

MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 2376 DE 2010

(julio 1°)

por medio del cual se regula la relación docencia-servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud.

El Presidente de la República de Colombia, en ejercicio de las facultades constitucionales y legales, en especial las que le confieren el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Política, el numeral 18 del artículo 2° y el artículo 15 del Decreto 205 de 2003, y en desarrollo de las Leyes 30 de 1992, 100 de 1993, el artículo 13 de la Ley 1164 de 2007 y 1188 de 2008,

DECRETA:

CAPÍTULO I

Disposiciones generales

Artículo 1°. *Objeto y ámbito de aplicación.* El presente decreto tiene por objeto regular los aspectos atinentes a la relación docencia-servicio en programas académicos del área de la salud, sin importar el grado de participación o ausencia de ella en la propiedad que las instituciones educativas tengan sobre los escenarios de práctica o la naturaleza jurídica de los participantes.

La relación docencia-servicio referida a los programas de educación para el trabajo y el desarrollo humano, está sujeta en lo pertinente a lo dispuesto en este decreto y a la reglamentación que para el efecto expida la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud.

Artículo 2°. *Definiciones.* Para los efectos del presente decreto, se utilizarán las siguientes definiciones:

Relación docencia-servicio: Vínculo funcional que se establece entre instituciones educativas y otras organizaciones, con el propósito de formar talento humano en salud o entre instituciones educativas cuando por lo menos una de ellas disponga de escenarios de práctica en salud. Este vínculo se funda en un proceso de planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertado entre las partes de la relación docencia-servicio.

Práctica formativa en salud: Estrategia pedagógica planificada y organizada desde una institución educativa que busca integrar la formación académica con la prestación de servicios de salud, con el propósito de fortalecer y generar competencias, capacidades y nuevos conocimientos en los estudiantes y docentes de los programas de formación en salud, en un marco que promueve la calidad de la atención y el ejercicio profesional autónomo, responsable y ético de la profesión.

Escenarios de práctica del área de la salud: Son espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas del área de la salud, así:

- a) Espacios institucionales, que intervienen en la atención integral en salud de la población.
- b) Espacios comunitarios, que intervienen en la atención integral en salud de la población.

Para efectos del presente decreto los espacios comunitarios que se considerarán como escenarios de práctica de la relación docencia-servicio serán aquellos que correspondan a una planificación académica, administrativa e investigativa de largo plazo, concertada entre las partes intervinientes.

c) Otros espacios diferentes a los del sector salud, en los cuales se consideren pertinentes las prácticas formativas en programas del área de la salud, en los términos del numeral 2 del párrafo 1° del artículo 13 de la Ley 1164 de 2007.

Cupos de los escenarios de práctica: Es el número de estudiantes que pueden desarrollar sus prácticas formativas de manera simultánea en un escenario de práctica, asegurando la calidad en los procesos de formación de los estudiantes y en la prestación de los servicios propios del escenario.

Convenio docencia-servicio: Es el acuerdo de voluntades suscrito entre las instituciones participantes en la relación docencia-servicio, frente a las condiciones, compromisos y responsabilidades de cada una de las partes, formalizadas en un documento. Cuando el escenario de práctica y la institución educativa tienen integración de propiedad, deberá existir un documento donde se definan los lineamientos de la relación docencia-servicio, el cual reemplazará el convenio.

Plan de mejoramiento: Es el conjunto de actividades e intervenciones planificadas y articuladas, dirigidas a corregir o subsanar las debilidades y deficiencias de la relación docencia-servicio, conforme a las directrices que para el efecto defina la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud.

Artículo 3°. *Principios de la relación docencia-servicio.* La relación docencia-servicio se regirá por los principios estipulados en la Constitución Política, en las normas de educación y salud vigentes y por los siguientes:

a) **Preeminencia del interés social:** La formación del talento humano en salud que se da en el marco de la relación docencia-servicio, tiene un fin social que debe primar sobre otras consideraciones y servir de límite y orientación para el diseño, ejecución y evaluación de las prácticas formativas.

b) **Autorregulación:** Las instituciones que participen en la relación docencia-servicio deben prever procesos, controles y mecanismos idóneos para asegurar el cumplimiento de los objetivos, principios y normas previstas en el presente decreto, en los convenios docencia-servicio y en las demás normas que regulan las actividades de las instituciones educativas y las instituciones donde se desarrollen las prácticas.

c) **Respeto a los derechos de los usuarios:** La relación docencia-servicio se desarrollará asegurando el respeto de los derechos de los usuarios de las instituciones y servicios

involucrados en dicha relación. En especial, se debe asegurar que la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes no se afecten negativamente por el desarrollo de las prácticas formativas. Todas las actividades asistenciales realizadas por los estudiantes en formación se realizarán bajo estricta supervisión del personal docente y/o del responsable de la prestación de los servicios, de conformidad con el Sistema de Garantía de la Calidad del Sistema de Seguridad Social en Salud.

d) **Calidad:** La relación docencia-servicio se desarrollará asegurando la calidad en las actividades que se realizan tanto en el ámbito académico como en el de la prestación del servicio, siguiendo los principios y normas de los Sistemas de Calidad de Salud y Educación.

e) **Planificación:** La relación docencia-servicio se construye a través de planes concertados de largo plazo, que integren los objetivos de formación, investigación, extensión y prestación de servicios, con estrategias, acciones e instrumentos que permitan el logro de los mismos, propiciando un monitoreo continuo de los avances y resultados.

f) **Autonomía:** La relación docencia-servicio se desarrollará en el marco de la autonomía de las instituciones participantes.

Estos principios regirán las relaciones entre las partes involucradas en la relación docencia-servicio y, cuando sea del caso, guiarán la interpretación de las normas establecidas en el presente decreto y la reglamentación complementaria.

Artículo 4°. *Objetivos de la relación docencia-servicio.* La relación docencia-servicio buscará el cumplimiento de los siguientes objetivos:

a) Asegurar alianzas y planes de largo plazo entre instituciones educativas e instituciones prestadoras o aseguradoras de servicios de salud, instituciones de servicios, de investigación o espacios comunitarios que intervienen en la atención integral en salud de la población, para el desarrollo y fortalecimiento de escenarios de práctica fundados en objetivos, principios y estrategias pedagógicas compartidas.

b) Asegurar la formación de talento humano en salud competente, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social con la salud de la población.

c) Asegurar espacios adecuados para la docencia, la extensión, la investigación, la generación de conocimiento y el desarrollo de soluciones a los problemas de salud de la población.

Artículo 5°. *Definición de políticas.* Corresponde a los Ministerios de la Protección Social y de Educación Nacional definir las políticas que orienten el desarrollo de la relación docencia-servicio. El Consejo Nacional de Talento Humano en Salud brindará la asesoría al Gobierno Nacional en esta materia.

CAPÍTULO II

Relación docencia-servicio

Artículo 6°. *Concepto previo de la relación docencia-servicio.* Los programas de educación superior del área de la salud requieren, para su aprobación, concepto previo favorable respecto de la relación docencia-servicio emitido por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. Este concepto involucra la evaluación de las condiciones de los escenarios donde se desarrollarán las prácticas formativas, los convenios marco de dicha relación y los planes de formación acordados entre las instituciones que conforman la relación docencia-servicio.

Parágrafo 1°. La Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud será la competente para disponer sobre la vigencia del concepto de que trata el presente artículo.

Parágrafo 2°. Los conceptos emitidos por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud sobre la relación docencia-servicio a la fecha de expedición del presente decreto, se entenderán vigentes hasta tanto se realice una nueva visita de verificación según lo establezca dicha Comisión.

Parágrafo 3°. Las solicitudes de registro calificado de que trata la Ley 1188 de 2008, que a la fecha de expedición del presente decreto se encuentren radicadas en el Ministerio de Educación Nacional, se tramitarán conforme a las normas y procedimientos vigentes a la fecha de su presentación, en lo atinente a la relación docencia-servicio.

Artículo 7°. *Relación docencia-servicio entre instituciones acreditadas.* Los programas académicos de educación superior que cuenten con acreditación en calidad o que pertenezcan a instituciones de educación superior acreditadas, en términos de la relación docencia-servicio, estarán sujetos al concepto y evaluación de que trata el artículo anterior, bajo las condiciones definidas para el efecto en el presente decreto y demás normatividad aplicable.

Artículo 8°. *Participantes en la relación docencia-servicio.* Pueden participar en la relación docencia-servicio para la formación en programas de educación del área de la salud:

- i) Las instituciones de educación superior;
- ii) Instituciones de formación para el trabajo y desarrollo humano;
- iii) Las instituciones prestadoras de servicios de salud;
- iv) Instituciones aseguradoras de servicios de salud;
- v) Instituciones de servicios o investigación relacionadas con las áreas de formación en salud en las cuales se consideren pertinentes las prácticas formativas;
- vi) Instituciones u organizaciones que gestionen programas cuyas misiones sean acordes con las necesidades de formación de talento humano en salud.

Artículo 9°. *Duración de la relación docencia-servicio.* Los convenios que formalizan la relación docencia-servicio deberán suscribirse por un término no inferior a diez (10) años. En todo caso, deberán prever mecanismos para garantizar la culminación de las prácticas formativas de los estudiantes que las hayan iniciado estando vigente la relación docencia-servicio, ante una eventual terminación de los mismos.

Artículo 10. *Convenios docencia-servicio.* La relación docencia-servicio tiene carácter institucional y no podrá darse sin que medie la formalización de un convenio marco que se ajuste a lo establecido en el presente decreto. Dicho convenio deberá contener como mínimo los siguientes ítems:

- a) Objeto del convenio.
- b) Vigencia del convenio.
- c) Deberes y responsabilidades de forma clara y precisa de las partes en las áreas académica, científica, de servicios, financiera y administrativa.
- d) Instancias, mecanismos y procesos de coordinación, control y solución de diferencias.
- e) Garantías para usuarios, estudiantes y docentes y responsabilidades de las partes intervinientes frente a las mismas.
- f) Causales de terminación de la relación docencia-servicio.
- g) Constitución de pólizas.
- h) Mecanismos de supervisión, así como los criterios y procedimientos de evaluación de las obligaciones adquiridas por las partes.
- i) Las formas de compensación o contraprestación que se deriven de la relación docencia-servicio, en caso de pactarse.
- j) El convenio marco deberá estar acompañado de un anexo técnico por programa académico que deberá establecer como mínimo, el plan de formación acordado entre las instituciones que conforman la relación docencia-servicio, el número de estudiantes y docentes por programa, los planes de delegación, horarios, turnos y rotaciones.

Las obligaciones docentes y asistenciales del personal vinculado a las instituciones que participan en la relación docencia-servicio, deberán quedar establecidas en sus respectivos contratos de vinculación. El convenio establecerá las condiciones bajo las cuales el personal del escenario de práctica puede realizar actividades de docencia y aquellas en las cuales los docentes de la institución educativa pueden prestar servicios asistenciales.

Parágrafo 1°. Cuando el escenario de práctica y la institución educativa tienen integración de propiedad, el documento donde se definan los lineamientos de la relación docencia-servicio, deberá contemplar los ítems establecidos en el presente artículo.

Parágrafo 2°. Los convenios docencia-servicio deberán articularse con las normas y reglamentos internos y académicos del escenario de práctica y de las instituciones educativas participantes, estableciendo las condiciones y procedimientos para la aplicación de los mismos en los casos relacionados con la relación docencia-servicio.

Parágrafo 3°. Las actividades realizadas por los estudiantes de programas académicos de pregrado que requieran ser registradas en la historia clínica del paciente u otros registros, deberán ser consignadas por el profesional responsable y respaldadas con su firma, nombre y registro profesional.

Parágrafo 4°. Los convenios docencia-servicio o prórrogas de los mismos que se suscriban con posterioridad a la entrada en vigencia del presente decreto, se regirán en su totalidad por lo aquí dispuesto.

Artículo 11. *Comités docencia-servicio*. Por cada convenio docencia-servicio se deberá conformar un comité entre el escenario de práctica y la institución educativa, integrado por:

- a) El director, gerente o el jefe del área de educación de la institución que sirve de escenario de práctica.
- b) Un representante de la institución educativa.
- c) Un representante de los estudiantes que estén rotando en el escenario de práctica.

Parágrafo. El comité docencia-servicio también se deberá constituir cuando exista integración de propiedad entre el escenario de práctica y la institución educativa.

Artículo 12. *Funciones de los comités docencia-servicio*. Los comités tendrán funciones de coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de docencia-servicio que se realicen en los escenarios de práctica respectivos, las cuales se consignarán en el convenio respectivo. Como mínimo se establecen las siguientes funciones:

- a) Darse su propio reglamento.
- b) Verificar y evaluar periódicamente el cumplimiento del presente decreto así como de los convenios que rigen la relación docencia-servicio.
- c) Verificar y evaluar el cumplimiento de los planes de largo plazo concertados entre las instituciones que hacen parte de la relación docencia-servicio.
- d) Verificar y evaluar periódicamente que el desarrollo de la relación docencia-servicio no genere detrimento de la calidad de la atención a los usuarios del escenario de práctica.
- e) Promover la responsabilidad ética, legal y el compromiso humanitario en el desarrollo de la relación docencia-servicio.
- f) Analizar y resolver en primera instancia, las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación docencia-servicio y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten.
- g) Registrar las novedades o cambios en cada uno de los programas académicos relacionados con la relación docencia-servicio.

Parágrafo 1°. Este Comité deberá reunirse por lo menos una vez cada trimestre, las decisiones se adoptarán por mayoría y sus actuaciones se deben registrar en actas, las cuales deberán adjuntarse al convenio marco. Los demás aspectos relacionados con su funcionamiento se reglamentarán por el Ministerio de la Protección Social.

Parágrafo 2°. Toda la documentación referente a la relación docencia-servicio debe reposar y estar disponible en forma permanente en las sedes de cada una de las instituciones participantes.

Artículo 13. *Planes de prácticas formativas*. La relación docencia-servicio debe contar con un plan de prácticas formativas acordado entre las partes intervinientes en el convenio docencia-servicio, que integre los objetivos educacionales y las competencias a adquirir por los estudiantes, con el desarrollo y mejoramiento en la prestación de los servicios del escenario de práctica.

Parágrafo. Los planes de prácticas formativas deben incluir un programa de delegación progresiva de funciones y responsabilidades a los estudiantes de acuerdo con los avances teórico-prácticos del estudiante en cada período académico, bajo la supervisión del docente y el personal asistencial responsable del servicio. Dicho plan debe ser establecido, reglamentado y supervisado por el comité docencia-servicio.

CAPÍTULO III

Estudiantes y docentes

Artículo 14. *Número de estudiantes en los escenarios de práctica*. Cada institución que actúa como escenario de práctica definirá su número máximo de cupos, siguiendo los criterios que para tal fin establezca la Comisión Intersectorial de Talento Humano en Salud.

Artículo 15. *Garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes*. La relación docencia-servicio debe garantizar que los estudiantes desarrollen sus prácticas formativas en condiciones adecuadas de seguridad, protección y bienestar, conforme a las normas vigentes, para lo cual ofrecerá las siguientes garantías:

a) Los estudiantes que realicen prácticas formativas que impliquen riesgos frente a terceros o para su salud, estarán cubiertos por pólizas de responsabilidad civil extracontractual y de riesgos biológicos, con una cobertura no inferior a 250 salarios mínimos legales mensuales vigentes para cada una.

b) Los estudiantes de posgrado serán afiliados a los Sistemas de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales por el tiempo que dure su entrenamiento. Para efectos de la afiliación y pago de aportes, se tendrá como ingreso base de cotización un salario mínimo legal. En todo caso, dicha afiliación no implicará un vínculo laboral, considerando que se da en el marco de una relación académica.

c) Los turnos de las prácticas formativas de los estudiantes se fijarán atendiendo las normas, principios y estándares de calidad en la prestación del servicio de salud y de bienestar de los estudiantes y docentes. En cualquier caso, los turnos serán de máximo 12 horas, con descansos que garanticen al estudiante su recuperación física y mental y no podrán superar 66 horas por semana.

d) Los estudiantes de programas académicos de formación en el área de la salud que requieran de residencia o entrenamiento que implique la prestación de servicios de salud por parte de ellos, tendrán derecho a alimentación, hotelería, ropa de trabajo y elementos de protección gratuitos, de acuerdo con las jornadas, turnos y servicios que cumplan en el marco de la práctica formativa.

Parágrafo 1°. Las garantías establecidas en el presente artículo serán responsabilidad de las instituciones que integran la relación docencia-servicio, quienes financiarán la totalidad de los gastos que impliquen las mismas. Los convenios docencia-servicio establecerán las responsabilidades de las partes en la suscripción, financiación, pago, trámite y seguimiento de dichas garantías.

Parágrafo 2°. El Ministerio de la Protección Social reglamentará las condiciones y términos de la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud y Riesgos Profesionales contemplada en el literal b) del presente artículo.

Artículo 16. *Garantías académicas a los estudiantes*. Los estudiantes de programas de formación en salud tendrán las siguientes garantías a nivel académico:

a) Las rotaciones en los escenarios de práctica de los estudiantes, deberán obedecer a un programa de prácticas formativas previamente definido por la institución educativa.

b) Participar en actividades asistenciales necesarias para su formación bajo estricta supervisión del personal docente y/o asistencial previsto en los convenios docencia-servicio.

Artículo 17. *Garantías a los docentes que participan en la relación docencia-servicio*. Quienes participen como docentes en la relación docencia-servicio, tendrán derecho a:

a) Obtener de la institución educativa el reconocimiento académico respectivo, de acuerdo con sus propios requisitos y reglamentos, cuando realicen actividades docentes.

b) Obtener de la institución prestadora de servicios de salud y/o de la institución educativa el reconocimiento y remuneración correspondientes a las actividades asistenciales y docentes desarrolladas en el marco de la relación docencia-servicio.

Parágrafo 1°. Para el caso del personal de las instituciones de derecho público, se podrá aplicar la concurrencia de horarios conforme a lo establecido en la Ley 269 de 1996, entendiéndose que el escenario de práctica hace parte de la institución a la cual está vinculado el docente.

Parágrafo 2°. Los docentes que participen en la relación docencia-servicio, seguirán las orientaciones de la institución educativa en los aspectos relacionados con planes curriculares, estrategias pedagógicas y de evaluación formativa.

Parágrafo 3°. Los reconocimientos o remuneraciones de que trata el presente artículo, se harán de acuerdo con lo pactado en el respectivo convenio.

Parágrafo 4°. El personal de las instituciones participantes en la relación docencia-servicio se regirá, en materia de administración de personal, por las disposiciones legales que le son propias a la entidad que los vincula.

CAPÍTULO IV

Escenarios de práctica y hospitales universitarios

Artículo 18. *Requisitos para los escenarios de práctica*. Las instituciones que quieran actuar como escenarios de práctica deberán cumplir con los siguientes requisitos:

a) Las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán estar habilitadas conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud. Las demás instituciones deberán cumplir las normas vigentes para la actividad que desarrollan, incluyendo las de calidad si las hay.

b) Realizar la autoevaluación de que trata el artículo 20 del presente decreto.

c) Cumplir los criterios básicos de calidad para la evaluación y verificación de la relación docencia-servicio definidos por la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud o quien haga sus veces.

d) Reportar de manera oportuna la información requerida por la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud y las entidades en ella representadas.

Artículo 19. *Registro especial de prestadores de servicios de salud.* Las instituciones prestadoras de servicios de salud que se constituyan como escenario de práctica deberán contar con la declaración de los respectivos servicios en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 20. *La autoevaluación de los escenarios de Práctica.* Para que las instituciones interesadas sean reconocidas como escenarios de práctica, deberán realizar una autoevaluación que les permita determinar el cumplimiento de las condiciones necesarias para el desarrollo adecuado de las prácticas formativas en el programa o programas que considere pertinentes. Así mismo, la autoevaluación le permitirá a la institución establecer el número de cupos que puede ofrecer por programa, de acuerdo con su capacidad operativa, administrativa y técnico-científica.

Entre los criterios a tener en cuenta se deben considerar al menos los siguientes:

a) Existencia de una estructura orgánica y funcional que incluya e integre las prácticas formativas en la misión de la institución.

b) Existencia de procesos formales relacionados con el desarrollo de las prácticas formativas en la institución.

c) Recurso humano idóneo vinculado formalmente a la gestión de las prácticas formativas.

d) Infraestructura física y técnico-científica adecuada para el desarrollo de las prácticas formativas.

e) Actividad operacional que la institución lleva a cabo, relacionada con el volumen de usuarios, pacientes, servicios o actividades, que sustentan la formación teórico-práctica de los estudiantes en cada programa, según el nivel de preparación y de complejidad institucional.

Parágrafo 1°. La autoevaluación de que trata el presente artículo, es requisito previo para la obtención del concepto de la relación docencia-servicio establecido en el artículo 6° del presente decreto.

Parágrafo 2°. La Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud reglamentará la aplicación y verificación de estos criterios.

Artículo 21. *Requisitos para el reconocimiento de las IPS como hospitales universitarios.* Para ser reconocidas como Hospitales Universitarios, las instituciones prestadoras de servicios de salud deberán demostrar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el parágrafo 2° del artículo 13 de la Ley 1164 de 2007 ante la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud, para lo cual deberán presentar los siguientes documentos:

a) Estatutos y Plan Estratégico donde se defina su vocación docente e investigativa.

b) Documento formal con la estructura orgánica y funcional de la IPS donde se verifique que las actividades de docencia e investigación forman parte integral de la misión institucional.

c) Certificado de acreditación expedido por la entidad competente, conforme al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad.

d) Para el ofrecimiento de programas de especialidades médico-quirúrgicas, documento que establezca los requisitos de vinculación de docentes que garanticen la idoneidad y calidad científica, académica e investigativa.

e) Nómina o relación de cargos vinculados formalmente a la dirección, planeación, ejecución y evaluación de actividades de docencia e investigación, con el perfil de las personas que los ocupan.

f) Documentos que demuestren que la totalidad de los docentes cuentan con formación de posgrado en docencia o experiencia específica de mínimo tres años en actividades docentes, académicas y de investigación, certificada por una institución de educación superior.

g) Documentos que demuestren que la totalidad de investigadores cuentan con experiencia específica en actividades docentes, académicas o de investigación.

h) Documento donde se describan las características principales de los espacios, infraestructura y dotación física y técnico-científica para el adecuado desarrollo de las actividades de docencia e investigación, como aulas, bibliotecas, salas virtuales, laboratorios, equipos de videoconferencia, equipos de telesalud, zonas de descanso y bienestar para estudiantes, docentes y residentes, entre otros.

i) Convenios docencia-servicio con instituciones de educación superior legalmente reconocidas, donde se demuestre que la IPS ha sido escenario de práctica de por lo menos cinco programas de salud acreditados, en los cinco años previos a presentación de la solicitud. Para el caso de IPS de propiedad de las instituciones de educación superior, se deben presentar los reglamentos y estadísticas sobre los programas y número de estudiantes formados.

j) Publicaciones en revistas indexadas durante los últimos cinco (5) años.

k) Documento que demuestre la existencia de por lo menos un grupo de investigación vinculado al hospital reconocido por Colciencias.

l) Publicaciones y otros medios de información propios que permitan la participación y difusión de aportes de sus grupos de investigación.

m) Procesos documentados y formalmente adoptados por la IPS para el desarrollo de las actividades de docencia e investigación.

n) Cumplir con los procesos de evaluación docencia-servicio.

Parágrafo. Estos requisitos podrán ser cumplidos mediante la conjunción de recursos y capacidades generadas a partir de las alianzas de largo plazo establecidas entre las instituciones prestadoras de servicios y las instituciones de educación superior.

La Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud regulará lo relacionado con la aplicación del presente artículo.

Artículo 22. *Procedimiento para el reconocimiento de IPS como hospitales universitarios.* Para el reconocimiento de una IPS como Hospital Universitario se seguirá el siguiente procedimiento:

a) La institución prestadora de servicios de salud interesada, presentará ante la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud la solicitud con los documentos soporte.

b) La Secretaría Técnica de la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud revisará la documentación. Si la documentación está incompleta o no cumple los requerimientos establecidos, se comunicará a la IPS dicha situación y tendrá un plazo de dos meses para completar o realizar los ajustes correspondientes. Si al término de dicho plazo la IPS no envía los documentos faltantes o no satisface los requerimientos exigidos, esta se archivará, sin perjuicio de que la IPS pueda volver a presentar la solicitud.

c) Si la documentación está completa y satisface los requerimientos establecidos, se programará una visita de verificación por parte de la Sala de Ciencias de la Salud de la Comisión Nacional Intersectorial de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, Conaces.

d) El informe de la visita de verificación se enviará a la Sala de Ciencias de la Salud de Conaces, quien emitirá una recomendación a la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. La Comisión se pronunciará, mediante Acuerdo, sobre el reconocimiento o no de la IPS como Hospital Universitario, decisión contra la cual procederá el recurso de reposición en los términos del Código Contencioso Administrativo.

Artículo 23. *Visitas de verificación.* Las visitas de verificación para el reconocimiento de Hospitales Universitarios, tendrán prioridad en la programación de visitas de la Sala de Ciencias de la Salud de Conaces.

Artículo 24. *Vigencia del reconocimiento como "Hospital Universitario".* El reconocimiento como Hospital Universitario tendrá una vigencia de siete (7) años, antes de los cuales deberá programarse una nueva visita de verificación por parte de la Sala de Salud de Conaces para efectos de su renovación. No obstante, se perderá dicho reconocimiento, cuando la Comisión Intersectorial del Talento Humano en Salud, previa solicitud de explicaciones, demuestre que la institución prestadora de servicios de salud incumpla alguno de los requisitos definidos en el parágrafo 2° del artículo 13 de la Ley 1164 de 2007.

Artículo 25. *Transición para el reconocimiento de los hospitales universitarios.* Las instituciones prestadoras de servicios de salud que ostenten la calidad de "Hospital Universitario" dispondrán por una sola vez de un plazo de diez (10) años contados a partir de la entrada en vigencia del presente decreto, para ajustarse a lo aquí establecido.

CAPÍTULO V

Disposiciones finales

Artículo 26. *Prioridad en la asignación de becas.* En la asignación de becas crédito y demás incentivos financiados con recursos del presupuesto público para promover la formación de profesionales de la salud, se dará prioridad a los estudiantes que:

a) Se matriculen en instituciones de educación superior acreditadas o,

b) Se matriculen en instituciones de educación superior que cuenten con el respectivo programa acreditado o,

c) Se matriculen en instituciones de educación superior que tengan suscritos convenios docencia-servicio con instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas.

La asignación de estas becas se realizará prioritariamente para aquellos programas que se determinen según la disponibilidad y distribución de especialistas en el país, por parte del Ministerio de la Protección Social.

Artículo 27. *Obligatoriedad del reporte de información.* Las instituciones que participan en la relación docencia-servicio deberán aportar al Ministerio de Educación Nacional copia del convenio docencia-servicio y de sus respectivas prórrogas, así como reportar la información sobre convenios docencia-servicio suscritos, número de cupos y estudiantes por cada programa y escenario de práctica, de acuerdo con los criterios, plazos y características que defina la Comisión Intersectorial para el Talento Humano en Salud. La Secretaría Técnica de la Comisión será responsable de mantener actualizada dicha información en el Observatorio del Talento Humano en Salud.

Artículo 28. *Vigencia y derogatorias.* El presente decreto rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el Decreto 190 de 1996 y las demás disposiciones que le sean contrarias.

Publíquese y cúmplase.

Dado en Bogotá, D. C., a 1° de julio de 2010.

El Ministro de la Protección Social,

La Ministra de Educación Nacional,

ÁLVARO URIBE VÉLEZ

Diego Palacio Betancourt.

Cecilia María Vélez White.

MINISTERIO DE HACIENDA Y CRÉDITO PÚBLICO

DECRETOS

DECRETO NÚMERO 2373 DE 2010

(julio 1°)

por el cual se establece el esquema de multifondos para la administración de los recursos de pensión obligatoria del régimen de ahorro individual con solidaridad y para las pensiones de retiro programado y se reglamenta parcialmente la Ley 1328 de 2009.

El Presidente de la República de Colombia, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las conferidas en los numerales 11 y 25 del artículo 189 de la Constitución Política, el literal m) del artículo 48 del Decreto 663 de 1993 (Estatuto Orgánico del