

presente resolución, autorizando su salida del país, del 7 al 18 de marzo de 2017.

Artículo 2.- Los gastos de pasajes aéreos, alojamiento y viáticos por tres (3) días serán cubiertos por los organizadores del evento.

Artículo 3.- Los gastos por ocho (8) días restantes que irrogue el cumplimiento de la presente comisión de servicios serán cubiertos por el pliego presupuestal del Ministerio de Relaciones Exteriores, Meta 0137180 Facilitación de la Captación de Ciencia, Tecnología e Innovación, debiendo rendir cuenta documentada en un plazo no mayor de quince (15) días calendario, al término del referido viaje, de acuerdo con el siguiente detalle:

Nombres y Apellidos	Viáticos por día al 50% US\$	Nº de días	Total viáticos US\$
María Milagros Castañón Seoane	270,00	8	2 160,00

Artículo 4.- Dentro de los quince (15) días calendario, posteriores a su retorno al país, la citada funcionaria diplomática deberá presentar al Ministro de Relaciones Exteriores, un informe detallado de las acciones realizadas y los resultados obtenidos en el viaje autorizado.

Artículo 5.- La presente Resolución Ministerial no libera ni exonera del pago de impuestos o de derechos aduaneros cualquiera sea su clase o denominación.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

RICARDO LUNA MENDOZA
Ministro de Relaciones Exteriores

1491218-3

SALUD

Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME)

DECRETO SUPREMO
N° 007-2017-SA

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA
CONSIDERANDO

Que, el artículo 9 de la Constitución Política del Perú establece que el Estado determina la política nacional de salud y que el Poder Ejecutivo norma y supervisa su aplicación;

Que, la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, establece en su artículo 22 que los Ministerios son organismos del Poder Ejecutivo que comprenden uno o varios sectores y ejercen la rectoría respecto de las políticas nacionales y sectoriales;

Que, la Ley N° 26842, Ley General de Salud, determina en su artículo 123 que la Autoridad de Salud de nivel nacional es el órgano especializado del Poder Ejecutivo que tiene a su cargo la dirección y gestión de la política nacional de salud y actúa como máxima autoridad normativa en materia de salud; lo cual resulta concordante con la Primera Disposición Complementaria Final del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, por la cual el Ministerio de Salud es la máxima Autoridad de Salud a nivel nacional;

Que, el citado Decreto Legislativo N° 1161, establece en su artículo 4 que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud como organismo rector y las instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local que realizan actividades vinculadas a la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva; asimismo, el literal b) del artículo 5 señala que es función rectora del referido Ministerio, el dictar normas y lineamientos técnicos para la adecuada ejecución y supervisión de las políticas nacionales y sectoriales y la gestión de los recursos del sector;

Que, el artículo XV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, establece que el Estado

promueve la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud;

Que, asimismo, de acuerdo con el artículo 45 de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, el residentado médico se rige por sus propias normas;

Que, mediante la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico –SINAREME, el Estado regula el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico. Asimismo, el artículo 3 de la referida ley señala que el residentado médico es una modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales de salud;

Que, la Quinta Disposición Complementaria Final de la precitada Ley N° 30453, dispone que el Poder Ejecutivo apruebe el reglamento de la citada ley;

Que, en este contexto resulta necesario aprobar el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, estableciendo los mecanismos y procedimientos que permitan el cumplimiento de las funciones del referido Sistema, en concordancia con las Políticas Nacionales del Sector Salud;

De conformidad con lo establecido en el numeral 8 del artículo 118 de la Constitución Política del Perú; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud; y la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico;

DECRETA:

Artículo 1.- Aprobación

Aprobar el Reglamento de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, que consta de Nueve (9) Títulos, Catorce (14) Disposiciones Complementarias Finales, Tres (3) Disposiciones Complementarias Transitorias y Setenta y Tres (73) Artículos, cuyo texto forma parte del presente Decreto Supremo.

Artículo 2.- Publicación

Disponer la publicación del presente Decreto Supremo en el Diario Oficial El Peruano. El Reglamento de la Ley N° 30453 Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico aprobado en el artículo precedente, será publicado en el Portal del Estado Peruano (www.peru.gob.pe) y en el Portal Institucional del Consejo Nacional de Residentado Médico (www.conareme.gob.pe), el mismo día de la publicación del presente Decreto Supremo en el Diario Oficial El Peruano.

Artículo 3.- Derogación

Deróguese la Resolución Suprema N° 002-2006-SA, sus modificatorias y toda disposición contraria a la presente norma.

Artículo 4.- Refrendo

El presente Decreto Supremo es refrendado por la Ministra de Salud.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, al primer día del mes de marzo del año dos mil diecisiete.

PEDRO PABLO KUCZYNSKI GODARD
Presidente de la República

PATRICIA J. GARCIA FUNEGRA
Ministra de Salud

REGLAMENTO DE LA LEY N° 30453,
LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO
(SINAREME)

TÍTULO PRELIMINAR

DISPOSICIONES GENERALES

Artículo 1.- OBJETO

El presente reglamento tiene por objeto regular el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional

de Residentado Médico (SINAREME), estableciendo los mecanismos y procedimientos que permitan el cumplimiento de sus funciones, en concordancia con las Políticas Nacionales del Sector Salud y la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.

Artículo 2.- EL RESIDENTADO MÉDICO

El Residentado Médico es una modalidad de formación de posgrado, a través de un programa regular o un programa de adquisición y evaluación progresiva de competencias, por la cual el médico cirujano accede a su formación especializada que conduce a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, que es inscrito en el Colegio Médico del Perú.

Artículo 3.- ÁMBITO DE APLICACIÓN

Las entidades e instituciones señaladas en el artículo 8 de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, así como los Consejos Regionales de Residentado Médico y los Comités de Sedes Docentes de Residentado Médico, se rigen por las disposiciones contenidas en la Ley N° 30453, el presente Reglamento, el Estatuto del CONAREME y demás disposiciones complementarias que lo integran.

TÍTULO I

DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

Artículo 4.- FINALIDAD DEL SINAREME.

El Sistema Nacional de Residentado Médico tiene por finalidad la formación de especialistas en medicina humana con estándares de calidad y que responda a las necesidades prioritarias de salud del país.

Artículo 5.- ESTRUCTURA DEL SINAREME.

Para su funcionamiento, el SINAREME cuenta con los siguientes órganos:

a. **El Consejo Nacional de Residentado Médico – CONAREME**, es el máximo órgano directivo del SINAREME.

El Presidente del CONAREME, asume la representación legal de éste y convoca a sesión del Consejo. El Presidente cuenta con voto dirimente.

La Presidencia del CONAREME es asumida por el Ministro de Salud o su representante.

b. **El Comité Directivo del CONAREME**, es el órgano ejecutivo del Consejo Nacional de Residentado Médico.

c. **Los Consejos Regionales de Residentado Médico – COREME**, son las instancias de articulación regional del SINAREME y responsables de su implementación en el nivel regional; dependen funcional y administrativamente del CONAREME.

Se constituyen en instancias de apelación de las decisiones tomadas por los Comités de Sede Docente del respectivo ámbito geográfico.

d. **Los Comités de Sede Docente**, son los órganos de primera instancia del SINAREME, encargados de resolver las controversias derivadas de las relaciones académico-asistenciales en las que participa el médico residente con ocasión del desarrollo de su programa de formación.

Sus decisiones son apelables ante el COREME correspondiente al ámbito de la Sede Docente.

TÍTULO II

DEL CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

Artículo 6.- REPRESENTACIÓN EQUITATIVA ANTE EL CONAREME

Para efectos de la representación equitativa a que se refiere el último párrafo del artículo 8 de la Ley N° 30453, las facultades de medicina humana y las instituciones prestadoras de servicios de salud serán representadas anualmente ante el CONAREME conforme a lo siguiente:

1. Veinte (20) representantes de las facultades de medicina humana.
2. Veinte (20) representantes de las instituciones prestadoras de servicios de salud.

Para la elección de los representantes antes mencionados se deben seguir los siguientes criterios:

a. La facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana de mayor antigüedad, en orden de prelación, de mayor a menor.

b. Las instituciones prestadoras de servicios de salud con mayor antigüedad en la realización de programas de segunda especialización en medicina humana, en orden de prelación, de mayor a menor.

c. En ambos casos, de existir un empate, se elige a la que tiene el mayor número de residentes en formación.

Artículo 7.- DE LAS ASAMBLEAS GENERALES

El CONAREME sesiona ordinariamente cuatro (4) veces al año, dos en cada semestre. La sesión extraordinaria es convocada por el Presidente o a pedido de al menos un tercio de sus integrantes.

La convocatoria se realiza vía correo electrónico institucional. Los representantes deben comunicar ante la Presidencia del CONAREME el correo electrónico institucional y el propio a los cuales se realizarán las notificaciones.

Las Sesiones del CONAREME podrán realizarse virtualmente por video conferencia grabada, dejándose constancia de la Sesión y la aprobación de sus acuerdos en la sesión inmediata siguiente, pudiéndose exonerar la aprobación del acta o de ratificación de acuerdo en la misma sesión.

La Asamblea General quedará válidamente constituida con la concurrencia de la mitad más uno de sus integrantes que lo conforman en primera convocatoria. En segunda convocatoria, treinta minutos (30) después de la hora de la primera convocatoria, no menor al tercio de los integrantes que lo conforman. Asimismo, los acuerdos se adoptan con el voto favorable de la mitad más uno de los miembros concurrentes a la Asamblea.

Artículo 8.- DE LAS OTRAS FUNCIONES DEL CONAREME

El CONAREME tiene, además de las funciones señaladas en el artículo 9 de la Ley N° 30453 y las que establezca su Estatuto, las siguientes:

1. Autorizar el funcionamiento de los programas de residentado médico.
2. Autorizar los campos clínicos para el desarrollo de los programas de formación de especialistas en una sede docente.
3. Elaborar y aprobar la reglamentación sobre las condiciones y el modelo de convenios a suscribirse entre las instituciones universitarias formadoras y las entidades prestadoras de servicios de salud, públicas o privadas que se constituyan en sedes docentes.
4. Elaborar y aprobar los criterios para realizar las rotaciones establecidas en el Programa de Formación.
5. Delegar en el Comité Directivo, la conformación de Comisiones Transitorias
6. Ratificar o no la conformación de los Consejos Regionales de Residentado Médico en el marco de lo dispuesto en el artículo 13 de la Ley N° 30453 y de acuerdo a los criterios de representación equitativa establecidos en el artículo 9 del presente reglamento.
7. Disponer el Procedimiento Sancionatorio y sancionar por incumplimiento de las normas que regulan el SINAREME.
8. Elaborar y aprobar su Estatuto, y disposiciones reglamentarias.
9. Declarar de oficio la nulidad de los actos administrativos emitidos por el Consejo Regional de Residentado Médico y el Comité Directivo.
10. Todas las que se desprenden de la ley y el presente Reglamento.

TÍTULO III

DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME

Artículo 9.- DE LAS OTRAS FUNCIONES DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME

Además de las establecidas en el artículo 11 de la Ley N° 30453, el Comité Directivo del CONAREME tiene las siguientes funciones:

1. Contar con información actualizada de los médicos residentes en formación, de las sedes docentes acreditadas y de los campos clínicos autorizados con las fechas de vigencia y de los programas de segunda especialización y sus rotaciones.

2. Supervisar y monitorear el trabajo de la Secretaría Técnica.

3. Realizar anualmente la Encuesta Nacional para Médicos Residentes (ENMERE).

4. Llevar a cabo el Concurso Nacional de Investigación de médicos residentes.

5. Hacer de conocimiento del CONAREME las acciones de defensa legal.

6. Aprobar las Normas que regulen el funcionamiento de los Sub Comités y Comisiones.

7. Establecer las obligaciones y atribuciones de los Sub Comités y Comisiones.

8. Proponer la conformación de Comisiones Transitorias o de ser el caso disponer su conformación cuando dicha atribución le sea delegada por el CONAREME.

9. Proponer iniciativas de carácter técnico, normativo y administrativo pertinentes para el cumplimiento del Plan Operativo Anual del Comité Directivo.

10. Hacer de conocimiento al CONAREME, el expediente que contiene su pronunciamiento en su actuación como instancia de apelación, en el plazo de 10 días hábiles, contados a partir del día siguiente de efectuada la notificación de dicho pronunciamiento.

11. Otras funciones que le delegue el CONAREME.

Artículo 10.- MECANISMOS DE DESIGNACIÓN DE LOS INTEGRANTES DEL COMITÉ DIRECTIVO

1. La Presidencia será asumida por el Presidente del CONAREME.

2. La Vicepresidencia será asumida por el presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina - ASPEFAM, cuyo alterno será el vicepresidente de la misma.

3. El representante de los gobiernos regionales será acreditado por el Comité Intergubernamental en Salud-CIGS y recaerá en una región donde se formen médicos residentes.

4. Conforme a lo dispuesto en el numeral 4 del artículo 10 de la Ley N° 30453, se establece la representación equitativa y rotativa de las instituciones formadoras universitarias ante el Comité Directivo, de acuerdo a lo siguiente:

4.1 Dos (2) representantes de universidades nacionales.

4.2 Dos (2) representantes de universidades privadas.

5. Para la elección de los representantes antes mencionados se deben seguir los siguientes criterios:

a. Un representante de las Universidades Públicas y uno de las Universidades Privadas, ubicadas en el Régimen Especial de Lima Metropolitana.

b. Un representante de las Universidades Públicas y uno de las Universidades Privadas, ubicadas en las otras Regiones.

c. La equidad se establece a través de determinar entre las Universidades que cumplen con el criterio (a), los dos representantes, en el orden de mayor a menor antigüedad en el Sistema Nacional de Residencia Médica, de manera rotativa.

d. La equidad se establece a través de determinar entre las Universidades que cumplen con el criterio (b), los dos representantes, en el orden de mayor a menor antigüedad en el Sistema Nacional de Residencia Médica, de manera rotativa.

La rotación de las instituciones formadoras universitarias se realizará cada dos (2) años. Habiendo accedido todas las instituciones formadoras universitarias de acuerdo al criterio, recién podrán acceder e integrar el Comité Directivo nuevamente.

6. El Comité Directivo, sesiona ordinariamente dos veces al mes, en el segundo y cuarto viernes; y extraordinariamente las veces que sea convocado. La convocatoria se realiza vía correo electrónico establecido para tal finalidad.

Artículo 11.- DE LA SECRETARÍA TÉCNICA DEL COMITÉ DIRECTIVO.

La Secretaría Técnica es el órgano de apoyo del Comité Directivo que depende funcionalmente de él, y su secretario técnico es designado por el Presidente del mismo, recae sobre persona natural que no realiza acto de representación en instituciones o entidades que conforman el SINAREME, ni tiene impedimento legal, siendo un cargo de confianza.

La Secretaría Técnica asume la asistencia técnica del CONAREME, de sus sub comités y comisiones establecidas.

La duración en el cargo es de hasta un (1) año. Al tratarse de un cargo de confianza, debe poner su cargo a disposición cuando la persona que ejerce la Presidencia del Comité Directivo sea removida del puesto. En todo caso el Secretario Técnico podrá ser ratificado por un periodo adicional.

Artículo 12.- DE LAS FUNCIONES DE LA SECRETARÍA TÉCNICA.

1. Tramitar el despacho oportunamente con el Presidente del CONAREME y del Comité Directivo.

2. Preparar la documentación para las sesiones ordinarias y extraordinarias del CONAREME y del Comité Directivo.

3. Proponer a la Presidencia del Comité Directivo, la Pre Acta con la orden del día para las sesiones del CONAREME y del Comité Directivo.

4. Realizar seguimiento al cumplimiento de las disposiciones del CONAREME y del Comité Directivo.

5. Coordinar con los responsables de los Comités Regionales de Residencia Médica (COREREME).

6. Realizar las acciones administrativas de apoyo al Comité Directivo, así como las acciones de control de cumplimiento de las funciones asignadas al personal administrativo.

7. Convocar a sesiones del CONAREME y del Comité Directivo, por encargo de la Presidencia del CONAREME o del Comité Directivo, respectivamente.

8. Llevar el registro de las actas de sesiones del CONAREME y del Comité Directivo en los Libros correspondientes y asumir la custodia de los mismos.

9. Ejecutar las disposiciones del CONAREME y del Comité Directivo, de las disposiciones que emanan de la Ley del Sistema, el presente Reglamento y el Estatuto del CONAREME.

10. Elaborar la propuesta técnica para la cuota de representación ante el CONAREME y el Comité Directivo.

11. Brindar asistencia técnica a los Sub Comités y Comisiones, coordinando con la Presidencia y secretarios de los mismos.

12. Otras funciones que le asigne el Comité Directivo, que sean inherentes al cargo que se ejerce.

Artículo 13.- DE LOS SUB COMITÉS DEL COMITÉ DIRECTIVO.

El CONAREME, para el logro de sus fines y objetivos establece Sub Comités, a cargo del Comité Directivo.

Se establece como Sub comités permanentes: el Sub Comité de Calidad, con las Comisiones de Autorización y Acreditación; Sub Comité de Control; Sub Comité de Admisión; Sub Comité de Estándares; Sub Comité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión, entre otros Sub Comités, establecidos por el CONAREME.

Artículo 14.- ÁMBITO DE LOS SUBCOMITÉS Y COMISIONES.

Los Sub Comités y Comisiones, se encuentran subordinados al Comité Directivo, y están integrados por un determinado número de instituciones o entidades que conforman el CONAREME. Pueden ser convocadas para participar en sus sesiones otras instituciones, entidades o personas, en calidad de invitados.

Los Sub Comités y Comisiones para efecto del desarrollo de los encargos, coordinan con la Secretaría Técnica del Comité Directivo, la asistencia a los mismos.

Los sub comités y comisiones, asumen la responsabilidad de llevar el registro de las actas de las sesiones en el correspondiente libro de actas, debiendo coordinar la custodia del mismo con el secretario técnico.

Artículo 15.- DE LA PRESIDENCIA Y SECRETARÍA DE LOS SUBCOMITÉS Y COMISIONES.

Cada Sub Comité y Comisión contarán con un Presidente y un Secretario. La elección de la presidencia es atribución de la Presidencia del Comité Directivo, y el secretario será elegido entre sus integrantes. El funcionamiento del Sub Comité y Comisión será regulado a través del correspondiente reglamento interno, aprobado por el Comité Directivo, debiendo ser ratificado por el CONAREME.

Artículo 16. - DE LAS COMISIONES TRANSITORIAS

El Comité Directivo conforma comisiones transitorias con la finalidad de tratar temas que requieren acciones inmediatas a consideración de éste o por encargo del CONAREME. Su plazo de duración es determinado. Funcionan hasta que se cumpla la finalidad de su conformación, sin exceder el plazo máximo de treinta (30) días hábiles, pudiendo extenderse por única vez en un plazo igual por acuerdo del Comité Directivo.

TÍTULO IV

**DEL CONSEJO REGIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

**Artículo 17.- DEL CONSEJO REGIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO - COREREME**

Es el órgano administrativo del SINAREME, integrado por entidades e instituciones públicas y privadas, que articula a nivel regional a los Comités de Sedes Docente.

El Consejo Regional de Residentado Médico resuelve los recursos de apelación que se interpongan contra las decisiones del Comité de Sede Docente de su ámbito, vinculadas al proceso de formación del médico residente en situaciones que pudieran implicar conflicto en las relaciones académico – asistenciales. Su pronunciamiento agota la instancia administrativa. Una vez notificada la resolución, dentro del plazo de diez (10) días hábiles el COREREME deberá remitir el expediente original al CONAREME para conocimiento.

Los integrantes del COREREME y sus funciones se encuentran establecidas en los artículos 13 y 14 de la Ley N° 30453.

Artículo 18.- EQUIDAD EN LA REPRESENTACIÓN DEL COREREME.

En el caso, que no se cumpla con lo regulado en el último párrafo del artículo 13 de la Ley N° 30453, respecto a la representación equitativa del número de representantes de las facultades de medicina humana de las instituciones formadoras universitarias y de las instituciones prestadoras de servicios de salud en el COREREME, se adoptará los siguientes criterios:

1. En caso de existir más facultades de medicina humana de las universidades públicas y privadas, que instituciones prestadoras de servicios de salud:

Se elegirá a la institución formadora universitaria más antigua con programa de segunda especialización en medicina humana en orden de prelación de mayor a menor, de manera rotativa.

2. En caso de existir más instituciones prestadoras de servicios de salud, que facultades de medicina humana:

Se elegirá de entre las instituciones prestadoras de servicios de salud, que financie el mayor número de plazas de Residentado Médico en la región.

3. En caso que la Región no cuente con facultades de medicina y sí cuente con una o varias instituciones prestadoras de servicios de salud:

En el caso de la Región que no cuente con facultades de medicina con programas de segunda especialización en medicina humana, la facultad de medicina de otro ámbito geográfico, que cuente con médicos residentes en la Región debidamente autorizado por el CONAREME, deberá integrar el Comité Regional de Residentado Médico; de existir más de una facultad, accederá la que

se encuentre formando la mayor cantidad de médicos residentes en esa Región.

La rotación de las instituciones formadoras universitarias y las instituciones prestadoras de servicios de salud, según sea el caso, se realizará cada dos (2) años.

El COREREME eleva al CONAREME su conformación para su ratificación.

TÍTULO V

DEL COMITÉ DE SEDE DOCENTE

**Artículo 19.- DEFINICIÓN DEL COMITÉ DE SEDE
DOCENTE**

Es el órgano de articulación del SINAREME en la Sede Docente, responsable de monitorear y supervisar el cumplimiento de los requisitos académicos y asistenciales para la docencia universitaria, así como del desarrollo de los Programas de Formación.

El Comité de Sede Docente, se constituye en primera instancia, en las relaciones académicos – asistenciales de los médicos residentes en el SINAREME.

**Artículo 20.- ÁMBITO DE ACTUACIÓN
ADMINISTRATIVA.**

1. Las decisiones del Comité de Sede Docente, en el ámbito regional, pueden ser impugnadas en vía de reconsideración y son resueltas por éste; en vía de apelación, son elevadas al Consejo Regional de Residentado Médico respectivo.

2. Las decisiones de los Comités de Sedes Docentes en el ámbito del Régimen Especial de Lima Metropolitana y en aquellos donde no se ha instalado el Consejo Regional de Residentado Médico, pueden ser impugnadas en vía de reconsideración y son resueltas por el mismo Comité de Sede Docente; y en vía de apelación, son elevadas al Comité Directivo del CONAREME para su pronunciamiento.

Artículo 21.- PERIODICIDAD DE LAS SESIONES

El Comité de Sede Docente sesiona ordinariamente una vez al mes. Sesiona extraordinariamente a convocatoria del Presidente o a pedido de al menos un tercio de sus integrantes. Las sesiones y los acuerdos tomados se registran en el Libro de Actas y se rigen por las disposiciones contenidas por la Ley N° 30453, el presente Reglamento y el Estatuto del CONAREME.

**Artículo 22.- DE LAS FUNCIONES DEL COMITÉ DE
SEDE DOCENTE**

Son funciones del Comité de Sede Docente:

1. Propiciar, supervisar, coordinar y apoyar las actividades docentes, de investigación y de servicio de los programas de Residentado Médico.

2. Contar con reglamentos, directivas y procedimientos.

3. Supervisar y monitorear el cumplimiento de la Ley N° 30453, el presente Reglamento y el desarrollo de los programas de Residentado Médico.

4. Coordinar con la institución formadora universitaria y el Consejo Regional de Residentado Médico y con el Comité Directivo de ser el caso.

5. Llevar el registro actualizado de los convenios de participación de las Facultades de Medicina Humana en las Sedes Docentes.

6. Definir la capacidad máxima de campos clínicos para la formación de especialista y las rotaciones de residentes de otras sedes docentes.

7. Resuelve en primera instancia en las relaciones académico – asistenciales de los médicos residentes en el SINAREME.

8. Y otras que se establezcan en el Estatuto del CONAREME.

TÍTULO VI

**CONCURSO NACIONAL DE ADMISIÓN AL
RESIDENTADO MÉDICO**

Artículo 23.- DEL CONCURSO NACIONAL

El Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico es el único medio para ingresar a los programas

de segunda especialización profesional, bajo la modalidad de residenciado médico. La planificación, organización y dirección del concurso nacional es responsabilidad del CONAREME y es ejecutado con la participación de las Facultades de Medicina a través de las Escuelas, Secciones o Unidades de Postgrado en medicina humana, en un proceso único, anual y descentralizado.

Artículo 24.- DEL JURADO DE ADMISIÓN

El Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico, está a cargo del Jurado de Admisión, conformado por el CONAREME, constituido por cinco (5) integrantes titulares de las Escuelas, Direcciones, Secciones o Unidades de Postgrado de las instituciones formadoras universitarias que integran el CONAREME. El Jurado de Admisión será presidido por el representante de la institución formadora universitaria con mayor antigüedad en el cargo de Director de la Escuela, Dirección, Sección o Unidad de Postgrado.

Para el cumplimiento de sus actividades el Jurado de Admisión establecerá un equipo de trabajo.

Cualquier otra disposición será establecida conforme a las Disposiciones Complementarias para el Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico, dispuestas por el CONAREME.

Artículo 25.- FUNCIONES DEL JURADO DE ADMISIÓN

Son funciones del Jurado:

1. Suscribir el Acta de Instalación del Jurado de Admisión.
2. Delegar representación para efectos del concurso nacional que se realiza en las sedes a nivel nacional, para lo cual designa un representante de institución formadora universitaria que integre el CONAREME, uno por cada sede.
3. Revisar y evaluar los expedientes electrónicos de los postulantes en el aplicativo de CONAREME, a través de un equipo técnico.
4. Establecer la relación previa de postulantes observados de acuerdo al Cronograma establecido por CONAREME.
5. Revisar los documentos cargados en el aplicativo de CONAREME de los postulantes observados, verificando la veracidad y el levantamiento de las observaciones.
6. Separar del Concurso de Admisión al Residenciado Médico a los postulantes por incumplimiento de las normas del SINAREME y elevar los actuados al CONAREME para establecer la inhabilitación correspondiente.
7. Publicar la relación de postulantes aptos.
8. Calificar el expediente del postulante.
9. Publicar el resultado de la evaluación curricular.
10. Resolver los reclamos presentados sobre el resultado de la evaluación curricular, dentro de los plazos establecidos en el Cronograma.
11. Publicar la relación final de postulantes con puntaje de evaluación curricular.
12. Establecer los procedimientos técnicos para la elaboración del examen escrito.
13. Elaborar el examen escrito a través del equipo técnico respectivo.
14. Conducir el desarrollo del examen escrito.
15. Calificar los exámenes rendidos por los postulantes.
16. Establecer el Orden de Mérito por especialidad.
17. Publicar el resultado del Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.
18. Adjudicar las vacantes en estricto orden de mérito por especialidad.
19. Suscribir el Acta que contiene el informe final de cierre y aquellas actas que contengan acuerdos del Jurado de Admisión.

Artículo 26.- RESPONSABILIDAD DEL JURADO DE ADMISIÓN

El Jurado de Admisión es responsable del Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico, asumiendo competencia desde la etapa de la Convocatoria hasta el cierre del Concurso.

Las decisiones del Jurado de Admisión, se encuentran en el marco de las normas que regulan el SINAREME y de aquellas disposiciones dictadas por el CONAREME,

sus decisiones son inimpugnables, sin perjuicio de lo dispuesto en el numeral 10 del artículo 24 del presente Reglamento.

Artículo 27.- ETAPAS DEL CONCURSO NACIONAL DE ADMISIÓN.

El Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico comprende seis (6) etapas:

- a) Planificación
- b) Convocatoria
- c) Inscripción
- d) Evaluación
- e) Adjudicación
- f) Cierre

Artículo 28.- ETAPA DE PLANIFICACIÓN

Esta etapa se encuentra a cargo del Sub Comité de Admisión del Comité Directivo, que elabora las propuestas de documentos a ser aprobados por el CONAREME:

1. Cronograma de actividades del Concurso Nacional de Admisión.
2. Cuadro General de Vacantes de las especialidades y sub especialidades a ofertar en el Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.
3. Disposiciones Complementarias al Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.
4. Y otros que sean necesarios para el cumplimiento del desarrollo del Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.

Para esta finalidad se deberá considerar lo siguiente:

- a) Las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se desarrollan programas de Residenciado Médico deben encontrarse acreditadas.
- b) Los programas de Residenciado Médico deben estar autorizados.
- c) Los campos clínicos deben estar autorizados.
- d) El Ministerio de Salud haya priorizado las especialidades y sub especialidades respectivas.

Artículo 29.- ETAPA CONVOCATORIA

El CONAREME realiza la convocatoria al Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico, en el portal web del CONAREME y en un diario de circulación nacional por única vez, así también a través de los prospectos del Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico de las instituciones formadoras universitarias.

Artículo 30.- DE LOS PROSPECTOS DEL CONCURSO NACIONAL

Los prospectos del Concurso Nacional de Admisión al residenciado médico de las instituciones formadoras universitarias con programas de segunda especialización en la modalidad de Residenciado Médico, deben señalar el marco legal correspondiente, e incluir como mínimo la siguiente información y documentos:

1. Cronograma de Actividades del Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.
2. Cuadro General de Oferta de Plazas para el Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico, donde se establece el número de vacantes, modalidad de postulación, especialidad y subespecialidad, institución formadora universitaria, sede docente e institución prestadora de servicios de salud.
3. El Plan de Estudios de las Especialidades y Subespecialidades, la plana docente de profesionales especialistas y los tutores en las sedes docentes.
4. Fecha y hora de ingreso al recinto para rendir el examen, especificando los límites máximos permitidos si los hubiere.
5. Dirección exacta y plano de ubicación del lugar donde se rendirá el examen.
6. Disposiciones Complementarias al Concurso Nacional de Admisión al Residenciado Médico.
7. Fecha y hora de ingreso para la adjudicación de plazas, hora de cierre de puertas.
8. Plazo para realizar la matrícula en la institución formadora universitaria.

9. Otra información que el CONAREME determine.
10. Otra información que la institución formadora universitaria estime conveniente.

Artículo 31.- ETAPA DE INSCRIPCIÓN

El proceso de inscripción para postular al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, es el siguiente:

1. El postulante debe generar el pago al CONAREME por concepto de inscripción al Proceso de Admisión al Residentado Médico.
2. El postulante deberá acceder al aplicativo informático del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, ingresando los datos del voucher de pago. Dentro de las veinticuatro (24) horas, recibirá una clave que le permitirá realizar su inscripción.
3. El postulante deberá registrar en el referido aplicativo, sus datos y adjuntar los documentos que acrediten el cumplimiento de los requisitos de postulación y aquellos que permitan la evaluación curricular.
4. La inscripción del postulante culminará con la expedición de una constancia, que permitirá establecer su condición de inscrito para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico.

En esta etapa, y de acuerdo con los alcances del artículo 24 del presente Reglamento, el Jurado de Admisión revisa y evalúa los expedientes de los postulantes en el aplicativo de CONAREME. A partir de dicha evaluación, el Jurado establece la relación de postulantes en la condición de observados, quienes pueden subsanar las observaciones advertidas, dentro del plazo señalado en el Cronograma establecido por el CONAREME. Transcurrido el plazo antes señalado, el Jurado de Admisión verificará el levantamiento de las observaciones, para finalmente publicar la relación de postulantes aptos.

Únicamente los postulantes en la condición de aptos pasan a la Etapa de Evaluación.

Artículo 32.- ETAPA DE EVALUACIÓN.

Se realiza mediante un proceso único que comprende dos partes:

PRIMERA PARTE: LA EVALUACIÓN CURRICULAR

La evaluación curricular estará a cargo del Jurado de Admisión a través de un equipo de trabajo y constituye el veinte por ciento (20%) de la nota final, que equivale a veinte (20) puntos. La evaluación comprende lo siguiente:

1. El puntaje asignado por la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), hasta diez (10) puntos, conforme al quintil, en que se encuentran ubicados los establecimientos de salud, para todos los casos.
2. El puntaje por los años de servicio equivale a cuatro (4) puntos como máximo, en el primer nivel de atención de los servicios de salud públicos, que no incluye el SERUMS. Se asignan de acuerdo al siguiente criterio:
 - 2.1. 4 puntos: por 5 años de servicio en establecimiento(s) de salud del primer nivel de atención del sector público.
 - 2.2. 3 puntos: por 4 años de servicio en establecimiento(s) de salud del primer nivel de atención del sector público.
 - 2.3. 2 puntos: por 3 años de servicio en establecimiento(s) de salud del primer nivel de atención del sector público.
 - 2.4. 1 punto: por 2 años de servicio en establecimiento(s) de salud del primer nivel de atención del sector público.
3. Puntaje de un (1) punto por pertenecer al quinto superior en pregrado de medicina humana, que incluye las calificaciones de internado.
4. Puntaje de hasta cinco (5) puntos, conforme a los siguientes supuestos:
 - 4.1. En lo correspondiente al Examen Nacional de Medicina (ENAM):
 - 4.1.1 Para los médicos graduados a partir del año 2009, el 50% (2.5 puntos) correspondiente al Examen

Nacional de Medicina (ENAM). Se aplica solo a los que tuvieron nota igual o mayor a once (11), mediante la siguiente valoración:

- Nota 11 a 12.9 corresponde 1.0 punto
- Nota 13 a 14.9 corresponde 1.5 puntos
- Nota 15 a 17.9 corresponde 2.0 puntos
- Nota 18 a 20 corresponde 2.5 puntos

4.1.2 Para los médicos graduados antes del año 2009, solo se considerará el promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado, mediante regla de tres simple de modo que un puntaje de veinte (20) en el promedio obtenido en el pregrado equivalga a 5.0 puntos para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico.

4.2. El 50% (2.5 puntos) correspondiente al promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado, se aplica mediante regla de tres simple, de modo que un puntaje de veinte (20) en el promedio obtenido en el pregrado equivalga a 2.5 puntos para la admisión al Concurso de Admisión al Residentado Médico.

El Jurado de Admisión publica los resultados de la Evaluación Curricular. Dentro del plazo señalado en el Cronograma establecido por el CONAREME, los postulantes podrán presentar reclamo ante el Jurado respecto al puntaje obtenido en esta evaluación. El Jurado de Admisión resuelve los reclamos presentados conforme a lo indicado en el citado Cronograma y publica la relación final de postulantes con puntaje de evaluación curricular.

SEGUNDA PARTE: EL EXAMEN

El examen será desarrollado por el Sub Comité de Admisión, el cual deberá adoptar los mecanismos de seguridad y transparencia correspondientes.

El examen es rendido por los postulantes que se encuentren en la condición de aptos, bajo la presunción de veracidad administrativa respecto de la información remitida por cada postulante al momento de su inscripción. El examen escrito constituye el ochenta por ciento (80%) del puntaje y equivale a ochenta (80) puntos.

La estructura del examen escrito se regirá por los siguientes criterios:

Las preguntas para los postulantes a especialidades se formularán en número de doscientos (200), en base a los conocimientos impartidos en el pregrado en las siguientes áreas:

- Clínicas Médicas
- Clínicas Quirúrgicas
- Clínicas Pediátricas
- Clínicas Gineco- Obstétrica
- Salud Pública
- Ciencias Básicas

Las preguntas para los postulantes a subespecialidades se formularán en número de cien (100), teniendo en cuenta los conocimientos y competencias adquiridas en la especialidad base, establecida por el CONAREME.

El cuarenta (40%) de las preguntas para postulantes a especialidades y a sub especialidades corresponderá a preguntas en base a casos clínicos.

Finalizado el examen, el Jurado de Admisión procede a la lectura de la tarjeta de identificación y de respuestas de cada postulante, u otro mecanismo, que permita determinar la calificación y el orden de mérito a nivel nacional, por modalidad de postulación, de acuerdo a las Disposiciones Complementarias aprobadas por el CONAREME.

Artículo 33.- ETAPA DE ADJUDICACIÓN:

En la etapa de adjudicación los postulantes acceden a la oferta de vacantes en estricto orden de mérito de acuerdo a la modalidad de postulación y de especialidad. Al postulante que se le adjudique una vacante ofertada, se le hace entrega de la correspondiente constancia de adjudicación de vacante por el Jurado de Admisión, la cual deberá presentar a la institución formadora universitaria donde se ubique la vacante adjudicada, adjuntando físicamente todos los documentos presentados en

la inscripción y aquellos que sean requeridos por la institución formadora universitaria dentro del plazo establecido en el Cronograma del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico.

Artículo 34.- ETAPA DE CIERRE

Al finalizar el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, el Jurado de Admisión remite al CONAREME el Acta que contiene el Informe Final con la relación de ingresantes del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, para su conocimiento, aprobación de ingresantes y acciones que se evalúen.

TÍTULO VII

CAPÍTULO I

DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

Artículo 35.- DE LA CONDICIÓN DE MÉDICO RESIDENTE.

La condición del médico residente se adquiere cuando el adjudicatario de la vacante ofertada se ha matriculado en la institución formadora universitaria de acuerdo con los alcances del artículo 97 de la Ley N° 30220 Ley Universitaria, debiendo cumplir con la Ley N° 30453, el presente Reglamento y su Estatuto; así como con las normas pertinentes de la institución formadora universitaria en el ámbito académico y con las normas de la Sede Docente en lo asistencial.

Los adjudicatarios deberán cumplir con matricularse dentro de los plazos establecidos en el Cronograma del Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, de no hacerlo se considerará como abandono y perderán la plaza adjudicada. Los adjudicatarios presentarán a la institución formadora universitaria los documentos requeridos por ésta para la matrícula, debiendo la institución formadora universitaria verificar que dichos documentos cumplan con los requisitos establecidos para la postulación y la matrícula.

Artículo 36.- OBLIGACIONES ACADÉMICO ASISTENCIALES DEL MÉDICO RESIDENTE

Son obligaciones académico - asistenciales en la docencia en servicio:

1. Cumplir el número de horas semanales de las actividades académico – asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo a su programa de formación.

2. Cumplir con el Plan Curricular, los Estándares de Formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de las competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente y los docentes de la institución formadora universitaria responsables de la tutoría.

3. La guardia es remunerada, no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5) ni mayor de diez (10) al mes. La programación de guardias y su número dependerá del requerimiento del programa de formación, de la capacidad presupuestal de la institución que financia la vacante y de la normativa vigente. La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.

4. El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso pos guardia, a partir de las 13:00 horas del día siguiente. Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.

5. El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.

6. Una vez elegida la modalidad de postulación, según el cuadro de oferta de vacantes aprobado, el médico residente no puede ser cambiado en ningún caso, la elección de esta modalidad es de completa responsabilidad del médico residente una vez elegida la vacante. No está permitido el cambio de especialidad, modalidad, ni sede docente.

El Comité de Sede Docente del Residentado Médico debe garantizar el cumplimiento de estas normas. El

incumplimiento de lo dispuesto en el presente artículo constituye causal para suspender o perder la autorización del campo clínico y la autorización del funcionamiento del programa de formación en la sede docente, sin perjuicio de la responsabilidad funcional.

Artículo 37.- DERECHOS DEL MÉDICO RESIDENTE

El Médico Residente tiene los siguientes derechos:

1. Suscribir el correspondiente contrato, renovable anualmente, o solicitar autorización o renovación de destaque, al inicio del Residentado Médico.

2. Ser promovido al año inmediato superior, de haber cumplido con las disposiciones académicas y asistenciales.

3. Percibir las remuneraciones, pago por guardias, compensaciones y entregas económicas, y demás beneficios que les sean aplicables, de acuerdo a su régimen laboral.

4. Recibir en la Sede Docente los beneficios correspondientes para el cumplimiento de sus actividades, según corresponda y de acuerdo a las Normas de Bioseguridad.

5. Gozar de treinta (30) días calendario de vacaciones por cada año cumplido de residentado. En el tercer año le corresponderá las vacaciones trunca de acuerdo a ley.

6. Percibir los beneficios que la ley establece a los empleados públicos o privados, según corresponda, y que les sean aplicables.

7. Recibir el título de Especialista, otorgado por la institución formadora universitaria a nombre de la Nación habiendo cumplido con los requisitos establecidos.

8. No ser cambiado de colocación, ni asignado a otras funciones diferentes a las de su programa y que interfieran con su formación de Médico Residente, salvo en los casos de emergencia o desastre nacional.

9. Recibir el pago por concepto de guardias, las cuales se programarán de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de la institución prestadora de servicios de salud que paga las guardias. En el caso de la vacante por la modalidad de Destaque y Cautiva, con motivo de la acción de personal de Destaque, el pago es asumido por la institución prestadora de servicios de salud de destino.

10. Contar con un tutor por cada cinco (5) residentes y un coordinador de la especialidad en la sede, el cual es considerado dentro de los tutores.

Artículo 38.- DE LAS ROTACIONES

Los médicos residentes, como parte de su programa de formación realizan rotaciones internas en su sede y externas en una sede docente distinta a la sede de formación a nivel nacional o en el extranjero. La institución formadora universitaria debe garantizar que los residentes realizarán todas las rotaciones bajo la asistencia de un tutor.

Con relación a las rotaciones externas debe observarse lo siguiente:

a. Las rotaciones externas a nivel nacional, establecidas en el plan curricular, serán programadas por la institución formadora universitaria con opinión favorable de la sede docente y, su duración no excederá de un cuarenta por ciento (40%) de la duración del programa de formación en sedes docentes en niveles III 1 y III 2 o su equivalente y de hasta un sesenta y cinco por ciento (65%) en niveles II 1 y II 2 o su equivalente.

b. Las rotaciones externas en el extranjero, establecidas en el plan curricular se realizan previa aprobación de la institución formadora universitaria y de las instituciones: MINSA, EsSalud y Sanidades Naval, FAP, Ejército y Policía Nacional del Perú, según corresponda, no pudiendo exceder de tres (3) meses del total de su programa académico. Esta rotación tendrá carácter electivo y puede añadirse el mes de vacaciones.

c. Es responsabilidad de la institución formadora universitaria la calidad de las sedes docentes de rotación externa, que garanticen la adecuada formación del médico residente. En el caso de las rotaciones externas a nivel nacional solo podrán realizarse en sedes docentes que cuenten con convenios vigentes con la institución formadora universitaria.

Artículo 39.- ROTACIÓN EN ESTABLECIMIENTOS DE PRIMER O SEGUNDO NIVEL Y EN ÓRGANOS DE GESTIÓN ADMINISTRATIVA

El programa de formación contemplará una rotación por establecimientos de primer o segundo nivel dentro del ámbito geográfico de la institución formadora universitaria o de la sede docente, por un período de tiempo que estará en función al cumplimiento de los estándares de formación. Asimismo, comprenderá la rotación a partir del segundo año de formación en órganos de gestión administrativa de acuerdo al programa de la especialidad.

Artículo 40.- ROTACIÓN EN TELESALUD Y TELEMEDICINA

El programa de formación contemplará que el médico residente a partir del segundo año de formación, bajo tutoría, realice una rotación en telesalud y telemedicina, según corresponda, que deberá estar establecido en su programa académico, en coordinación con el Ministerio de Salud.

Artículo 41.- DE LAS EVALUACIONES

Las evaluaciones académicas son permanentes, con calificaciones mensuales en cada una de las rotaciones de acuerdo al logro de las competencias, con los instrumentos y en formato de la institución universitaria formadora respectiva, deberá evaluarse aspectos cognitivos, habilidades y destrezas y actitudes.

Artículo 42.- NORMAS PARA LAS EVALUACIONES

La evaluación académica se efectúa bajo las normas e instrumentos establecidos por la institución formadora universitaria y de acuerdo al presente reglamento.

Artículo 43.- CALIFICACIÓN

El resultado de las evaluaciones es establecido según el sistema de calificación cuantitativa vigesimal:

Menos de trece (13): Desaprobado.

- 13 - 15 Regular
- 16 - 17 Bueno
- 18 - 19 Muy bueno
- 20 Sobresaliente

Realizada la calificación, ésta debe ser entregada al interesado para su conocimiento y demás fines.

Artículo 44.- PROMOCIÓN AL AÑO INMEDIATO SUPERIOR

La institución formadora universitaria donde el médico residente realiza sus estudios de segunda especialización, promoverá al año inmediato superior a los médicos residentes aprobados, según el resultado de la calificación realizada por ésta.-

Artículo 45.- DE LOS DESAPROBADOS

Los médicos residentes desaprobados al término de un año lectivo, serán separados del Sistema Nacional de Residentado Médico por la institución formadora universitaria, pudiendo postular al SINAREME nuevamente transcurrido un año.

Artículo 46.- PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Los médicos residentes de especialidad, presentarán al inicio del primer semestre del segundo año, un proyecto de investigación de la especialidad, el que deberá ser evaluado y aprobado por la instancia correspondiente de la institución formadora universitaria de ser el caso, durante el segundo semestre del segundo año.

Artículo 47.- EXCEPCIÓN

Están exceptuados de la presentación del proyecto de investigación los médicos residentes que realizan programas de formación en sub especialidades.

Artículo 48.- TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

En el marco de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, la institución universitaria formadora otorgará el título de segunda especialidad profesional, a los médicos residentes, que han aprobado los estudios de los años lectivos, el proyecto de investigación aprobado, y las rotaciones correspondientes a cada especialidad

Artículo 49.- LICENCIAS POR ENFERMEDAD Y MATERNIDAD

Se otorgará licencia por enfermedad y maternidad de acuerdo a Ley. Según las competencias por adquirir y de acuerdo a la duración de la licencia, se programará un periodo de recuperación académica, siempre y cuando no afecte el programa de formación del médico residente, conforme a la evaluación que realice la institución formadora universitaria.

El periodo de licencia por enfermedad que supere los cuatro (4) meses consecutivos o acumulados, determinará que la institución formadora universitaria califique la condición del alumno como retirado del programa de formación por causa justificada, no imponiendo sanción alguna y quedando habilitado éste para participar en futuros procesos de admisión al Residentado Médico; tal pronunciamiento, deberá ser comunicado por la institución formadora universitaria al CONAREME, a la sede docente e institución prestadora de servicios de salud correspondiente, dentro del tercer día calendario de producida la calificación.

El periodo de recuperación académica a que hubiere lugar no está sujeto a remuneración o compensación alguna.

Artículo 50.- LICENCIAS POR MOTIVOS PERSONALES

Las licencias por motivos personales se otorgarán hasta por treinta (30) días calendarios como máximo, a cuenta de las vacaciones generadas correspondientes por cada año lectivo, en tanto no se interfiera con el programa de formación.

Artículo 51.- DEL ABANDONO O RENUNCIA

El médico residente ingresante que haga abandono o renuncie a la plaza con posterioridad a la fecha de cierre del proceso, estará inhabilitado automáticamente para postular por un periodo de dos (2) años en el SINAREME, excepto por causas debidamente justificadas, que impidan la consecución de su formación.

Estos casos deben ser calificados por la institución formadora universitaria y comunicados oportunamente al que hace abandono o renuncia a la plaza y al CONAREME.

Las renunciaciones son calificadas como justificadas, en los siguientes casos:

1. Por enfermedad debidamente comprobada, que impida cumplir con el programa de formación.
2. Por incapacidad física debidamente comprobada, que impida cumplir con el programa de formación

Artículo 52.- DE LAS SANCIONES

1. Los postulantes o médicos residentes, en quienes se verifique la suplantación en el examen o en la adjudicación, que hayan presentado documentos falsos o adulterados o su contenido sea falso, serán separados del concurso o retirados del Residentado Médico y estarán inhabilitados para postular por un periodo de seis (6) años en el SINAREME, sin perjuicio de las acciones legales, administrativas y éticas a que hubiere lugar.

2. Los postulantes que contravengan la normativa del Concurso Nacional y sus Disposiciones Complementarias, y de acuerdo a la gravedad de dicha contravención, serán pasibles de ser inhabilitados para postular por un periodo de hasta cuatro (4) años en el SINAREME.

Se considera actos que contravienen la normativa del Concurso Nacional:

- a) Realizar declaraciones juradas falsas, distintas a las señaladas en el numeral 1 del presente artículo.
- b) Ingresar al recinto del examen con celulares, relojes, dispositivos electrónicos de comunicación de cualquier tipo.
- c) Alterar el orden y tranquilidad en el recinto del examen o sede de adjudicación

En los casos en que dicha verificación se detecte durante el proceso de formación, la institución formadora universitaria deberá separar al médico residente y proceder a interponer la denuncia correspondiente, comunicar al CONAREME y al Colegio Médico, entre las demás acciones que correspondan.

3. El CONAREME aprueba el Reglamento de Sanciones e Inhabilitaciones, en el que desarrolla las contravenciones a que se refiere el presente artículo, el procedimiento y las sanciones aplicables.

TÍTULO VIII

DE LA AUTORIZACIÓN, ACREDITACIÓN Y CERTIFICACIÓN

CAPÍTULO I

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE RESIDENTADO MÉDICO

Artículo 53.- AUTORIZACIÓN DEL PROGRAMA DE RESIDENTADO MÉDICO

El Programa de Residentado Médico constituye el currículo de una especialidad o sub especialidad en medicina humana, aprobado por la institución formadora universitaria conformante del SINAREME, para ser desarrollado en una sede docente acreditada con campo clínico debidamente autorizado por CONAREME.

El Programa de Residentado Médico para su funcionamiento es autorizado por el CONAREME y debe comprender los Estándares de Formación aprobados por éste.

Artículo 54.- FINALIDAD DEL PROGRAMA

La finalidad de la autorización de funcionamiento de un Programa de Residentado Médico es que se desarrolle con calidad en el marco de las Políticas Sectoriales de Salud.

Artículo 55.- ESTÁNDARES DE FORMACIÓN, INSTITUCIONALES, DE AUTORIZACIÓN Y ACREDITACIÓN

El CONAREME, para la autorización de funcionamiento de los Programas de Residentado Médico en el campo clínico de una Sede Docente, establece los estándares de formación, los estándares institucionales, de autorización y acreditación.

Artículo 56.- DURACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

La autorización de funcionamiento del Programa de Residentado Médico por el CONAREME tiene una duración máxima de cinco (5) años, su renovación implica un nuevo procedimiento de autorización.

El incumplimiento en la implementación del Programa de Residentado Médico en un campo clínico de una sede docente implica la suspensión o pérdida de la autorización del funcionamiento del mismo.

Artículo 57.- CERTIFICADO DE AUTORIZACIÓN

Una vez cumplidos los estándares dentro del proceso de autorización, el CONAREME emitirá el Certificado de Autorización correspondiente.

CAPÍTULO II

ACREDITACIÓN DE INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD QUE DESARROLLA PROGRAMAS DE SEGUNDA ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA HUMANA

Artículo 58.- ACREDITACIÓN DE INSTITUCIONES PRESTADORAS

Se entiende por acreditación al proceso de evaluación y reconocimiento que realiza el CONAREME a las instituciones prestadoras de servicios de salud, en relación al cumplimiento de los estándares y procedimientos aprobados por el CONAREME, que conduce al reconocimiento de éstas como sedes docentes para la formación del especialista en los Programas de Residentado Médico, con el objetivo de mejorar la calidad de la formación.

Artículo 59.- DURACIÓN DE LA ACREDITACIÓN

La acreditación tiene una duración máxima de cinco (5) años; su renovación implica un nuevo procedimiento de acreditación.

Al detectarse que la institución prestadora de servicios de salud en su condición de Sede Docente, no cumple con

las condiciones de la acreditación, ésta acreditación será observada y apercibida la Sede Docente por el Comité Directivo a su cumplimiento en un plazo perentorio, de no cumplirse, se elevará al CONAREME para las acciones correspondientes.

Artículo 60.- SUSPENSIÓN O PÉRDIDA DE LA ACREDITACIÓN

Son causales de suspensión o pérdida de la acreditación de sede docente:

1. Operar o realizar actividades de formación de médicos cirujanos sin contar con la autorización de los campos clínicos del CONAREME.

2. Incumplir con los pagos correspondientes al médico residente.

3. Incumplir con las medidas de bioseguridad, descanso post guardia, alimentación y pago de guardias de ser el caso.

4. No brindar el equipamiento adecuado de acuerdo a los estándares del campo clínico autorizado.

CAPÍTULO III

AUTORIZACIÓN DE CAMPO CLÍNICO

Artículo 61.- CAMPO CLÍNICO

Campo Clínico está definido por el espacio de formación de un médico residente, en una sede docente acreditada por el CONAREME.

Artículo 62.- AUTORIZACIÓN DE CAMPO CLÍNICO

La autorización del Campo Clínico es el reconocimiento y certificación que realiza el CONAREME de los espacios de formación en los que se desarrolla el programa de segunda especialización en la modalidad de Residentado Médico en las sedes docentes.

Este procedimiento es solicitado por una institución formadora universitaria, que cuenta con la autorización de funcionamiento de programas de Residentado Médico en la sede docente acreditada.

Está prohibida la cohabitación en los servicios de las sedes docentes.

Artículo 63.- DURACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

El CONAREME establece los estándares y procedimientos para la autorización del campo clínico en las Sedes Docentes.

La autorización tiene una duración máxima de cinco (5) años; su renovación implica un nuevo procedimiento de autorización.

Artículo 64.- OBSERVACIÓN AL CAMPO CLÍNICO

El campo clínico de una Sede Docente autorizado por el CONAREME que se encuentre en proceso de observación, no puede ser incluido en la oferta de vacantes para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico.

Al no haberse superado las observaciones al campo clínico en una sede docente, el CONAREME dispondrá mediante resolución la suspensión o pérdida de autorización del campo clínico por causal establecida.

Artículo 65.- SUSPENSIÓN O PÉRDIDA DE LA AUTORIZACIÓN

Son causales de suspensión o pérdida de la autorización:

1. No cumplir con los estándares de la autorización otorgada.

2. Haber presentado documentos falsos o cuyo contenido sea falso, en el expediente generado en el proceso de autorización, que sirvió de sustento para el informe técnico de evaluación favorable con fines de autorización.

3. No cumplir con el desarrollo del Programa de Residentado Médico.

4. No brindar las facilidades al CONAREME para realizar las acciones de supervisión.

5. Incumplir con las medidas de bioseguridad.

Artículo 66.- DESPLAZAMIENTO DEL MÉDICO RESIDENTE

La resolución que establece la suspensión o pérdida de autorización del campo clínico donde se desarrolla

el programa de formación del médico residente, permite que el médico residente pueda ser desplazado a otra sede docente, en la misma especialidad y modalidad de postulación, estableciendo el CONAREME las condiciones para su continuidad de formación en el correspondiente Programa de Residentado Médico.

CAPÍTULO IV DEL CERTIFICADO

Artículo 67. – EMISIÓN DEL CERTIFICADO

Las Resoluciones que resuelven conceder la acreditación o autorización dentro de un proceso de evaluación, conducen a la expedición del correspondiente Certificado suscrito por el Presidente del CONAREME y del Secretario Técnico del Comité Directivo.

TÍTULO IX

DEL RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS ECONÓMICOS

Artículo 68.- RECURSOS DEL CONAREME

Integran los recursos del CONAREME los que se encuentran establecidos en el Estatuto de la Asamblea General de CONAREME, las cuotas de membresía anual de las instituciones formadoras universitarias públicas y privadas y las cuotas de las instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. La integran también aquellos que procedan de otras fuentes.

El pago de las cuotas de membresía anual es obligatorio; su incumplimiento da lugar a la suspensión en la participación en el Sistema Nacional de Residentado Médico.

Artículo 69.- DESTINO DE LOS FONDOS

Los fondos recaudados serán destinados al funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico y se utilizarán de acuerdo al Presupuesto del Plan Operativo anual aprobado por el CONAREME.

Artículo 70.- RÉGIMEN PARA LA ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS

La administración de los recursos económicos del CONAREME, estará sujeto a las disposiciones establecidas en el correspondiente Manual de Tesorería y Reglamento de Control Interno y otras disposiciones aprobadas por el CONAREME.

Artículo 71.- TABLA DE COSTOS

El CONAREME, a través de su Asamblea General aprueba la Tabla de Costos respecto a las actividades de su competencia establecidas en la Ley, el presente Reglamento, su Estatuto y otras que se determinen por el CONAREME.

Artículo 72.- ADMINISTRACIÓN DE LOS FONDOS

La administración de los fondos está a cargo del Presidente del Comité Directivo. Mediante disposición aprobada por el CONAREME se establecen los procedimientos administrativos, así como sus requisitos y limitaciones.

Artículo 73.- PRESENTACIÓN DEL INFORME ECONÓMICO

El Comité Directivo del CONAREME presentará el informe económico en forma trimestral y anual para la aprobación del Balance General y de Situación, que serán necesarios para la aprobación del Plan Operativo Anual del CONAREME del siguiente periodo.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

Primera.- Los trabajadores del CONAREME, se encuentran sujetos al régimen laboral de la actividad privada. El CONAREME establece la escala remunerativa correspondiente.

Segunda.- Los representantes de las instituciones que integran el SINAREME, no perciben remuneración o ninguna otra contraprestación del CONAREME.

Tercera.- El CONAREME aprueba los requisitos, condiciones y procedimientos para que una institución formadora universitaria que cuenta con programa académico de segunda especialización en medicina humana se integre al Sistema Nacional de Residentado Médico.

Cuarta.- El CONAREME aprueba los requisitos y las condiciones para la participación e integración de una Facultad de Medicina de una región en otra región, para la conformación del Consejo Regional de Residentado Médico, bajo el criterio de región funcional.

Quinta.- El CONAREME autoriza las sedes de rotación necesarias para la obtención de las competencias establecidas en los programas de segunda especialización en medicina humana, donde los médicos residentes deberán de rotar para adquirir las mismas.

Sexta.- Los postulantes al Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, que hubieran adjudicado vacante ofertada, deberán presentar al momento de su matrícula ante la institución formadora universitaria, el certificado de lectura y comprensión del idioma inglés, de acuerdo al nivel establecido en las Disposiciones Complementarias para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico.

Sétima.- Los postulantes para el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico y a sub especialidades deben presentar el título de la especialidad base correspondiente, establecida por el CONAREME, salvo aquellos que hubiesen culminado sus estudios de formación especializada el mismo año de postulación a la sub especialidad, debiendo en dicho caso presentar la constancia de egresado correspondiente, que deberá coincidir con los estudios de la especialidad base correspondiente.

Los médicos residentes de la modalidad de postulación Libre, que hayan culminado sus estudios de especialidad en el marco del SINAREME, deberán acreditar el ejercicio profesional de tres (3) años en la especialidad de egreso, para acceder a postular a otra especialidad; salvo, en el caso de acreditar la realización del servicio civil especializado.

Octava.- El Sistema Nacional de Residentado Médico se rige la Ley N° 30453, el presente Reglamento, el Estatuto y los acuerdos y resoluciones administrativas aprobados por el CONAREME.

Novena.- Para la aplicación del presente Reglamento se deben considerar las siguientes definiciones:

a) **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN SU CONDICIÓN DE FINANCIADOR DE VACANTE:** Es aquella Institución pública o privada del sector salud, que financia vacantes para el Sistema Nacional de Residentado Médico, y cuenta con sedes docentes acreditadas por el CONAREME en donde se desarrollan programas de residentado médico.

b) **INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD EN SU CONDICIÓN DE SEDE DOCENTE:** Es aquel establecimiento público o privado, que brinda servicios de salud, que cuenta con campos clínicos autorizados por el CONAREME, para el desarrollo de los programas de residentado médico.

c) **FINANCIAMIENTO DE VACANTES:** Se considera que una institución prestadora de servicio de salud pública o privada, financia una vacante de Residentado Médico cuando cumple con el pago de compensaciones y entregas económicas, remuneraciones, guardias y otros beneficios laborales que le correspondan de acuerdo al régimen laboral del financiador.

Décima.- El CONAREME publicará en su página web el cuadro de Programas de Residentado Médico con sus campos clínicos autorizados y el listado de instituciones prestadoras de servicios de salud acreditadas como sede docente.

Décima Primera.- Conocidos los hechos descritos en los artículos 59 y 64 del presente Reglamento, el Sub Comité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión, en un plazo no mayor de quince (15) días hábiles, deberá emitir un Informe Técnico en el que se proponga la suspensión o pérdida de la acreditación de sede docente o autorización de campo clínico, según sea el caso.

El Comité Directivo está facultado a realizar de oficio las observaciones y el apercibimiento a que hubiere lugar, con motivo de las actividades del Sub Comité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión.

Décima Segunda.- El Ministerio de Salud, como organismo rector del Sector Salud, emitirá las disposiciones para regular la asignación de campos clínicos de acuerdo a su disponibilidad en los establecimientos de salud.

Décima Tercera.- El CONAREME determina los estándares para la clasificación y calificación de las sedes docentes de formación como: establecimiento de primer nivel docente, hospital docente y hospital universitario.

Décima Cuarta.- Aquello que no se encuentra contemplado en el presente Reglamento será resuelto por el CONAREME.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

Primera.- Las entidades e instituciones a que se refiere el artículo 2 del presente Reglamento deben adecuar sus procedimientos a las disposiciones contenidas en él y en los Estatutos del CONAREME, en un plazo máximo de ciento ochenta (180) días calendario contados desde la vigencia del presente Reglamento.

Segunda.- Para los Concursos Nacionales de Admisión al Residentado Médico 2017, 2018 y 2019, se considerarán los campos clínicos autorizados a las instituciones universitarias formadoras en las instituciones prestadoras de servicios de salud, conforme a lo establecido por el Decreto Supremo N° 008-88-SA y su Reglamento, aprobado por Resolución Suprema N° 002-2006-SA y sus modificatorias y de acuerdo a los alcances del artículo 4 de la Ley N° 30453.

Los procedimientos de acreditación, de autorización y la correspondiente autorización de campos clínicos que se efectúen durante el año 2017, tendrán vigencia hasta el año 2019. Se realizará la autorización de campos clínicos sólo en establecimientos de salud nuevos, o en aquellos que hayan ampliado su capacidad de servicio; sea en Lima o en regiones.

Dentro del referido plazo, el CONAREME realizará los procedimientos de autorización y acreditación correspondientes con la finalidad de adecuarse a las disposiciones de la Ley N° 30453, el presente Reglamento y el Estatuto del CONAREME.

Tercera.- Las disposiciones del presente Reglamento sobre el Concurso Nacional de Admisión al Residentado Médico, serán de aplicación a partir del año 2018. Para el año 2017, el CONAREME establecerá las Disposiciones Complementarias para la aplicación

progresiva de lo establecido por la Ley N° 30453 y el presente Reglamento.

1492036-2

Aceptan renuncia al cargo de Directora General de la Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud

RESOLUCIÓN MINISTERIAL
N° 133-2017/MINSA

Lima, 1 de marzo del 2017

CONSIDERANDO:

Que, mediante Resolución Ministerial N° 545-2016/MINSA de fecha 1 de agosto de 2016, se designó a la médica cirujano María Sofía Cuba Fuentes, en el cargo de Directora General, Nivel F5, de la Dirección General de Promoción de la Salud y Gestión Territorial en Salud del Ministerio de Salud;

Que, la citada profesional ha formulado renuncia al cargo que venía desempeñando, resultando pertinente aceptar la misma;

Con el visado de la Directora General de la Oficina General de Recursos Humanos, del Director General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Viceministra de Salud Pública y del Secretario General, y;

De conformidad con lo previsto en la Ley N° 27594, Ley que regula la participación del Poder Ejecutivo en el nombramiento y designación de funcionarios públicos; la Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo; y, el Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud;

SE RESUELVE:

Artículo Único.- Aceptar la renuncia formulada por la médica cirujano María Sofía Cuba Fuentes, a la designación efectuada mediante Resolución Ministerial N° 545-2016/MINSA, dándosele las gracias por los servicios prestados.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PATRICIA J. GARCIA FUNEGRA
Ministra de Salud

1492037-1

El Peruano

www.elperuano.pe | DIARIO OFICIAL

REQUISITOS PARA PUBLICACIÓN DE DECLARACIONES JURADAS

Se comunica a los organismos públicos que, para efecto de la publicación en la Separata Especial de Declaraciones Juradas de Funcionarios y Servidores Públicos del Estado, se deberá tomar en cuenta lo siguiente:

1. La solicitud de publicación se efectuará mediante oficio dirigido al Director del Diario Oficial El Peruano y las declaraciones juradas deberán entregarse en copias autenticadas o refrendadas por un funcionario de la entidad solicitante.
2. La publicación se realizará de acuerdo al orden de recepción del material y la disponibilidad de espacio en la Separata de Declaraciones Juradas.
3. La documentación a publicar se enviará además en archivo electrónico (diskette o cd) y/o al correo electrónico: **dj@editoraperu.com.pe**, precisando en la solicitud que el contenido de la versión electrónica es idéntico al del material impreso que se adjunta; de no existir esta identidad el cliente asumirá la responsabilidad del texto publicado y del costo de la nueva publicación o de la Fe de Erratas a publicarse.
4. Las declaraciones juradas deberán trabajarse en Excel, presentado en dos columnas, una línea por celda.
5. La información se guardará **en una sola hoja de cálculo**, colocándose una declaración jurada debajo de otra.

LA DIRECCIÓN