



Reg 1628

Congresista MILAGROS EMPERATRIZ SALAZAR DE LA TORRE

LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE DOCENCIA-SERVICIO EN SALUD

Proyecto de Ley N° 951/2016-CR

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRAMITE DOCUMENTARIO
13 FEB 2017
RECIBIDO
Firma: Hora: 11:05

PROYECTO DE LEY

La Congresista que suscribe, MILAGROS EMPERATRIZ SALAZAR DE LA TORRE, integrante del Grupo Parlamentario Fuerza Popular, en uso de las atribuciones que les confiere el Artículo 107° de la Constitución Política del Perú y en el inciso c) del Artículo 22°, 67°, 75° y el inciso 2) del Artículo 76° del Reglamento del Congreso de la República; propone el siguiente Proyecto de Ley:

FÓRMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Ha dado la siguiente Ley:

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
14 FEB 2017
RECIBIDO
Firma: Hora: 11:06 am

LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE ARTICULACIÓN DE DOCENCIA-SERVICIO EN SALUD

CAPÍTULO I

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- Objeto de la Ley

La presente Ley tiene como objeto crear el Sistema Nacional de Articulación de Docencia Servicio en Salud - SINADS como la instancia de articulación entre las Instituciones Formadoras de Recursos humanos en Salud (Universidad - Instituto de Educación Superior Tecnológico) y las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud (Sedes Docentes) en los ámbitos geográfico-sanitarios correspondientes, en el marco de las políticas y planes de los sectores salud y educación. Estas funciones se desarrollarán con pleno respeto a la autonomía universitaria y a los lineamientos de los Ministerios de Salud y de Educación.

Artículo 2.- Finalidad

El SINADS tiene por finalidad coordinar y regular las actividades de docencia en servicio en las sedes docentes, teniendo en consideración el respeto a la dignidad de las personas a los derechos de los pacientes.

UNIVERSIDAD DE LA ALTA GUILERA
Es copia fiel del original
14 FEB 2017
HUGO CORTEZ TORRES
Fedatario

Artículo 3.- Objetivos del Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio en Salud – SINADS

Son objetivos del SINADS:

- a) Promover la formación profesional, humanista y científica asegurando el respeto a la persona humana como premisa básica del proceso formativo en salud.
- b) Coordinar y regular el proceso de Articulación Docencia Servicio entre las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud (Universidades) y las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud (Sedes Docentes) en los ámbitos geográfico-sanitarios correspondientes.
- c) Coordinar y regular el proceso de Articulación Docencia Servicio entre las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud (Institutos de Educación Superior Tecnológicos) que forman profesionales Técnicos de la Salud y las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud (Sedes Docentes) en los ámbitos geográfico-sanitarios correspondientes.
- d) Generar las condiciones para el pleno cumplimiento de las responsabilidades de las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud y de las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud en el proceso de Articulación Docencia-Servicio.
- e) Promover el intercambio de experiencias de Articulación Docencia-Servicio entre las instituciones que conforman el sistema.

Artículo 4.- Definiciones Operacionales

- a) **Formación en Salud:** Actividades académicas que realizan los estudiantes matriculados en las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud, para la obtención del Grado de Bachiller, Título Profesional (profesiones de la salud reconocidos por el Decreto Legislativo N° 1153 y sus Modificatorias), Título Profesional de Segunda Especialidad bajo la modalidad de Residentado, Título Profesional Técnico y Título de Auxiliar Técnico.
- b) **Institución Formadora de Recursos Humanos en Salud:** Facultad o Escuela de Ciencias de la Salud, de una Universidad integrante del sistema universitario peruano, que oferta profesiones de la salud reconocidos por el Decreto Legislativo N° 1153 y sus modificatorias; o Instituto de Educación Superior Tecnológico, que oferta carreras de auxiliares, técnicos o profesionales técnicos de la Salud.

- c) **Prácticas Pre profesionales:** Desarrollo de competencias por estudiantes en proceso de formación en salud en los campos clínicos, sociosanitario y de gestión en las Sedes Docentes autorizadas por el CONADS, bajo la modalidad de docencia en servicio, y ejecutadas bajo estricta tutoría de la Universidad o Instituto de Educación Superior Tecnológico dentro del último año de estudios; se encuentra sujeta al otorgamiento de una compensación remunerativa mensual si genera productividad a la Sede Docente. En el caso del pregrado universitario se denomina Internado y en el caso de la educación técnica se denomina prácticas finales.
- d) **Prácticas en servicio:** Desarrollo de competencias por estudiantes en proceso de formación en salud en los campos clínicos, sociosanitario y de gestión en las Sedes Docente autorizadas por el CONADS, bajo la modalidad de docencia en servicio, y ejecutadas bajo estricta tutoría de la Universidad o Instituto de Educación Superior Tecnológico, de manera previa al último año de estudios; no están sujetas al otorgamiento de una compensación remunerativa mensual.
- e) **Prestaciones de Salud:** Acciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, desarrolladas tanto intramural como extramuralmente; y acciones de gestión; realizadas en un ámbito geográfico-sanitario determinado.
- f) **Campo Clínico:** Espacio de prestación de salud individual en una Sede Docente, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante en proceso de formación en salud.
- g) **Campo Sociosanitario:** Espacio de prestación de salud comunitaria en el ámbito de responsabilidad de una Sede Docente, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante en proceso de formación en salud.
- h) **Campo de Gestión:** Espacio para actividades de gestión en una Sede Docente, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante en proceso de formación en salud.
- i) **Ámbito Geográfico-Sanitario:** Espacio delimitado considerando la organización político-administrativa y la organización de la prestación de salud, y que considera aspectos culturales y sociales en un ámbito determinado. incluye a las Sedes Docentes, así como a las comunidades de la jurisdicción correspondiente.
- j) **Sede Docente:** Se considera sede docente a las Instituciones Prestadoras de Servicios de salud y de las Instituciones para el Campo de Gestión del Ministerio

- de Salud, Ministerio de Trabajo (Essalud), Ministerio del Interior (Sanidad Policial), Ministerio de Defensa (Sanidad del Ejército, Marina y Aviación), Ministerio Público (Instituto Médico Legal) y las Instituciones Prestadoras Privadas; que brindan prestaciones de salud individual, colectiva o de gestión.
- k) **Docencia en Servicio:** Es la actividad de tutoría que realiza el docente durante la prestación de salud en una sede docente, donde se desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje, siendo el objetivo lograr competencias para el ejercicio de la profesión. Se realiza durante la jornada laboral de la prestación de salud y no incluye las clases teóricas.
- l) **Convenios Docente Asistencial:** Acuerdos celebrados por las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud con las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud para el desarrollo de las prácticas en servicio de los estudiantes en los campos de formación en salud (campo clínico, campo sociosanitario y campo de gestión).
- m) **Contraprestación:** Compromiso que asume la Institución Formadora de Recursos Humanos en Salud con las Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de gestión de salud como compensación por el acceso a los campos de formación en salud. Se calcula en relación al número de campos de formación ocupados por los estudiantes, al gasto de insumos y deterioro de equipos por parte de la institución prestadora de servicios de salud, y a la productividad generada por los estudiantes por otro lado y se otorga en forma de servicios educativos o en equipamiento relacionado a la labor docente asistencial.
- n) **Autorización de Sede Docente:** Certificación de la existencia de condiciones mínimas de calidad para el desarrollo de la docencia en servicio.
- o) **Articulación Docencia-Servicio:** Proceso de cohabitación armónica en un espacio de prestación de salud, de la Institución Formadora de Recursos Humanos en Salud con la Sede Docente autorizada, avalado por un convenio docente asistencial, para el desarrollo de actividades docente-asistenciales.
- p) **Rotación:** Periodo de permanencia temporal, solamente para competencias específicas, de los estudiantes en las sedes de rotación como parte de su formación en servicio. Las características de las rotaciones como secuencia, duración y otras son establecidas por cada Institución Formadora de Recursos Humanos en Salud de acuerdo al Plan Curricular correspondiente, en concordancia a lo establecido por el SINADS.

- q) **Sede Docente de Rotación:** Instituciones Prestadoras e Instituciones de Campo de Gestión de Salud, que brinda servicios de salud individual o colectiva o de gestión, que cumple los requisitos académicos y asistenciales para la docencia, autorizada por el CONADS como sede de rotación solamente para competencias específicas.

CAPÍTULO II DE LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONES

Artículo 5.- Conformación del SINADS

Integran el SINADS las siguientes entidades e instituciones:

- a) Ministerio de Salud.
- b) Ministerio de Educación.
- c) Ministerio de Trabajo y Promoción del Empleo.
- d) Ministerio de Defensa.
- e) Ministerio del Interior.
- f) Instituciones Prestadoras de Salud Privado.
- g) Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU)
- h) Universidades con Facultades y Escuelas de Ciencias de la Salud.
- i) Institutos de Educación Superior Tecnológicos que forman Profesionales Técnicos de la Salud.
- j) Estudiantes de las Universidades e Institutos de Educación Superior Tecnológico.

Solamente se considerarán integrantes del SINADS las sedes centrales de las Universidades, no se consideran a las filiales.

Artículo 6.- Integrantes del SINADS

El SINADS está integrado por:

- a) Consejo Nacional de Articulación Docencia Servicio - **CONADS**
- b) Comité de Articulación Docencia Servicio Universitaria - **CODSEU**
- c) Comité de Articulación Docencia Servicio Técnica - **CODSET**
- d) Secretaría Ejecutiva.
- e) Comités Regionales de Articulación Docencia Servicio - **COREDS**
- f) Los Subcomités de Sede Docente de Articulación Docencia Servicio – **SEDODS**

La conformación y funciones del CODSEU, el CODSET, los COREDS, los SEDODS y la Secretaría Ejecutiva serán establecidas en el reglamento del SINADS.

Artículo 7.- Integrantes del Consejo Nacional de Articulación Docencia Servicio - CONADS

El CONADS es la máxima instancia del SINADS, y está integrado por:

- a) Un (01) representante del Ministro de Salud, quien lo presidirá.
- b) Un (01) representante del Ministro de Educación.
- c) Un (01) representante del Ministro de Trabajo y Promoción del Empleo.
- d) Un (01) representante del Ministro de Defensa.
- e) Un (01) representante del Ministro del Interior.
- f) Un (01) representante de las Instituciones Prestadoras Privadas.
- g) Un (01) representante de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU).
- h) Dos (02) representantes de las Universidades y escuelas de ciencias de la salud (01 Público y 01 Privado).
- k) Dos (02) representantes de Institutos de Educación Superior Tecnológicos que forman Profesionales Técnicos de la Salud (01 Público y 01 Privado).
- l) Un (01) estudiante de las Universidades y un (01) estudiante de Institutos de Educación Superior Tecnológico.

En el caso de los representantes de la Universidades e Institutos de Educación Superior Tecnológicos serán consideradas aquellas de mayor antigüedad. El Reglamento del CONADS determinara el procedimiento para la designación de los estudiantes y de los posteriores representantes de la Universidades e Institutos de Educación Superior Tecnológicos.

Cada entidad e institución integrante del SINADS acredita a un representante titular y un alterno ante el CONADS.

Artículo 8.- De las Funciones del CONADS

- a) Coordinar y regular el SINADS para el logro de sus objetivos.
- b) Asumir la responsabilidad por el seguimiento, supervisión y evaluación del SINADS.
- c) Establecer los deberes y derechos de los integrantes del Sistema Nacional de Articulación Docencia-Servicio en Salud.
- d) Regular la Docencia en Servicio Universitario (Pregrado, Postgrado) y Profesional Técnico en las Sedes Docentes, incluyendo a los estudiantes que provienen del extranjero.

- e) Aprobar las normas, estándares y procedimientos para: la definición de ámbitos geográfico-sanitarios; la distribución y número de campos clínicos, sociosanitario y de gestión; la evaluación y autorización de Sede Docente, las practicas en servicio y las practicas pre profesionales, las rotaciones; y otras acciones requeridas para el logro de los objetivos del SINADS.
- f) Regular la gestión de los convenios docente asistencial y de las contraprestaciones considerando los costos para las instituciones prestadoras y la contribución de las instituciones formadoras para el desarrollo de la docencia en servicio.
- g) Nominar los integrantes de la Secretaría Ejecutiva.
- h) Establecer las normas y procedimientos para la organización y desarrollo de los procesos de admisión para el acceso a los campos de formación en salud.
- i) Conformar Subcomités y Comisiones para asuntos específicos.
- j) Gestionar y proveer información a los componentes del SINADS, según se requiera.
- k) Realizar el monitoreo y supervisión del CODSEU, CODSET y los COREDS.
- l) Resolver sobre aquellas situaciones no contempladas expresamente en las normas del Sistema.

Artículo 9.- Funciones del Presidente del CONADS

El Presidente del CONADS tiene las siguientes funciones:

- a) Representar y ser el vocero oficial del CONADS, salvo delegación o autorización expresa a alguno de sus miembros.
- b) Por delegación del CONADS, establecer relaciones de colaboración recíproca con las organizaciones internacionales, nacionales y regionales de similar naturaleza, e instituciones de cooperación técnica y financiera.
- c) Suscribir convenios aprobados por el CONADS.
- d) Suscribir los documentos que emita el CONADS.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

PRIMERA.- Reglamento Interno

El CONADS aprueba su Reglamento Interno dentro del plazo de treinta (30) días hábiles calendario desde la entrada en vigencia del Reglamento del SINADS.

El CONADS; el CODSEU, CODSET y los COREDS propondrán sus respectivos Reglamentos, los cuales serán aprobados por el CONADS.

SEGUNDA.- Registro Nacional de los Procesos de Articulación Docencia-Servicio en Salud

Créase el Registro Nacional de Articulación Docencia Servicio en Salud-RENADS, que planifica y gestiona las condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades docente asistenciales de los programas de formación de recursos humanos en salud en pregrado, prácticas pre profesionales (internado), segunda especialidad profesional y técnicos de la salud.

El RENADS será administrado por el Ministerio de Salud en coordinación con el Sector Educación.

TERCERA.- Adecuación y Vinculación

Las Instituciones Formadoras de Recursos Humanos en Salud tendrán un plazo de tres años para adecuarse a la presente Ley.

Los ámbitos geográficos considerados en la presente ley, así como la regulación de los convenios de cooperación docente asistenciales y de las rotaciones, son vinculantes para los Residentados de la Salud.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS Y REGLAMENTARIAS

PRIMERA.- Derogatoria

Deróguese el Decreto Supremo N° 021-2005-SA y su modificatoria, así como toda norma que se oponga a la presente Ley.

SEGUNDA.- Reglamentación

La presente Ley será reglamentada mediante Decreto Supremo refrendado por el Ministerio de Salud, a propuesta del CONADS, dentro de un plazo de sesenta (60) días calendarios, contados a partir de su publicación.

Lima, enero de 2017.



MILAGROS SALAZAR DE LA TORRE
Congresista de la República

MILAGROS TAKAYAMA JIMENEZ
Congresista de la República

Luis F. Galarreta Velarde
Portavoz (T)

Grupo Parlamentario Fuerza Popular

MARTÍRES LIZANA SANTOS
Congresista de la República

Mano de Marco E. Miyashiro Arashiro
Congresista de la República

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, ...14... de FEBRERO... del 2017...

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición N° 951. para su estudio y dictamen, a la(s) Comisión(es) de SALUD y POBLACION ; EDUCACION, JUVENTUD y DEPORTE

JOSÉ F. CEVASCO PIEDRA
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPUBLICA

CONGRESO DE LA REPÚBLICA
Es copia fiel del original

14 FEB 2017

HUGO CORTEZ TORRES
Fedatario

13 FEB 2017

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

ANTECEDENTES

1. Constitución Política del Perú, en su Artículo 9° establece que el Estado determina la Política Nacional de Salud. El Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación, siendo responsable de diseñarla y conducirla en forma plural y descentralizadora para facilitar a todos el acceso equitativo a los servicios de salud.

2. Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece en su Título Preliminar, numeral XV, que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud; asimismo, en su artículo 123° menciona que la autoridad de Salud a nivel nacional, es decir el Ministerio de Salud, es la máxima autoridad normativa en materia de salud.

3. Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, en el artículo 49, literal n) establece funciones y facultades vinculadas a la Formación en Salud y en específico a la administración y supervisión de los procesos de acreditación de sedes docentes.

4. Ley N° 30220, Ley Universitaria, en su artículo 3° establece que la universidad brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural; adopta el concepto de educación como derecho fundamental y servicio público esencial. Asimismo, su artículo 6°, menciona como una de los fines de la universidad, el formar profesionales de alta calidad de manera integral y con pleno sentido de responsabilidad social de acuerdo a las necesidades del país.

5. Ley N° 28044, Ley General de Educación, cita en su Artículo 3°: “La educación es un derecho fundamental de la persona y de la sociedad. El Estado garantiza el ejercicio del derecho a una educación integral y de calidad para todos (...).”

Asimismo, su Artículo 67° indica: “La Institución Educativa comprende los centros de Educación Básica, los de Educación Técnico-Productiva y las instituciones de Educación Superior” (el resaltado es nuestro).

6. Ley N° 29394, Ley de los Institutos y Escuelas de Educación Superior, en su Artículo 6° “Objetivos” señala:

a) Articular los estudios para facilitar el ascenso de sus educandos hasta los más altos niveles de competencia y formación en la etapa de educación superior.

b) Formar profesionales calificados y técnicos de acuerdo con las necesidades del mercado laboral para el desarrollo del país, de la región y la provincia.

c) Desarrollar en los estudiantes competencias profesionales para desempeñarse con eficiencia y ética en el mercado laboral.”

7. Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud, la cual en su artículo 15°, menciona que toda persona tiene derecho, entre otros, en su numeral 15.3 a la atención y recuperación de la salud, y según el literal a) a ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo, y en su numeral 15.4 del Consentimiento informado, literal a.3) cuando se trate de exploración, tratamiento o exhibición con fines docentes, el consentimiento informado debe constar por escrito en un documento oficial que visibilice el proceso de información y decisión.

8. Decreto Legislativo N° 1161, que aprueba la Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en su artículo 4° establece la calidad de organismo rector del Sector Salud del Ministerio de Salud; asimismo, en su artículo 3° menciona como parte de su ámbito de competencias de rectoría sectorial, a los recursos humanos en salud.

9. Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que crea el Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado de Salud-SINAPRES, modificado mediante Decreto Supremo N° 028-2016-SA, según su artículo 1° es la instancia de articulación entre las instituciones formadoras de profesionales de la salud, las sedes docentes y sus ámbitos geográfico-sanitarios, en el marco de las políticas y planes de los Sectores Salud y Educación. Estas funciones se desarrollarán con pleno respeto a la autonomía universitaria. Lo dispuesto en la presente norma es referencial para las demás instituciones públicas y privadas que conforman el Sector Salud.

10. Decreto Supremo N° 007-2016-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, en el artículo 113° señala que la Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos es responsable de los procesos de gestión y desarrollo de los recursos humanos en salud.

11. Decreto Supremo N° 004-2010-ED, Reglamento de la Ley N° 29394, Ley de los Institutos y Escuelas de Educación Superior, su artículo 43° “Prácticas pre-profesionales en los Institutos y Escuelas de Educación Superior” dice:

“43.1 La práctica pre-profesional constituye un eje fundamental del currículo en la formación integral del estudiante de carreras (...), técnico - profesionales (...) de los Institutos y Escuelas de Educación Superior. Se organiza en forma progresiva y secuencial, teniendo en cuenta los niveles de complejidad y las especificidades de cada carrera o especialización.

43.2 La práctica pre-profesional tiene como finalidad consolidar, en situaciones reales de trabajo, las competencias logradas durante el proceso formativo desarrollado en los Institutos y Escuelas de Educación Superior. La ejecución de la práctica pre-profesional, es requisito indispensable para la certificación y titulación.

43.3 Los Institutos y Escuelas de Educación Superior podrán realizar convenios con otras instituciones para atender las prácticas pre-profesionales, de acuerdo con los lineamientos que sobre el particular establezca la Dirección General de Educación Superior y Técnico Profesional del Ministerio de Educación.”

12. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo, el cual establece en su artículo 119° la relación entre estudiantes de pregrado y los pacientes que acepten participar en el desarrollo de actividades de docencia e investigación.

13. Decreto Supremo N° 028-2016-SA que modifica el Anexo del Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que aprueba la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia - Servicio e Investigación en Pregrado de Salud.

14. Resolución Ministerial N° 600-2006/MINSA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funcionamiento del Comité Nacional de Pregrado de Salud-CONAPRES, en su Artículo 2° encarga a esta Dirección la supervisión de su cumplimiento.

15. Resolución Ministerial N° 464-2011/MINSA, aprueba el documento técnico del Modelo de Atención Integral de Salud basado en la familia y comunidad, el cual menciona en su numeral 6.1.2.3 de El Fortalecimiento del Primer Nivel de Atención, que la estrategia promueve, entre otros, la formación de los recursos humanos en salud con énfasis en el desarrollo de capacidades de gestión.

16. Resolución Ministerial N° 456-2007/MINSA, que aprueba la NTS N° 050-MINSA/DGSP-V.01: “Norma Técnica de Salud para la Acreditación de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo”, establece como Macro proceso 12 la Docencia e Investigación, en el marco del Decreto Supremo N° 021-2005-SA.

JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA

El ser humano es un ser muy complejo es decir en determinados momentos se encuentra sano y en otros momentos enfermo. La situación mencionada motiva a que necesariamente tenga que existir personas que sean las encargadas de que no exista enfermedad o mejor prevenir que exista la enfermedad.

Las personas en la que recae esta labor desde hace muchos años son los profesionales de la salud, llámese médicos, enfermeras, cirujanos dentistas, psicólogos etc. y los técnicos asistenciales de la salud; el recurso humano mencionado han logrado adquirir éste arte recibiendo clases y entrenamiento en las casa de estudios ya sea en las universidades o institutos.

Actualmente, el proceso de adquisición de conocimientos de una persona que desea ser profesional o técnico de la salud se conoce con la denominación "**formación de recursos humanos**", si lo inicia después de culminar la etapa escolar y no cuenta con título se llama pre grado y si cuenta con título previo se llama post grado (segunda especialidad).

Actualmente, vivimos en un momento en la que la población presenta una situación de salud bastante compleja ya que existe problemas de salud muy complicados y se requiere contar con el número necesario de profesionales y técnicos, así como de especialistas (segunda especialidad).

La formación de los recursos humanos no es de ahora, es desde hace muchos años y la responsabilidad recae sobre las universidades y los institutos de educación superior, a las que llamaremos de aquí en adelante "**instituciones formadoras**".

Las instituciones formadoras, elaboran la respectiva malla curricular en donde se detallan las actividades de entrenamiento en servicio (correspondiente a los primeros años de estudios) y de las practicas pre profesionales (internado) en el último año.

El cumplimiento de la malla o plan de estudios no se puede realizar solo en aulas, es necesario la interacción con las personas que sufren, padecen o requieren un cuidado llamados "pacientes" así como en lugares que se desarrollan actividades de gestión, por lo que es necesario e indispensable que los estudiantes concurren a los establecimientos de salud o instancias administrativas para adquirir los conocimientos.

Los profesionales que imparten los conocimientos prácticos en los establecimientos son también profesionales de la salud que mantienen una relación contractual con la institución formadora pero laboran también en el establecimiento, esto último es viable ya que el Artículo N° 14 del Decreto Legislativo N° 1153 señala "**.....Las únicas excepciones las constituyen la percepción de ingresos por función docente efectiva....**"

Los profesionales de la salud que laboran en los establecimientos deben cumplir con lo indicado por la institución formadora, en las horas indicadas manteniendo los niveles éticos, de respeto, considerando los derechos de los pacientes y en un entorno de atención humanizada.

Los establecimientos de salud e instancias administrativas, a las que a partir de ahora llamaremos "**institución prestadora**", son los espacios donde se realiza la prestación de servicios de salud, se encuentra categorizados y pertenecen al Ministerio de Salud, Essalud, Sanidad de Policía, Sanidad de Fuerzas Armadas (ejército, marina, aviación) así como las entidades particulares.

A las instituciones prestadoras, concurren las personas que requieren algún tipo de cuidado para su salud que lo reciben por intermedio de profesionales de la salud, las instituciones prestadoras realizan sus actividades en un área geográfica determinada con el objeto de poder contar con la información de su jurisdicción.

Desde hace muchos años los estudiantes de ciencias de la salud y estudiantes para profesional técnico de las instituciones formadoras vienen asistiendo a las diversas instituciones prestadoras para realizar sus entrenamientos en servicios.

En el año 2005, se emite el **Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que crea el Sistema Nacional de Articulación de Docencia Servicio e Investigación en Pregrado de Salud – SINAPRES**, el cual en su Artículo N° 1 señala que es la instancia de articulación entre las instituciones formadoras de profesionales de la salud, las instituciones prestadoras de servicios del Ministerio de Salud y sus ámbitos geográficos sanitarios, en el marco de las políticas y planes de los sectores de salud y educación.

La norma legal mencionada, establece una relación estrecha entre la institución formadora y la institución prestadora la que llamaremos "**articulación docencia servicio**", si bien es cierto demarca las acciones de la articulación, tiene una gran limitación ya que solo corresponde al ámbito de las instituciones prestadoras del Ministerio de salud, es decir no enmarca la articulación entre todas las instituciones prestadoras, solo a un sector. Otra limitación es que solo se refiere al pre grado no refiriéndose a los estudios de postgrado y a los de profesionales técnicos.

Si vemos solo desde lo indicado en el D.S. 021, se crea se crea un sistema para el pre grado, no se señala las funciones del sistema, los ámbitos socio geográficos y solo mencionaba dos ámbitos en donde los alumnos podían realizar sus entrenamientos y estos son: el campo clínico (ámbito intramural) y el campo sociosanitario (ámbito extramural).

Desde esa fecha la articulación, en el Ministerio de Salud, se llevó a cabo mediante convenios, siendo regulados por la **Resolución Suprema N° 032-2005-SA, Bases para la celebración de Convenios de cooperación docente-asistencial entre el Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y las universidades con facultades o escuelas de ciencias de la salud.**

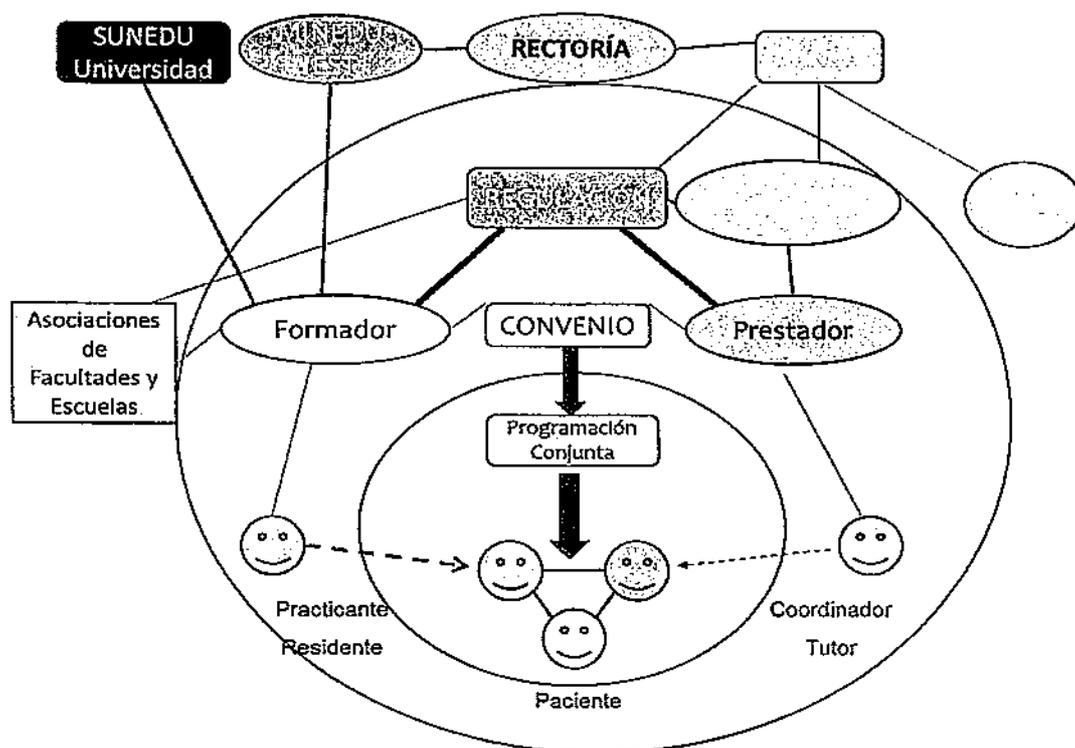
Según la norma para que se realice el desarrollo de actividades de entrenamiento de alumnos de las instituciones formadoras en los ambientes de las instituciones prestadoras debe de firmarse un convenio marco entre la Universidad y el Ministerio de Salud.

En el mismo año 2005 se emite la **Resolución Ministerial N° 945-2005-SA, Modelo de Convenios de cooperación docente-asistencial entre el Ministerio de Salud, los gobiernos regionales y las universidades con facultades o escuelas de ciencias de la salud**, a través del cual se contaba con un documento base a aplicarse a todos los procedimientos de firma de convenios.

En el 2006, se emite la **Resolución Ministerial N° 600-2006/MINSA "Reglamento del Comité Nacional de Pregrado de Salud del Sinapres – CONAPRES"**, donde se dan las pautas para la realización de los convenios específicos entre la Facultad o Escuela de Ciencias de la Salud y la Institución Prestadora, con lo cual se daba autorización a que los alumnos podían asistir a los establecimientos de salud.

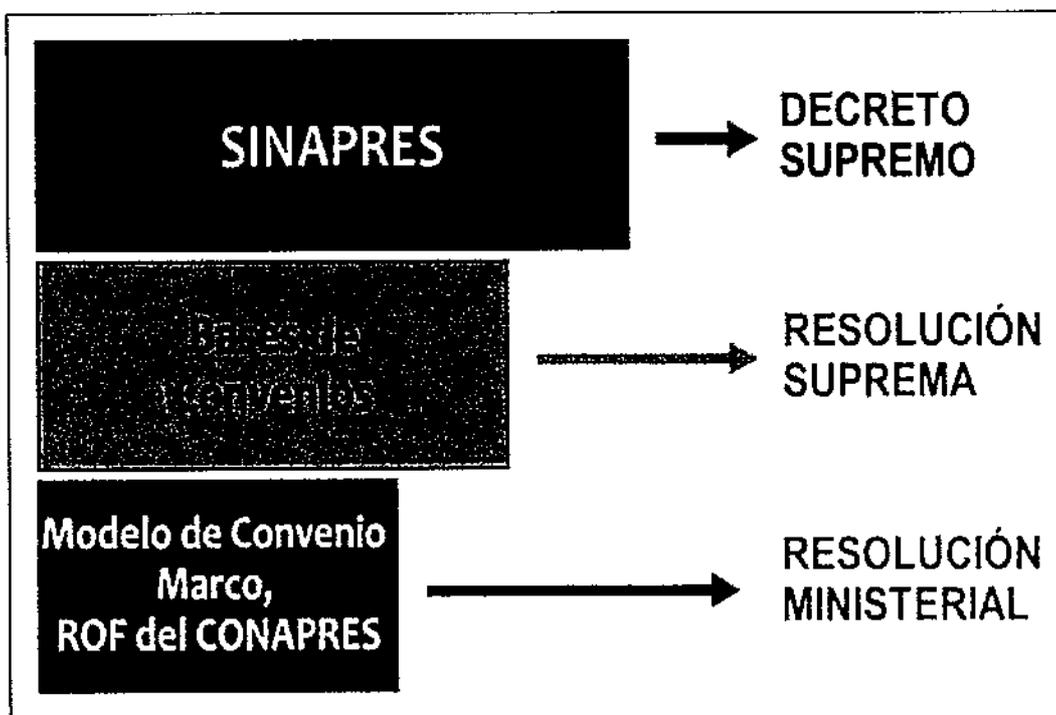
En la norma del SINAPRES se señalaba que la operatividad del sistema lo realizaba el CONAPRES y debía reglamentarse, lo cual como se ha mencionado se realizó mediante la RM 600, con lo que el sistema quedaba conformado, (figura 1 y 2).

Figura 1. Realidad Panorámica de la Articulación Docencia-Servicio.



Fuente: DGCS/ DGGDRH/MINSA. 2012

Figura 2. Marco normativo sectorial vigente de Formación en Salud



Fuente: DGCS/ DGGDRH/MINSA. 2012

Desde el año 2005 hasta el primer trimestre de 2016, no ha existido ninguna variación con respecto a la articulación, no se operacionalizó del todo el CONAPRES, no se crearon COREPRES, los convenios (algunos existentes) no siguieron el procedimiento indicado y otros al seguirlo vieron un largo caminar. No se reglamentaron diversos aspectos, como por ejemplo los ámbitos socio demográfico, el número de campos en las instituciones prestadoras, no se definió bien claro las sedes docentes, el modo de que se debía realizar la contraprestación, etc.

Algo muy interesante e importante, los estudios de post grado no tuvieron ninguna regulación entre las instituciones formadoras y prestadoras, solo por referencia era válido los convenios específicos, pero ante solo existir el residentado medico el Comité Nacional de Residentado Medico (CONAREME) realizaba sus acciones independientemente, es decir solo se articuló una parte del todo, ya que post grado no era parte integrante de la articulación.

En cuanto a los Institutos, la situación era y es más grave, ya que no existe hasta la fecha normatividad para el desarrollo de los entrenamientos en servicio de los alumnos, no hay norma legal que refiera la existencia de un convenio, campos u otra circunstancia.

En Essalud, Sanidad de la Policía y Sanidad de las Fuerzas Armadas la situación es independiente en cada una de ellas, la Sanidad de la Policía y de las Fuerzas desde el año 2005 han realizado las acciones de articulación docencia servicio refiriendo como base las resoluciones emitidas por el Ministerio de Salud, por lo cual sus convenios son muy similares a las del MINSA.

Essalud, siempre característico de un paralelismo emitieron diversas normas, que han regulado su articulación, todas ellas siempre han tenido como base el D.S N° 021-2005-SA, lo más característico de sus normas es que delimitaron lo referente a la contraprestación, un aspecto que las otras instituciones no lo han logrado.

Por ultimo las entidades privadas solo han realizado los convenios de la forma que se lo indicaban las instituciones formadoras.

En los últimos años, se ha evidenciado crisis en el desarrollo de la articulación debido al desequilibrio existente entre las instituciones prestadoras y las instituciones formadoras, es decir se han creado gran cantidad de instituciones formadoras sin haberse incrementado las prestadoras, en el 2012 existían 132 universidades (51 públicas y 81 privadas)¹ y para el año 2015 según reporte de la Superintendencia Nacional de educación Superior Universitaria – SUNEDU², hay 142 (51 públicas y 91 privadas) es decir en 3 años se incrementó 10 universidades, mientras que en las instituciones prestadoras no se ha incrementado los campos para los alumnos.

La formación de pregrado de recursos humanos es de muy amplia oferta por parte de las Universidades. Las Facultades de Medicina Humana pasaron de 3 en 1960 a 28 en el 2002; las Facultades de Enfermería de 8 facultades a 42 en los mismos años. En cuanto al alumnado, en el año 2008 habían matriculados 120,502 alumnos de las 13 profesiones de ciencias de la salud, de las cuales, las 4 carreras que requieren de mayores recursos de campos clínicos (Medicina Humana, Enfermería, Obstetricia y Odontología) acumulan casi dos tercios del total de matriculados en carreras de ciencias de la salud (75,608 alumnos, 64%)³; para el año 2010, la profesión de Psicología había desplazado a Obstetricia dentro de las 4 carreras de la salud con mayor cantidad de alumnos matriculados, totalizando así, 78,800 alumnos, aumentando en 3192 en 2 años (figura 3).

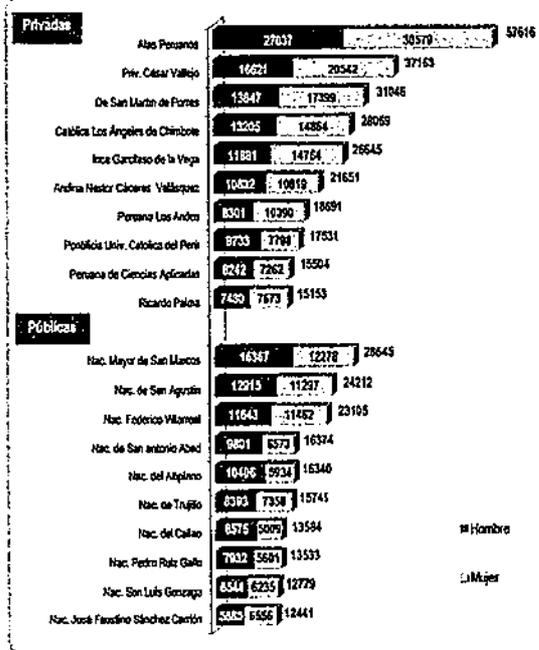
¹ Directorio Universitario 2012- Asamblea Nacional de Rectores

² <http://www.sunedu.gob.pe/universidades/>

³ Alva J. y col. Propuesta de Elaboración de un Mapa de Distribución de Ámbitos Geográficos-Sanitarios del Pregrado en los Establecimientos de Salud del MINSA a Nivel Macro Regional del Ámbito Nacional. Informe Final. 2011.

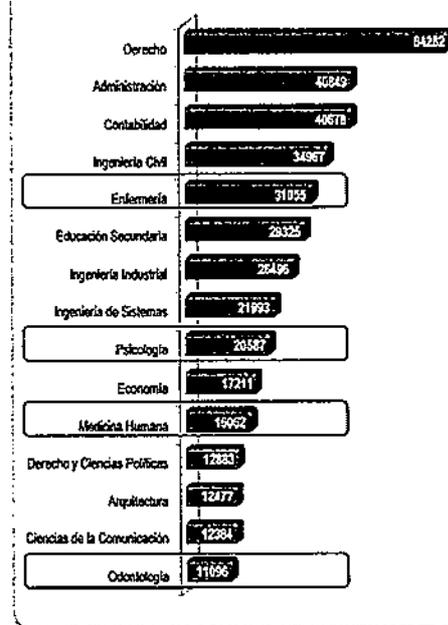
Figura 3. Universidades y Profesiones con mayor número de alumnos, año 2010

Perú: Universidades con mayor número de Alumnos de Pre-Grado según sexo y Tipo de universidad. 2010



Fuente: I CENALU 2010
Elaboración: Dirección de Estadística - ANR

Perú: Carreras Profesionales con mayor cantidad de Alumnos Matriculados. 2010



Fuente: Universidades del Perú
Elaboración: Dirección de Estadística

* El Ranking ha sido elaborado sin tomar en cuenta las carreras profesionales afines.

Como se puede observar ante el incremento de los alumnos de pregrado las instituciones prestadoras no tienen la capacidad de ofertar campos ni clínicos ni socio geográficos, a lo mencionado debemos agregarle el post grado (el residentado médico y las residencias implementadas a partir del año 2013 como son de odontología, enfermería, químicos farmacéuticos y obstetricia) y todo el alumnado correspondiente a los Institutos y Escuelas de Educación Superior.

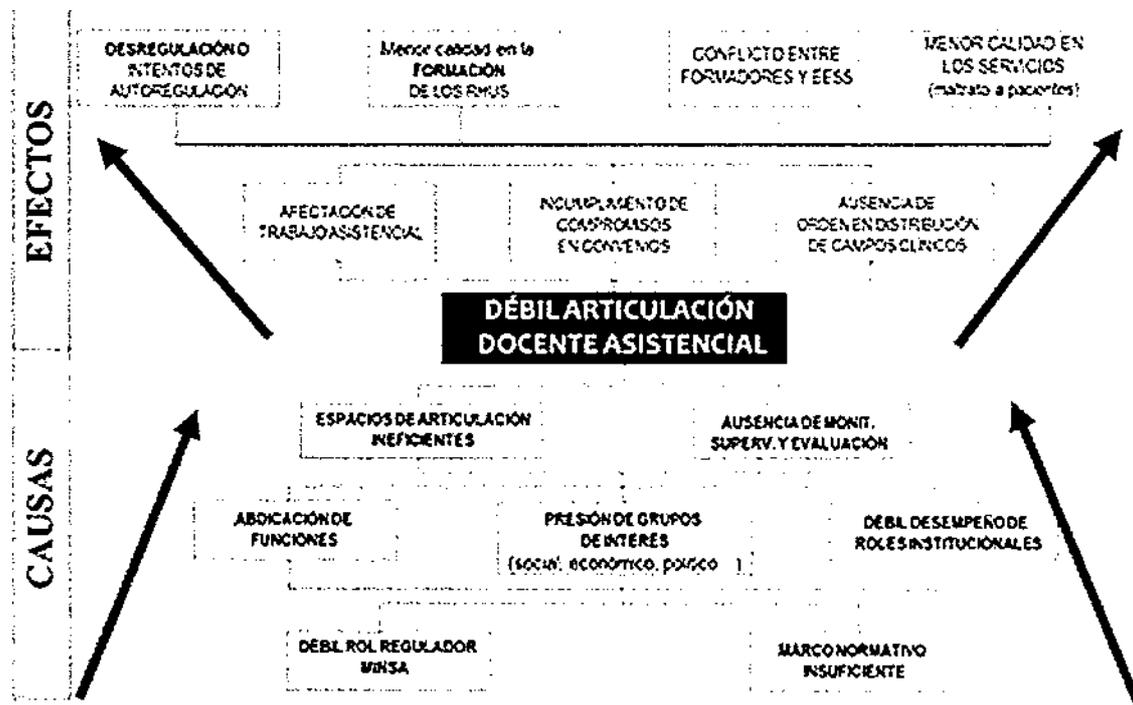
Ante la situación de la articulación docencia servicio, invariable desde el 2005, el Ministerio de Salud en julio del 2016 procede a emitir el **Decreto Supremo N° 028-2016-SA que modifica el Anexo del Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que aprueba la creación del Sistema Nacional de Articulación de Docencia - Servicio e Investigación en Pregrado de Salud**, en donde entre otras cosas incrementa diversas definiciones operacionales como: practicas pre profesionales, sedes docentes, campo de gestión. Reconforma el Comité Nacional de Pregrado de Salud (CONAPRES), incorpora funciones al CONAPRES, la autorización de sedes docentes, la emisión de actos resolutiveos etc.

Con lo mencionado en los párrafos anteriores podemos concluir que la formación de los recursos humanos en salud, en pregrado, post grado y profesionales técnicos es un gran problema provocando un desmedro en la calidad de servicios prestados e incrementando

las dificultades para el logro de los objetivos del sector, señalados en los Objetivos del Milenio, Acuerdo Nacional, Lineamientos de Política Sectorial 2007- 2020 y Plan Nacional Concertado de Salud.

La explicación de la problemática se puede evidenciar de acuerdo al siguiente árbol de problemas (figura 4).

Figura 4. Árbol de Problemas de la Articulación Docente Asistencial.



Fuente: DGCS/ DGGDRH/MINSA.

Se plantea como problema la débil articulación docente asistencial sin capacidad para garantizar una adecuada formación de salud en servicio.

Como se aprecia las causas principales son el **débil rol regulador del Ministerio de salud a nivel general (todos los sectores)** y el **marco normativo insuficiente**, lo que dan origen a que exista una desregulación o intento de autorregulación de las instituciones prestadoras y formadoras, una menor calidad en la formación de recursos humanos, existan conflictos diversos entre las instituciones formadoras y prestadoras y por último una menor calidad de los servicios.

Para mejorar lo existente debemos, como es el objetivo de esta norma, primero incrementar el rol regulador del Ministerio de Salud en la articulación docencia servicio, es decir exista una regulación estandarizada en todo el sector, que las definiciones

operativas, la distribución de espacios y campos sea equitativa; y segundo establecer con claridad, de forma homogénea y participativa la normatividad suficiente para la buena formación del recurso humano de salud.

ANÁLISIS COSTO - BENEFICIO

1. COSTO:

El financiamiento de la presente propuesta de Ley, que crea el Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio en Salud-SINADS, no genera costo para el Estado, dado que la propuesta legal permite que la formación se realice de manera concertada con la participación de las instituciones formadoras de RHUS, las instituciones prestadoras de servicios de salud y la institución rectora, no requiriendo de una asignación presupuestal en el marco del presupuesto 2017.

2. BENEFICIO:

La dación de la presente Ley contribuirá a que la prestación de servicios de salud sea hecha con profesionales competentes más eficientes y eficaces. La mejora consiguiente de la calidad que es de esperarse, contribuirá a una atención de salud oportuna y con una mayor satisfacción del usuario, llevando a su fidelización, actitud importante en el usuario para el cumplimiento de la metas en disminución de la mortalidad materna, mortalidad infantil y desnutrición, que se ha trazado el país.

El disponer de recursos humanos en salud formados adecuadamente en los diferentes niveles de atención permitirá el reordenamiento del Sistema Nacional de Salud mejorando su viabilidad, ya que se dispondrá de recursos humanos con las competencias necesarias para afrontar los problemas de la salud de la población, pudiéndose así mejorar la eficiencia y eficacia de las prestaciones de salud, disminuyendo así los costos de la atención.

Consideramos que la importancia de la presente propuesta normativa, en relación al cumplimiento de los compromisos del Estado con la salud de la población, justifica los esfuerzos que las instituciones tendrán que desarrollar para dar cumplimiento a la presente propuesta de Ley.

EFFECTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La norma incide sobre el Decreto Supremo N° 021-2005-SA, que crea el Sistema Nacional de Articulación de Docencia-Servicio e Investigación en Pregrado de Salud, y su modificatoria, derogándolos.

También inciden en las normas emitidas por Essalud, la Sanidad de la Policía y la Sanidad de las Fuerzas Armadas, quienes deberán adecuarse para obtener los beneficios planificados.

Por último inciden en la normatividades de las universidades, las que también deben adecuarse a la presente ley.