

DECRETO 190 de 1996
(Enero 25)
Diario oficial 42700

Por el cual se dictan normas que reglamentan la relación Docente-Asistencial en el sistema general de seguridad social en salud.

El Presidente de la Republica de Colombia en ejercicio de las atribuciones que le confiere el artículo 189 numeral 11 de la Constitución Política y artículo 247 de la ley 100 de 1993

DECRETA:

CAPITULO I.
RELACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL

ARTICULO 1o. La relación docente asistencial es el vínculo para articular en forma armónica las acciones de Instituciones Educativas e Instituciones que presten servicios de Salud para cumplir con su función social, a través de la atención en salud de la comunidad y la formación del recurso humano que se encuentra cursando un programa de pregrado o de postgrado en el área de la salud.

ARTICULO 2o. Dada la naturaleza de la relación y de las actividades docente - asistenciales, estas deberán siempre orientarse en función de garantizar la excelencia académica en la formación de los estudiantes y la prestación de un óptimo servicio de atención en salud a la comunidad.

ARTICULO 3o. Podrán participar en la relación docente-asistencial por una parte, las instituciones que prestan servicios de salud, y por otra, las instituciones de educación superior, de conformidad con lo establecido en la Ley 30 de 1992 y las de Educación Formal y no Formal a que se refiere la Ley 115 de 1994, en lo que sea aplicable.

También podrán participar otras instituciones que propicien el desarrollo científico y tecnológico del área de la salud, legalmente reconocidas.

ARTICULO 4o. La relación docente-asistencial de las instituciones de naturaleza pública, privada, mixta y de economía solidaria, se regirá por las disposiciones del presente decreto.

Esta relación y los compromisos, responsabilidades y demás acuerdos administrativos que ellas pacten, deben quedar consignados en los convenios docente-asistenciales.

Estos se elaborarán con sujeción a lo dispuesto en el presente decreto.

ARTICULO 5o. Las instituciones que participen en desarrollo de los programas docentes-asistenciales, se regirán por las normas vigentes que a cada una de ellas les sea aplicable, de acuerdo con su naturaleza jurídica.

Se respetarán sus objetivos, régimen legal, y autonomía, sin perjuicio de que realicen las adecuaciones necesarias para alcanzar los objetivos que conjuntamente determinen, pero en todo caso observando lo establecido en el presente decreto y

aquello que dispongan dentro de sus competencias los Ministerios de Salud y Educación Nacional.

ARTICULO 6o. Corresponde a los Ministerios de Salud y educación Nacional en sus áreas respectivas, establecer las políticas que orienten el desarrollo de la relación docente asistencial.

CAPITULO II. COORDINACIÓN, ORGANIZACIÓN Y EVALUACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DOCENTE ASISTENCIALES

ARTICULO 7o. Cada institución que preste servicios de salud en donde se desarrollen convenios docente-asistenciales, deben contar con un Comité estará integrado por dos representantes de las instituciones formadoras de recursos humanos y por dos representantes de las instituciones prestadoras de servicios de salud, tendrá funciones de coordinación y evaluación de las actividades docente asistenciales y será organismo asesor de la Dirección de la Institución que preste Servicios de Salud.

Las decisiones que tomen deberán ser por consenso.

ARTICULO 8o. funciones del comité: Las funciones mínimas del Comité serán las siguientes:

1. Darse su propio reglamento, que debe ser avalado por las directivas de la Entidad formadora del recurso humano y la Institución Prestadora e Servicios de Salud.
2. Velar por el cumplimiento de las normas que rigen la relación docente asistencial específica.
3. Establecer pautas que permitan el cumplimiento de la asistencia-docencia e investigación derivada de la relación docente asistencial.
4. Establecer pautas que permitan garantizar que la atención sea realizada bajo los mas claros principios en términos de eficiencia, eficacia, integridad y humanismo.
5. Velar porque se mantenga el equilibrio en la relación docente-asistencial.
6. Servir como órgano de difusión para la actualización del conocimiento y de la información sobre la responsabilidad ética y legal de la atención en salud.
7. Servir de órgano de análisis del desarrollo de la relación docente-asistencial
8. Estudiar y recomendar a las instancias respectivas, las modificaciones y ajustes pertinentes a los convenios docente-asistenciales, en aras de asegurar el desarrollo armónico de la relación.
9. En caso de que las instituciones así lo soliciten, servir como órgano asesor en el análisis de las eventuales investigaciones disciplinarias que puedan derivarse de la relación docente-asistencial, con el propósito de colaborar en el proceso de asignación de responsabilidades.
10. Las que las instituciones participantes en la relación, de común acuerdo le asignen.

Parágrafo. Las instituciones que presten servicios de salud y las instituciones educativas, definirán los parámetros para establecer el número de estudiantes que en cumplimiento de la relación docente asistencial se incorporen en los diferentes programas educativos, con arreglo a disposiciones del Gobierno Nacional.

ARTICULO 9o. La celebración y desarrollo de los convenios docente asistenciales será supervisada por los Ministerios de Salud y Educación Nacional y por los organismos adscritos y vinculados a estos mismos Ministerios, de acuerdo con sus competencias.

Las funciones de supervisión podrán ser delegadas en las Direcciones Seccionales y Distritales de Salud, así como en las secretarías Departamentales y distritales de Educación.

CAPITULO III. CONVENIOS Y PROGRAMAS

ARTICULO 10. Sin perjuicio de lo establecido en otros artículos del presente decreto, deberá especificarse en los convenios docente-asistenciales aspectos tales como: tipo, objetivos, duración, causales de terminación, programas, actividades y recursos de los programas; personal participante, número de estudiantes, número de docentes e intensidad horaria, unidades funcionales y de servicios involucrados, mecanismos de supervisión, responsabilidades de personal docente, discente, investigativo y administrativo, así como los criterios y procedimientos de evaluación y las obligaciones adquiridas por las partes.

Parágrafo 1. Cuando en los convenios se estipule la terminación unilateral de los mismos, las partes deberán incluir una cláusula que garantice que la Institución que presta servicios de salud, continuará cumpliendo con las obligaciones pactadas, como mínimo durante un término no inferior a un año contado a partir de la fecha en que se tome la decisión de dar por terminados el convenio, la cual deberá constar siempre por escrito, se exceptúan los casos en los que la terminación de la relación contractual obedezca a interferencia grave en la prestación de los servicios o de las actividades docentes, o en ambas, que amenacen seriamente la función social de garantizar la atención a la comunidad.

Parágrafo 2. El convenio deberá incluir la reglamentación respectiva para que las instituciones involucradas en la relación docente asistencial respondan por el instrumental, equipo médico-quirúrgico del cual hagan uso y su mantenimiento durante el tiempo que dure el convenio.

Igualmente deberá estipularse la forma de financiación de la alimentación, ropa de trabajo, uso de parqueaderos, áreas de descanso y otros.

ARTICULO 11. La relación docente asistencial tiene carácter institucional y no podrá darse sin que medie un convenio que se ajuste a los principios aquí establecidos y que permita el cumplimiento de los objetivos que acuerden las instituciones participantes en el mismo, sin detrimento de los que les son propios a cada una de ellas.

ARTICULO 12. Los convenios docente-asistenciales que se realicen con ocasión de residencia o entrenamiento de profesionales de la salud en diferentes especialidades, que impliquen prestación de servicios en las instituciones de salud, deberán cumplir

con lo dispuesto en el párrafo 1 del artículo 193 de la Ley 100 de 1993, de conformidad con la reglamentación que se expida para el efecto. (1)

¹Parágrafo

Parágrafo 1. Los internos para todos los efectos serán considerados como estudiantes de pregrado.

Parágrafo 2. Los estudiantes de postgrado vinculados a la relación docente-asistencial deberán estar afiliados al sistema General de Seguridad Social en Salud, y Riesgos Profesionales por el tiempo que dure el entrenamiento y para efectos de la afiliación se tendrá como base de la misma dos salarios mínimos legales y el pago de los aportes respectivos será acordado por las partes en el respectivo convenio.

ARTICULO 13. Tanto las instituciones de salud como las educativas podrán suscribir simultáneamente, de acuerdo con sus necesidades, capacidades y complejidad de los programas académicos a desarrollar, el número de convenios docente-asistenciales que consideren convenientes.

Parágrafo. Las áreas de influencia para el desarrollo de las actividades docente asistenciales, se pactará autónomamente entre las partes que suscriban los convenios, atendiendo criterios de cobertura y complementariedad.

ARTICULO 14. Para suscribir los convenios docente-asistenciales, las partes deberán demostrar que cumplen con los requisitos establecidos por las Leyes 30 de 1992, 100 de 1993 y 115 de 1994 y sus decretos reglamentarios, sin perjuicio de los requisitos que las propias instituciones determinen para garantizar el cumplimiento de sus funciones.

CAPITULO IV. RÉGIMEN DE PERSONAL Y SEGURIDAD SOCIAL

ARTICULO 15. Las personas vinculadas a las instituciones participantes en la relación docente asistencial, con ocasión de la celebración del convenio, se registrarán en materia de administración de personal, por las disposiciones legales que le son propias a la entidad que los vincula, de acuerdo con su naturaleza jurídica y lo pactado en el respectivo convenio.

Parágrafo. En caso de incumplimiento de los reglamentos y normas de administración interna, disciplinaria y de atención en Salud, el Comité Docente Asistencial considerará el caso en primera instancia y si hay lugar a sanciones serán impuestas por la entidad nominadora respectiva.

ARTICULO 16. El personal a que se refiere el presente decreto, y que realice actividades docentes o asistenciales, adquiere obligaciones tanto en la parte docente

¹ **Parágrafo.** Los convenios docente-asistenciales que se realicen con ocasión de residencia o entrenamiento de profesionales de la salud en diferentes especialidades que impliquen prestación de servicios en las instituciones de salud deben consagrar una beca-crédito a favor de tales estudiantes y profesionales no menor de dos salarios mínimos mensuales. Al financiamiento de este programa concurrir en el ministerio de salud y el icetex conforme a la reglamentación que expida el gobierno. El crédito podrá ser condonado cuando la residencia o entrenamiento se lleve a cabo en las áreas prioritarias para el desarrollo de la salud pública o el sistema general de seguridad social en salud y/o la contraprestación de servicios en las regiones con menor disponibilidad de recursos humano, de acuerdo con la definición que expida el ministerio de salud

como en la asistencial; en este sentido, las Instituciones que prestan servicios de salud, deben dar docencia y dichos compromisos deben ser consignados en los respectivos convenios.

De igual manera, el personal docente que participe, deberá, además de ejercer la docencia, prestar funciones de carácter asistencial, las cuales deberán especificarse en el convenio, de acuerdo con las funciones y las actividades que desarrolle la respectiva entidad del Sistema General de Seguridad Social en salud y con lo estipulado en el convenio.

Parágrafo. El personal de la Institución que preste servicios de salud y que participe directamente en las actividades docente asistenciales, tiene derecho a obtener de la Institución educativa el reconocimiento académico respectivo, si cumple con los requisitos establecidos por la Entidad Docente.

En los convenios docente asistenciales deber quedar consignado este hecho y el mecanismo para acceder a ello. Igualmente la Entidad Hospitalaria podrá reconocer en favor del docente que presta atención hospitalaria, un estímulo de carácter económico, de acuerdo con lo que se estipule en el respectivo convenio.

ARTICULO 17. Las Instituciones de prestación de servicios de salud, podrán delegar en estudiantes de pregrado y postgrado las actividades asistenciales necesarias para su adecuado entrenamiento.

Parágrafo 1. Las actividades que se deleguen, deberán contar siempre con la supervisión directa del personal docente a cargo del programa y del personal autorizado de la institución de salud quienes serán los responsables de la prestación del servicio de conformidad con las normas de mejoramiento y garantía de la calidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el estudiante deberá sujetarse a las recomendaciones que para tal efecto hagan sus docentes y supervisores.

Parágrafo 2. La presente delegación será reglamentada por el Comité Docente Asistencial y deberá estar de acuerdo con el grado de entrenamiento de cada estudiante. Para ello se deberá establecer un programa de delegación progresiva de acuerdo con los avances teórico-prácticos de cada educando, que deberá estar de acuerdo con el avance en cada periodo académico.

Parágrafo 3. La institución de prestación de servicios de salud podrá, en forma transitoria o definitiva, revocar esta delegación, cuando un discente no cumpla adecuadamente con las funciones que le han sido delegadas.

CAPITULO V. DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 18. Los convenios docente-asistenciales que se encuentran en ejecución al entrar en vigencia el presente Decreto, deberán ajustarse al mismo, en un término de seis (6) meses. Los convenios nuevos o sus prórrogas deberán efectuarse con sujeción a lo dispuesto en el presente Decreto.

ARTICULO 19. En el marco de la relación docente-asistencial, las instituciones participantes en el convenio, deberán colaborar en la implementación de las guías de

atención integral de las diferentes patologías, las cuales serán sometidas periódicamente a evaluación por un conjunto de expertos de las instituciones comprometidas.

ARTICULO 20. Las instituciones que creen programas nuevos en el área de la salud y requieran la celebración de convenios Docente-Asistenciales, deberán acogerse a lo dispuesto en el inciso 3 del artículo 247 de la Ley 100 de 1993. (2)

Los cupos de matrícula que fijen las instituciones de educación superior en los programas académicos de pregrado y postgrado en el área de salud, estarán determinadas por la capacidad que tengan las instituciones que prestan los servicios e salud.

Los convenios mencionados en el inciso primero deberán ser presentados ante el ministerio de educación nacional por intermedio del icfes, con concepto favorable del conejo nacional para el desarrollo de los recursos humanos en salud al momento de notificar o informar la creación de los programas.

Los programas de especialización medicoquirúrgicas que ofrezcan las instituciones universitarias y las universidades, tendrán un tratamiento equivalente a los programas de maestría, conforme a lo contemplado en la ley 30 de 1992, previa reglamentación del concejo de educación superior.

² Artículo 247

ARTICULO 21. Las instituciones prestadoras de servicios de salud y las Entidades Docentes respectivas, deberán tomar conjuntamente con una Compañía de Seguros debidamente autorizada para funcionar en Colombia un seguro colectivo de responsabilidad civil, con el fin de garantizar a terceros o pacientes, indemnización por los perjuicios derivados de la atención en salud que se originen por causa o con ocasión de la relación docente asistencial, en cuantía no inferior a 250 salarios mínimos legales mensuales.

ARTICULO 22. El presente decreto rige a partir de su publicación y deroga el Decreto 1210 de 1978, así como las disposiciones que le sean contrarias.

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santafé de Bogotá, D.C, el 25 de enero de 1996

² Artículo 247. del ofrecimiento de programas académicos en el área por parte de las instituciones de educación superior. Para desarrollar programas de pregrado o postgrado en el área de la salud que impliquen formación en el campo asistencial, las instituciones de educación superior deberán contar con un entro de salud propio o formalizar convenios docente asistenciales con instituciones de salud que cumplan con los tres niveles de atención medica, según la complejidad del programa, para poder realizar las practicas de formación. En tales convenios se establecerán claramente las responsabilidades entre las partes.