta expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social incorporará al RETHUS un Módulo para Consulta Ciudadanas, de fácil acceso y funcionamiento, el cual permita a los ciudadanos validar las acreditaciones del personal médico que vaya a efectuar algún tipo de procedimiento. El Ministerio llevará a cabo campañas masivas de divulgación de este módulo de Consulta Ciudadana, con el objetivo de que los ciudadanos verifiquen las acreditaciones del personal médico antes de llevar a cabo los procedimientos médicos quirúrgicos.</p>	<p>encuentre debidamente inscrito en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud, RETHUS, conforme a lo establecido por la Ley 1164 de 2007 y la reglamentación que para esta expida el Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social incorporará al RETHUS un Módulo para Consulta Ciudadana, de fácil acceso y funcionamiento, el cual permita a los ciudadanos validar las acreditaciones del personal médico que vaya a efectuar algún tipo de procedimiento. El Ministerio llevará a cabo campañas masivas de divulgación de este módulo de Consulta Ciudadana, con el objetivo de que los ciudadanos verifiquen las acreditaciones del personal médico antes de llevar a cabo los procedimientos médicos quirúrgicos.</p>	<p>con el RETHUS. Así mismo, en el artículo 2.7.2.1.4 del Decreto 780 de 2016 se establece que es deber de quienes ejerzan profesiones u ocupaciones del área de la salud reportar las novedades en el RETHUS y por último el artículo 19 de la Ley 1751 de 2015 resalta la obligación de los "agentes del sistema" de salud del suministro de información en salud como uno de los puntos centrales en la garantía de ese derecho fundamental.</p> <p>No obstante se mantiene el parágrafo propuesto con el fin de facilitar la consulta del especialista a todos los ciudadanos en el territorio nacional.</p>
---	--	--

Artículo 6. Estímulos para médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de 6 meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo a las necesidades del talento humano especializado. De igual forma, garantizará las condiciones materiales en términos de tecnologías adecuadas, adecuación de infraestructura e insumos, con el fin de propender por el arraigo de las y los profesionales médicos y especialistas que presten sus servicios profesionales en dichos territorios.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, reglamentará dentro del año siguiente a la expedición de la presente ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, así como la oferta de incentivos, estímulos y los requisitos para su acceso.

Parágrafo 2. Será condonable la beca - crédito "Fondo Min Salud – ICETEX Ley 100/93" otorgada por el ICETEX en virtud de lo establecido en el artículo 193 de la Ley 100 de 1993 y los Decretos 1038 de 1995, 2745 de 2003, 780 de 2016, a aquellos beneficiarios que reciban su título de especialización y presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y de difícil acceso, dentro de los 12 meses siguientes al grado y por un

Artículo 5 6. Estímulos para médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de 6 meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo a las necesidades del talento humano especializado. **El incentivo económico corresponderá al pago de una prima especial o un reconocimiento adicional al especialista, que ejerce en una zona de alta dispersión geográfica y difícil acceso de acuerdo a lo establecido en este artículo y será reconocida el equivalente al valor de un (1) salario mínimo mensual legal vigente en caso de tratarse de contrato laboral individual, o del promedio mensual de los pagos producto del ejercicio y trabajo en dicha zona durante los últimos seis (6) meses.**

Dicha prima o reconocimiento será pagada por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), para lo cual se destinarán recursos provenientes al Sistema General de Regalías (SGR) o de donde defina el Ministerio de Salud a la vigencia de la presente ley.

El Gobierno Nacional De igual forma, garantizará las condiciones materiales en términos de tecnologías adecuadas, adecuación de infraestructura e insumos, con el fin de propender por el arraigo de

Se realiza la presente modificación teniendo en cuenta las observaciones recibidas en las que se solicita la determinación de los incentivos, los criterios generales para su asignación, así como la fuente de recursos cierta para su financiación, queden establecidos directamente en la ley.

De otra parte, se elimina el parágrafo segundo, teniendo en cuenta que el programa de becas crédito "Fondo Min Salud – ICETEX Ley 100/93", será reemplazado por el Sistema Nacional de Residencias Médicas definido en la Ley 1917 de 2018 y la resolución 1872 de 2019, en el que el profesional no sería sujeto de crédito sino beneficiario de un apoyo de sostenimiento educativo.

<p>término que no podrá ser inferior al 50% de la duración de la especialidad. Dicho proceso deberá ser reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el ICETEX en un término no superior a 6 meses a partir de la vigencia de la presente ley.</p>	<p>los especialistas médicos y quirúrgicos que presten sus servicios profesionales en dichos territorios.</p> <p>Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, reglamentará dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso y todos los demás aspectos previstos en este artículo.</p> <p>Parágrafo 2. Será condonable la beca crédito “Fondo Min Salud – ICETEX Ley 100/93” otorgada por el ICETEX en virtud de lo establecido en el artículo 193 de la Ley 100 de 1993 y los Decretos 1038 de 1995, 2745 de 2003, 780 de 2016, a aquellos beneficiarios que reciban su título de especialización y presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y de difícil acceso, dentro de los 12 meses siguientes al grado y por un término que no podrá ser inferior al 50% de la duración de la especialidad. Dicho proceso deberá ser reglamentado por el Ministerio de Salud y Protección Social en coordinación con el ICETEX en un término no superior a 6 meses a partir de la vigencia de la presente ley.</p>	
<p>Artículo 7. Ejercicio profesional. El médico especializado, podrá en ejercicio de su especialidad, realizar las actividades inherentes a la profesión médica en general y las específicas dictadas por la Lex Artis para cada caso en particular.</p>	<p>Artículo 7-6. Ejercicio profesional. El médico especializado, podrá en ejercicio de su especialidad, realizar las actividades inherentes a la profesión médica en general y las específicas dictadas por la Lex Artis para cada caso en particular. El ejercicio de la profesión médica tiene dos ámbitos posibles, para el desarrollo de los actos</p>	<p>Se realiza la presente modificación teniendo en cuenta las observaciones remitidas por las diferentes organizaciones, en este se aclara cuáles son los campos de ejercicio de especialidades y se establece una excepción a los médicos generales que se encuentran en zonas de alta dispersión</p>

	<p>médicos que le son propios, los cuales deben ceñirse a la Lex Artis, aplicable a cada caso. Dichos ámbitos son:</p> <p>a. Área de actuación de medicina general: hace relación al ejercicio de quien posee el título de médico general o médico y cirujano.</p> <p>b. Área de actuación médica especializada: Modalidad de organización del trabajo médico, ejercida por quienes poseen título de especialistas, y por lo tanto han adquirido las competencias formales, para ejercer actos médicos propios de una especialidad médico quirúrgica.</p> <p>Parágrafo: En zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, existirá posibilidad de que un médico general asuma bajo condiciones excepcionales y de urgencia, respetando su propia autonomía como tal, con el objeto exclusivo de preservar la vida de su paciente, las tareas de un especialista, de acuerdo a definiciones específicas del Ministerio de salud y Protección Social en dicho sentido, en las especialidades básicas cirugía general, medicina interna, pediatría o ginecología.</p>	<p>geográfica y de difícil acceso.</p>
<p>Artículo 8. Las instituciones pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud que tengan habilitados los servicios especializados en salud deberán vincular especialistas en el área, conforme a los términos establecidos en la presente ley y las disposiciones reglamentarias.</p>	<p>SE ELIMINA</p>	<p>Se elimina el presente artículo, teniendo en cuenta que la Resolución 3100 de 2019 del Ministerio de Salud, contempla los requisitos para cada servicio a habilitar, en el ítem de estándar de talento humano, el o los criterios a tener en cuenta para la vinculación de médicos especialistas.</p>

<p>Artículo 9. Las asociaciones y sociedades científicas de áreas de la medicina serán organizaciones medico científicos gremiales de carácter privado, actuarán como entes asesores, consultivos y de veeduría del ejercicio de la práctica de la especialidad y podrán ejercer funciones públicas cuando la Ley así lo prevea.</p>	<p>SE ELIMINA</p>	<p>Se propone la eliminación del presente artículo, teniendo en cuenta que el artículo 38 de la Constitución Política consagra como derecho fundamental la libertad de asociación y esta disposición como está contemplada vulneraría dicho derecho.</p>
<p>Artículo 10. Ejercicio ilegal. El ejercicio de especialidades médicas y quirúrgicas, en áreas de la medicina por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley se considera ejercicio ilegal de la medicina.</p> <p>Lo no previsto en la presente ley se regirá por las normas generales para el ejercicio de las profesiones de la salud.</p>	<p>Artículo 10-7. Ejercicio ilegal. El ejercicio de especialidades médicas y quirúrgicas, en áreas de la Medicina, por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley, se considera ejercicio ilegal de la medicina.</p> <p><u>Dicho ejercicio ilegal, será sancionado por los Tribunales de Ética Médica, tanto nacional como seccionales, con suspensión en el ejercicio de la medicina mínimo por cinco (5) años.</u></p>	<p>Se realiza la presente modificación teniendo en cuenta que el artículo 22 de la ley 1164 de 2007 contempla el ejercicio ilegal de las profesiones u ocupaciones del área de la salud y la recomendación de las diferentes organizaciones en las que se indica que existe un vacío normativo frente a las consecuencias de ejercer esta conducta.</p>
<p>Artículo 11. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la ley 1438 de 2011, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: (...)</p> <p>22. Ejercer de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia.</p>	<p>Artículo 11 8. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la ley 1438 de 2011, el cual quedará así:</p> <p>ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así: (...)</p> <p>22. Ejercer de manera ilegal las profesiones de la salud de conformidad con las normas que regulan la materia. <u>Favorecer, promover, inducir, autorizar, facilitar o aprobar cualquier</u></p>	<p>Teniendo en cuenta los sujetos de inspección, vigilancia y control por parte de la SNS contemplados en el artículo 121 y 130 A de la ley 1438 de 2011, se propone la modificación del numeral nuevo.</p>

	acto que implique el ejercicio de la medicina o de especialidades médico quirúrgicas, sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley.	
<p>Artículo 12. El Ministerio de Educación Nacional cumplirá las siguientes obligaciones:</p> <p>a. Reglamentar el proceso de convalidación, los créditos requeridos y competencias respectivas de las especialidades médicas.</p> <p>b. Impartir directrices a las Instituciones de Educación Superior para que en los programas de especialización en salud dispongan de los cupos académicos suficientes para cubrir la demanda de personal médico respectivo conforme a las necesidades de cobertura y calidad respetando siempre la autonomía universitaria. Para tal efecto, el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el ministerio de Salud y Protección Social crearán un registro de especialidades médicas en salud, en donde se publique la oferta de los cupos académicos disponibles y necesarios.</p> <p>c. Fomentar el estudio cualitativo y cuantitativo de las especialidades médicas vigentes y las requeridas en el país, y</p> <p>d. Definir las especialidades médicas y fijar sus competencias con el fin de establecer: i) las áreas de competencias de ejercicio general de los médicos generales, ii) las áreas de competencias de ejercicio profesional en salud que sean comunes entre especialidades afines, y iii) las áreas competencia de ejercicio profesional exclusivo correspondiente a cada especialidad.</p>	<p>Artículo 42 9. El Ministerio de Educación Nacional cumplirá las siguientes obligaciones:</p> <p>a. Reglamentar el proceso de convalidación, los créditos requeridos y competencias respectivas de las especialidades médicas.</p> <p>b. Impartir directrices a las Instituciones de Educación Superior para que en los programas de especialización en salud dispongan de los cupos académicos suficientes para cubrir la demanda de personal médico respectivo conforme a las necesidades de cobertura y calidad respetando siempre la autonomía universitaria. Para tal efecto, el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el ministerio de Salud y Protección Social crearán un registro de especialidades médicas en salud, en donde se publique la oferta de los cupos académicos disponibles y necesarios.</p> <p>c. Fomentar el estudio cualitativo y cuantitativo de las especialidades médicas vigentes y las requeridas en el país, y</p> <p>d. Definir las especialidades médicas y fijar sus competencias con el fin de establecer: i) las áreas de competencias de ejercicio general de los médicos generales, ii) las áreas de competencias de ejercicio profesional en salud que sean comunes entre especialidades afines, y iii) las áreas competencia de ejercicio profesional exclusivo correspondiente a cada</p>	<p>Se propone la eliminación del literal a), teniendo en cuenta que en desarrollo de las facultades consagradas en las Leyes 30 de 1992, 1324 de 2009, 1753 de 2015 y la Resolución 10687 de octubre de 2019 se regula la convalidación de títulos de educación superior otorgados en el exterior, para el área de la salud se especifica en el capítulo IV, además en cumplimiento del artículo 191 de la Ley 1955 de 2019 el proceso de convalidación que adelanta el MEN ya tiene en cuenta las diferentes tipologías en la materia.</p> <p>En virtud de la eliminación del literal a) y de los comentarios del Ministerio de Salud, se propone modificar el ultimo inciso del presente artículo, teniendo en cuenta que es innecesario crear una mesa de trabajo intersectorial nueva, ya que el artículo 2° del Decreto 2006 de 2008, modificado por el artículo 1° del Decreto 1298 de 2018 crea la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CTHS), y establece que la misma será conformada por el Ministro de Salud, el Ministro de Educación y podrá invitar a sus sesiones a miembros de</p>

<p>Para cumplir las anteriores obligaciones, el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de salud, instalará una mesa de trabajo intersectorial con la Academia Nacional de Medicina y las agremiaciones académicas de todas las áreas médicas quienes actuarán como comité asesor, y reglamentará lo previsto en el presente artículo en un término no superior a dos (2) años.</p>	<p>especialidad.</p> <p>Para cumplir las anteriores obligaciones contenidas en los literales b) y c), la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CTHS), creada por el Decreto 2006 de 2008, invitara a sus sesiones a la Academia Nacional de Medicina y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el Ministerio de salud, instalará una mesa de trabajo intersectorial con la Academia Nacional de Medicina y las agremiaciones académicas de todas las áreas médicas quienes actuarán como comité asesor, y reglamentará con el fin de escuchar y reglamentar lo previsto en el presente artículo en un término no superior a dos (2) años.</p>	<p>las asociaciones, organizaciones y entidades que en virtud de su naturaleza tengan relación directa con la formación, el ejercicio y el desempeño del talento humano en salud, no obstante para los temas relacionados en los literales b) y c), la mesa siempre debe invitar a la Academia Nacional de Medicina como órgano asesor del Gobierno Nacional y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas como entidad que agremia todas las especialidades médicas en el país.</p>
<p>Artículo 13 Vigencia. La presente ley rige a partir de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias excepto las contenidas en la ley 6 de 1991 y la ley 657 de 2001.</p>	<p>SIN MODIFICACION</p>	

52. PROPOSICIÓN

Con fundamento en las anteriores consideraciones, solicitamos a los H. Representantes de la Honorable Plenaria de la Cámara de Representantes, debatir y aprobar en segundo debate, el Proyecto de Ley **No. 075 de 2020 CÁMARA** “Por la cual se regula y dignifica el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas y se dictan otras disposiciones”, con base en el texto adjunto.

De los Honorables Representantes,



JOSE LUIS CORREA LOPEZ
Coordinador Ponente



CARLOS EDUARDO ACOSTA L.
Ponente



HENRY FERNANDO CORREAL
Ponente

TEXTO PROPUESTO PARA SEGUNDO DEBATE

PROYECTO DE LEY No. 075 DE 2020 CAMARA

Por la cual se regula y dignifica el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y se dictan otras disposiciones

El Congreso de la República de Colombia

DECRETA:



Artículo 1. Objeto. La presente ley tiene por objeto regular y dignificar el ejercicio de las especialidades médicas y quirúrgicas en medicina y establecer reglas y estímulos para el ejercicio profesional.

Artículo 2. Especialidades médicas y quirúrgicas. Son los programas autorizados por el Ministerio de Educación mediante un registro calificado vigente, que permiten al médico la profundización en un área específica de la medicina y la adquisición de los conocimientos, desarrollo de actitudes, habilidades, destrezas y competencias avanzadas, para la atención de pacientes en las diferentes etapas de su ciclo vital, con patologías de los diversos sistemas orgánicos que requieren atención especializada.

Para este nivel de formación, se requieren procesos de enseñanza-aprendizaje teóricos y prácticos. Lo práctico incluye el cumplimiento del tiempo de servicio en los escenarios de prácticas asistenciales y la intervención en un número de casos adecuados para asegurar el logro de los resultados de aprendizaje buscados por el programa. El médico en formación como especialista, deberá tener el acompañamiento y seguimiento docente requerido. Y cumpliendo el programa mínimo de la especialidad radicado en el Ministerio de Educación.

De conformidad con el artículo 247 de la Ley 100 de 1993, estos programas tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría.

Artículo 3. Requisitos para el ejercicio de las especialidades médicas. Adiciónese un párrafo al artículo 18 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:

Parágrafo 5. No podrán ejecutar actos médicos propios de una especialidad médica, ni presentarse como especialistas, quienes no posean el título respectivo, de acuerdo a los establecido en este artículo, salvo en los casos excepcionales contemplados en la presente ley.

Artículo 4. Adiciónese un párrafo al artículo 23 de la Ley 1164 de 2007 el cual quedará así:

Parágrafo. El Ministerio de Salud y Protección Social incorporará al RETHUS un Módulo para Consulta Ciudadana, de fácil acceso y funcionamiento, el cual permita a los ciudadanos validar las acreditaciones del personal médico que vaya a efectuar algún tipo de procedimiento. El Ministerio llevará a cabo campañas masivas de divulgación de este módulo de Consulta Ciudadana, con el objetivo de que los ciudadanos verifiquen las acreditaciones del personal médico antes de llevar a cabo los procedimientos médicos quirúrgicos.



Artículo 5. Estímulos para médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso. El Gobierno Nacional establecerá incentivos académicos, investigativos y económicos para los médicos especialistas que presten sus servicios en zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso por un periodo mínimo de 6 meses continuos, tanto en el sector público como privado, de acuerdo a las necesidades del talento humano especializado.

El incentivo económico corresponderá al pago de una prima especial o un reconocimiento adicional al especialista, que ejerce en una zona de alta dispersión geográfica y difícil acceso de acuerdo a lo establecido en este artículo y será reconocida el equivalente al valor de un (1) salario mínimo mensual legal vigente en caso de tratarse de contrato laboral individual, o del promedio mensual de los pagos producto del ejercicio y trabajo en dicha zona durante los últimos seis (6) meses.

Dicha prima o reconocimiento será pagada por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), para lo cual se destinarán recursos provenientes al Sistema General de Regalías (SGR) o de donde defina el Ministerio de Salud a la vigencia de la presente ley.

El Gobierno Nacional garantizará las condiciones materiales en términos de tecnologías adecuadas, adecuación de infraestructura e insumos, con el fin de propender por el arraigo de los especialistas médicos y quirúrgicos que presten sus servicios profesionales en dichos territorios.

Parágrafo 1. El Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Educación, reglamentará dentro de los seis meses siguientes a la expedición de la presente ley, los criterios de definición de las zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso y todos los demás aspectos previstos en este artículo.

Artículo 6. Ejercicio profesional. El ejercicio de la profesión médica tiene dos ámbitos posibles, para el desarrollo de los actos médicos que le son propios, los cuales deben ceñirse a la Lex Artis, aplicable a cada caso. Dichos ámbitos son:

a. Área de actuación de medicina general: hace relación al ejercicio de quien posee el título de médico general o médico y cirujano.

b. Área de actuación médica especializada: Modalidad de organización del trabajo médico, ejercida por quienes poseen título de especialistas, y por lo tanto han adquirido las competencias formales, para ejercer actos médicos propios de una especialidad médico quirúrgica.

Parágrafo: En zonas de alta dispersión geográfica y difícil acceso, existirá posibilidad de que un médico general asuma bajo condiciones excepcionales y de urgencia, respetando su propia autonomía como tal, con el objeto exclusivo de preservar la vida de su paciente, las tareas de un especialista, de acuerdo a definiciones específicas del Ministerio de salud y Protección Social en dicho sentido, en las especialidades básicas cirugía general, medicina interna, pediatría o ginecología.

Artículo 7. Ejercicio ilegal. El ejercicio de especialidades médicas y quirúrgicas, en áreas de la Medicina, por fuera de las condiciones establecidas en la presente ley, se considera ejercicio ilegal de la medicina.

Dicho ejercicio ilegal, será sancionado por los Tribunales de Ética Médica, tanto nacional como seccionales, con suspensión en el ejercicio de la medicina mínimo por cinco (5) años.

Artículo 8. Adiciónese un numeral en el artículo 130 de la ley 1438 de 2011, el cual quedará así:

ARTÍCULO 130. INFRACCIONES ADMINISTRATIVAS. La Superintendencia Nacional de Salud impondrá sanciones de acuerdo con la conducta o infracción investigada, sin perjuicio de lo dispuesto en otras disposiciones del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

(...)

22. Favorecer, promover, inducir, autorizar, facilitar o aprobar cualquier acto que implique el ejercicio de la medicina o de especialidades médico quirúrgicas, sin el cumplimiento de los requisitos establecidos en la ley.

Artículo 9. El Ministerio de Educación Nacional cumplirá las siguientes obligaciones:

a. Impartir directrices a las Instituciones de Educación Superior para que en los programas de especialización en salud dispongan de los cupos académicos suficientes para cubrir la demanda de personal médico respectivo conforme a las necesidades de cobertura y calidad respetando siempre la autonomía universitaria. Para tal efecto, el Ministerio de Educación Nacional en coordinación con el ministerio de Salud y Protección Social crearán un registro de especialidades médicas en salud, en donde se publique la oferta de los cupos académicos disponibles y necesarios.

- b. Fomentar el estudio cualitativo y cuantitativo de las especialidades médicas vigentes y las requeridas en el país, y
- c. Definir las especialidades médicas y fijar sus competencias con el fin de establecer: i) las áreas de competencias de ejercicio general de los médicos generales, ii) las áreas de competencias de ejercicio profesional en salud que sean comunes entre especialidades afines, y iii) las áreas competencia de ejercicio profesional exclusivo correspondiente a cada especialidad.

Para cumplir las obligaciones contenidas en los literales b) y c), la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud (CTHS), creada por el Decreto 2006 de 2008, invitará a sus sesiones a la Academia Nacional de Medicina y a la Asociación Colombiana de Sociedades Científicas con el fin de escuchar y reglamentar lo previsto en el presente artículo en un término no superior a dos (2) años.

Artículo 10 Vigencia. La presente ley rige a partir de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias excepto las contenidas en la ley 6 de 1991 y la ley 657 de 2001.

De los Honorables Representantes,



JOSE LUIS CORREA LOPEZ
Coordinador Ponente



CARLOS EDUARDO ACOSTA L.
Ponente



HENRY FERNANDO CORREAL
Ponente