

COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

(D.S. 008-88-SA y D.S. 010-2011-SA)

ACTA N° 16

SESIÓN EXTRAORDINARIA

01 de junio de 2012

(Aprobada en Sesión Extraordinaria de CONAREME del 01.06.12)

HORA DE INICIO : 14:00 h.
HORA DE TÉRMINO : 15:30 h.
LUGAR : Sede de CONAREME
Centro de Convenciones del Colegio Médico del Perú
(Av. 28 de Julio – Miraflores, 7mo piso)

MIEMBROS ASISTENTES

1. DR. RAUL PEDRO SUAREZ ALVAREZ REP. DIR. GEN. GEST. RRHH MINSA PRESIDE
Rep. por el Dr. Pedro Díaz Urteaga
- DR. FERNANDO CERNA IPARRAGUIRRE SECRETARIO EJECUTIVO

INSTITUCIONES FORMADORAS EN RESIDENTADO MÉDICO

2. DR. JUAN DENEGRI ARCE REP. UNMSM
Rep. por el Dr. Luis Podestá Gavilano
3. DR. OSCAR PAMO REYNA REP. UPCH
Rep. por la Dra. Claudia Ugarte Taboada
4. DR. JESÚS FERNÁNDEZ URDAY REP. UNFV
Rep. por la Dra. Teresa Trujillo Herrera
5. DR. RAFAEL ELGEGREN REATEGUI REP. USMP
Rep. por el Dr. Víctor Aburto Loroña
6. DRA. ROSA ADRIANZEN DE CASUSOL REP. UNT
Rep. por la Dra. Nora Becerra Sánchez

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIO DE SALUD

7. DR. RICARDO PONS MUZZO DIAZ REP. SEDES DOCENTES DEL MINSA
8. DR. HUMBERTO CASTILLO MARTELL REP. SEDES DOCENTES DE ESSALUD
Rep. por el Dr. Lizardo Huamán Ángulo

9. DR. HENRY REBAZA IPARRAGUIRRE
REP. SEDES DOCENTES GOBIERNOS
REGIONALES DE SALUD

Rep. por el Dr. Manuel Jumpa Santamaría

10. DR. CARLOS SANTILLÁN HOSPINAL
REP. SEDES DOCENTES SANIDADES
DEL MINISTERIO DEL INTERIOR

INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS

11. DR. PEDRO WONG PUJADA
REP. ASPEFAM
Rep. por el Dr. Manuel Huamán Guerrero

MIEMBROS AUSENTES

12. DR. VICTOR GAMERO RAMIREZ
REP. UNSA
13. DR. JOSÉ SOMOCURCIO VILCHEZ
REP. SEDES DOCENTES DE ESSALUD
14. DR. JUAN CARLOS MEZA GARCÍA
REP. SEDES DOC. SANIDADES
MINISTERIO DE DEFENSA
15. DR. JOSÉ L. PISCOYA ARBAÑIL
REP. CMP
16. DR. MILTON RAMÍREZ ESPINOLA
REP. ANMRP

INVITADOS

1. DR. LUIS PODESTÁ GAVILANO
REP. ALT. UNMSM
2. DRA. ANA GUEVARA VILLAVICENCIO
RR.HH. MINSA
3. DR. MIGUEL ANGEL CASTRO MAURI
ASESOR LEGAL DE CONAREME
4. DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS
ASESOR TÉCNICO DE CONAREME

I. ORDEN DEL DÍA

1. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL EXUN 2012.
Acuerdo N° 362-2012-CONAREME: Elevar a ASPEFAM, el Manual de Procedimientos del EXUN 2012, en su versión final, presentado por la Comisión de Admisión de CONAREME, que se adjunta a la presente Acta.
2. AUTORIZACIÓN DE POSTULACIÓN DE LA MODALIDAD DESTAQUE PÚBLICO
Acuerdo N° 363-2012-CONAREME: Aprobar la exclusión en el anexo 2 A de las Disposiciones Complementarias del Proceso de Admisión al Residencia Médico 2012, el párrafo que dice: (el presente formato no es aplicable a postulantes provenientes del Ministerio de Salud ni de los Gobiernos Regionales que postulan en Universidades de la ciudad de Lima para quienes se aplicará el formato respectivo de autorización de postulación por modalidad cautiva MINSA y cautiva de la Regiones de Salud). Autorizar la modificación aprobada en la Página Web de CONAREME.

3. LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO, APROBADO POR EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA EL 24.05.12

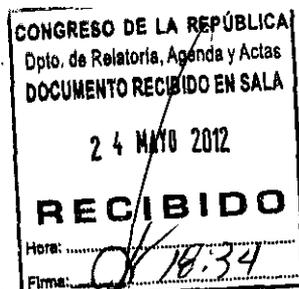
Acuerdo N° 364-2012-CONAREME: Aprobar la realización de una Sesión Extraordinaria del Pleno de CONAREME para el 06.06.12 a fin de analizar la Ley del SINAREME, aprobado por el Congreso de la República el 24.05.12, que se adjunta a la presente acta, encargando a la Secretaría Ejecutiva, remita la mencionada Ley a todos los miembros de CONAREME solicitando la opinión institucional por escrito.

4. DISPENSA DE TRÁMITE DE APROBACIÓN DE ACTA

Acuerdo N° 365-2012-CONAREME: Dispensar del trámite de aprobación de acta a los acuerdos adoptados en la presente sesión, encargando a la Presidencia y la Secretaría Ejecutiva de CONAREME, el cumplimiento de estos acuerdos.



Congreso de la República
Comisión de Salud y Población



DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y 886/2011-CR, CON UN TEXTO SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME)

Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley norma el funcionamiento y desarrollo del Sistema Nacional de Residentado Médico.

Artículo 2. Ámbito de aplicación

El ámbito de aplicación de la presente ley comprende todos los componentes y miembros que conforman el Sistema Nacional de Residentado Médico.

Artículo 3. Residentado médico

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, fijadas por el Poder Ejecutivo y Consejo Nacional de Salud.

Artículo 4. Sistema Nacional de Residentado Médico

El Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) es el conjunto de instituciones universitarias formadoras e instituciones prestadoras de servicios de salud, responsables de los procesos de formación de médicos especialistas.

El SINAREME está conformado por:

1. El Ministerio de Salud.
2. Las universidades con programas de segunda especialización en medicina humana.
3. La Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
4. Las instituciones prestadoras de servicios de salud: Ministerio de Salud, Essalud, Sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú, los gobiernos regionales que financien plazas en las sedes docentes de las universidades con segunda especialización en medicina humana en su ámbito y las entidades privadas que financien y se constituyan en sedes docentes y tengan convenios con la entidad formadora y cumplan con los requisitos para el desarrollo de estudios de segunda especialización en la modalidad de residentado médico.
5. El Colegio Médico del Perú.
6. La Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

Artículo 5. Rectoría del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME)



*Congreso de la República
Comisión de Salud y Población*

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

El Ministerio de Salud es el rector del Sistema Nacional de Residentado Médico y define la política técnico-normativa para la aplicación de la presente ley.

Artículo 6. Funciones del Sistema Nacional de Residentado Médico

El SINAREME tiene las siguientes funciones:

1. Dirigir y planificar la implementación del Sistema Nacional de Residentado Médico.
2. Promover la coordinación y la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Residentado Médico.
3. Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación del Sistema Nacional de Residentado Médico.
4. Establecer las prioridades de salud así como los campos clínicos de acuerdo a las necesidades del país en concordancia con el Sistema Nacional de Salud.
5. Evaluar periódicamente los establecimientos de salud donde se desarrollan los programas de segunda especialización.

Artículo 7. Órganos del Sistema Nacional de Residentado Médico

El SINAREME tiene los siguientes órganos:

1. Consejo Nacional de Residentado Médico.
2. Comité Directivo.
3. Consejos regionales de residentado médico.
4. Consejos de sedes docentes.

Artículo 8. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME)

El Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) es el órgano directivo del Sistema Nacional de Residentado Médico y está conformado por:

1. El viceministro de Salud.
2. El presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
3. Un representante de cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se realicen programas de residentado médico: Ministerio de Salud, Essalud, Ministerio de Defensa (sanidades), Ministerio del Interior (sanidad) y el representante de cada gobierno regional donde se formen médicos residentes.
4. Un representante de cada escuela o facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana.
5. Un representante del Colegio Médico del Perú.
6. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

Las cuotas reservadas en los numerales 3 y 4, para el Ministerio de Salud y para el representante de cada escuela o facultad de medicina humana, no toma en cuenta las señaladas para el viceministro de Salud y para el presidente de ASPEFAM.



Congreso de la República
Comisión de Salud y Población

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

El número de representantes de las facultades de medicina humana de las universidades y de las instituciones prestadoras de servicios de salud se fija buscando que los entes prestadores y formadores tengan una representación equitativa.

La presidencia y la vicepresidencia del CONAREME se ejercerán ^{ALTERNADAMENTE} por el viceministro de Salud y por el representante de la ASPEFAM, respectivamente, ~~POR UN PERÍODO DE 2 AÑOS~~

Artículo 9. Funciones del Consejo Nacional de Residentado Médico

El CONAREME tiene las siguientes funciones:

1. Promover el desarrollo del residentado médico.
2. Coordinar la participación de las instituciones que integran el Sistema Nacional de Residentado Médico.
3. Evaluar permanentemente el Sistema Nacional del Residentado Médico, formulando recomendaciones para su perfeccionamiento.
4. Establecer los requisitos para la autorización de funcionamiento de los programas de residentado médico.
5. Acreditar a las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se desarrolla este programa y supervisar su aplicación.
6. Planificar, organizar, dirigir, ejecutar, supervisar y evaluar el proceso de selección para el ingreso al residentado médico.
7. Determinar el número de vacantes de las especialidades de acuerdo con la priorización realizada por el Ministerio de Salud, en coordinación con el SINAREME, para la distribución de vacantes correspondiente entre las facultades de medicina humana que cuentan con programas de residentado médico; y aprobar la oferta de plazas para los procesos de admisión.
8. Supervisar las actividades de los comités de sede docente de residentado médico.
9. Aprobar sus reglamentos y disposiciones complementarias que permitan la aplicación de las normas que regulan el Sistema.
10. Elaborar el plan de actividades.
11. Aprobar la incorporación de nuevas instituciones prestadoras de servicios de salud y programas universitarios de segunda especialización de residentado médico.
12. Los que señale el reglamento.

Artículo 10. Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico

El Comité Directivo del CONAREME es el órgano ejecutivo, responde ante este y ejecuta sus acuerdos. Está conformado por los siguientes miembros:

1. Un presidente.
2. Un vicepresidente.
3. Cuatro representantes de las instituciones prestadoras de los servicios de salud: uno de los gobiernos regionales, acreditado por el Comité Intergubernamental



*Congreso de la República
Comisión de Salud y Población*

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

- en Salud (CIGS); uno de Essalud, uno del Ministerio del Interior; y, uno del Ministerio de Defensa.
4. Cuatro representantes de las instituciones formadoras universitarias que cuenten con la segunda especialidad, elegidos en forma equitativa y rotativa entre universidades nacionales y universidades privadas.
 5. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.
 6. Un representante del Colegio Médico del Perú.

El reglamento establece los mecanismos para designar a dichos miembros y las veces que se reúnen.

Artículo 11. Funciones del Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico

El Comité Directivo del CONAREME tiene las siguientes funciones:

1. Ejecutar los acuerdos del CONAREME.
2. Dar cuenta de sus acciones ante el CONAREME.
3. Dar curso a los trámites administrativos que, por su naturaleza, no requieran ser llevados al CONAREME.
4. Elevar al CONAREME, para su resolución definitiva, las apelaciones que recepcione.
5. Asumir la instancia de apelación en el caso del régimen especial de Lima Metropolitana, y en aquellas que no cuenten con un comité regional de residentado médico instalado.
6. Las que establezca el reglamento.

Artículo 12. Secretaría Técnica

El Comité Directivo del CONAREME cuenta con una Secretaría Técnica, designada por su presidente, cuyas funciones las define el reglamento.

Artículo 13. Consejo Regional de Residentado Médico

El Consejo Regional de Residentado Médico esta integrado por:

1. Un representante de la gerencia o dirección regional de salud del gobierno regional.
2. Un representante de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM)
3. Un representante de cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se realicen programas de residentado médico: gobierno regional, Essalud, Ministerio de Defensa (sanidades), Ministerio del Interior (sanidad), siempre y cuando tenga sede docente de residentado.
4. Un representante de cada escuela o facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana.
5. Un representante del Consejo Regional del Colegio Médico del Perú.



Congreso de la República
Comisión de Salud y Población

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

6. Un representante de los residentes de la región acreditado por la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

El número de representantes de las facultades de medicina humana de las universidades y las instituciones prestadoras de servicios de salud se fija buscando que los entes prestadores y formadores tengan una representación equitativa.

ALTERNADAMENTE

La presidencia y la vicepresidencia del Consejo Regional de Residentado Médico se ejercen por el director regional de salud o gerente regional de salud y por el representante de la Asociación Peruana de las Facultades de Medicina (ASPEFAM), respectivamente. *por dos años.*

Artículo 14. Funciones del Consejo Regional de Residentado Médico

El Consejo Regional de Residentado Médico tiene las siguientes funciones:

1. Elaborar y aprobar el plan operativo regional, el informe anual de gestión para el CONAREME.
2. Gestionar los recursos para el desarrollo de sus actividades.
3. Elaborar el cuadro regional de vacantes para el proceso de admisión al residentado médico, en el marco de las prioridades de la región y presentarlo al Comité Directivo para su remisión al CONAREME y su consiguiente consolidación en el cuadro general de vacantes.
4. Supervisar y monitorear las actividades de los consejos de sedes docente o de servicios de salud de la región.
5. Aplicar las normas que regulan el Sistema Nacional de Residentado Médico, los acuerdos y las disposiciones complementarias, en el ámbito de su competencia.
6. Designar a su secretario técnico.
7. Sesionar por lo menos una vez al mes, a convocatoria del secretario técnico por pedido del presidente del consejo regional o cuando lo soliciten no menos de la tercera parte de los miembros que integran el consejo regional.
8. Otras funciones que el CONAREME le asigne.

Artículo 15. Comités de Sede Docente del Residentado Médico

Los Comités de Sede Docente del Residentado Médico son órganos de articulación del Sistema Nacional de Residentado Médico que funcionan en cada institución prestadora de servicios de salud con residentado médico. Estos comités están conformados por:

1. El director general de la institución prestadora o el jefe de la oficina ejecutiva de apoyo a la docencia e investigación o quien haga sus veces en cada sede.
2. Un representante de cada universidad que desarrolla programas de residentado médico.
3. Los jefes de los departamentos asistenciales o direcciones u oficinas administrativas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, donde realicen sus rotaciones los médicos residentes.



*Congreso de la República
Comisión de Salud y Población*

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

4. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes y, en caso de que no existiera, un representante electo anualmente por los residentes de la propia sede.
5. Un representante del cuerpo médico de la institución.

Artículo 16. Concurso nacional de admisión al residentado médico

16.1 El concurso nacional de admisión al residentado médico es el único medio para ingresar a los programas de segunda especialización (residentado médico); está a cargo del CONAREME y es ejecutado por las facultades de medicina en un proceso único, anual y descentralizado.

16.2 Los requisitos para postular a una plaza de residentado médico son los siguientes:

1. Tener el título profesional de médico cirujano.
2. Estar colegiado y habilitado por el Colegio Médico del Perú.
3. Haber cumplido con el Servicio Rural Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

16.3 El proceso único comprende dos partes:

1. El examen escrito que se rinde en fecha única y en todo el país. El puntaje del examen escrito constituye el 80% de la nota final.
2. La evaluación curricular, que comprende:
 - a) El puntaje asignado por la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), hasta diez puntos.
 - b) El puntaje asignado por los años de servicio, cuatro puntos como máximo, en el primer nivel de atención de los servicios de salud públicos, conforme a lo establecido en el Reglamento.
 - c) Bonificación de un punto por pertenecer al quinto superior en pregrado de medicina humana, que incluye las calificaciones de internado.
 - d) Bonificación de hasta cinco puntos, de los cuales el 50% corresponde al Examen Nacional de Medicina (ENAM) y el otro 50% corresponde al promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado.

Artículo 17. Modalidad de postulación al Residentado

17.1 Las modalidades de postulación al residentado médico son:

- a) Vacante libre:

Es aquella vacante financiada por una entidad prestadora de servicios de salud pública o privada. En el caso de la entidad privada financiará remuneraciones y todos los beneficios legales que correspondan según la Ley. En el caso de plazas con financiamiento público, el ingresante no debe tener vínculo con el Estado a excepción de la docencia en servicio.



Congreso de la República
Comisión de Salud y Población

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

b) Vacante por destaque:

Es aquella vacante a la que postula un médico con vínculo laboral público quien debe cumplir con los requisitos exigidos por su respectiva institución. Esta modalidad es financiada durante todo el período de formación por la institución de procedencia, excepto en lo correspondiente a las guardias y otros beneficios legales que le sean aplicables, que serán de responsabilidad de la institución prestadora de destino.

c) Vacante cautiva:

Es aquella vacante destinada exclusivamente a médicos comprendidos en los Decretos Legislativos 276, 728 y 1057 según corresponda, que pertenecen a la misma institución que ofrece la plaza. Esto aplica al Ministerio de Salud, Fuerzas Armadas y Policía Nacional, gobiernos regionales y Essalud.

17.2 Las modalidades de residentado de vacante libre, cautiva y destaque responden a las necesidades de salud del país. Las condiciones se establecen reglamentariamente, queda prohibida cualquier modalidad de postulación ad honorem.

17.3 Los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas en condición de nombrados o contratados a plazo indeterminado pueden acogerse a la modalidad de destaque o desplazamiento temporal, según corresponda, durante el período requerido para su formación. La unidad ejecutora prevé el correspondiente reemplazo mediante suplencia.

Culminado el residentado médico, el personal destacado retorna obligatoriamente a su región de origen en zona periférica para el desempeño de sus competencias profesionales y no puede desplazarse a otra región por el tiempo equivalente a la duración del residentado médico.

Artículo 18. Obligaciones y responsabilidades del médico residente

El médico residente tiene las siguientes obligaciones y responsabilidades:

1. Cumplir con la normativa emitida por el Ministerio de Salud.
2. Cumplir con las normas que regulan el residentado médico.
3. Cumplir con las normas reglamentarias emitidas por la universidad en la que realiza su segunda especialización, por la institución prestadora de servicio de salud y el CONAREME.
4. Cumplir sus obligaciones académicas de docencia en servicio, de acuerdo con el programa y las reglas establecidas por el reglamento.
5. Las demás obligaciones que establezca el reglamento.

Artículo 19. Derechos del médico residente



*Congreso de la República
Comisión de Salud y Población*

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

El médico residente tiene los siguientes derechos:

1. Recibir una educación de calidad, que cumpla con los estándares mínimos de formación por la especialidad cuyo residentado médico que realiza.
2. Participar en las actividades del plan de estudios de su especialidad.
3. Desarrollar actividades asistenciales y de capacitación en la institución prestadora de los servicios de salud en la que realiza el residentado médico, conforme a los reglamentos establecidos.
4. Percibir una remuneración, guardias e incentivos y beneficios legales correspondientes a su régimen laboral.
5. Recibir el título de la especialidad, otorgado por la universidad, al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria del programa de residentado médico.
6. 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.
7. Los demás derechos que establezca el reglamento.

Artículo 20. Sanciones al médico residente

El médico residente que no cumpla con las normas que regulan el SINAREME es pasible de sanción. En el ámbito académico, es sancionado por la universidad donde realiza sus estudios de segunda especialización y, en el ámbito laboral, por la institución prestadora de servicio de salud donde presta servicios.

Las sanciones son ejercidas por las universidades, sedes docentes o el Colegio Médico del Perú, respectivamente.

Las sanciones son establecidas en el reglamento.

Artículo 21. Financiamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico

La implementación y ejecución de la presente norma, se realiza con cargo a los presupuestos institucionales de los pliegos involucrados (MINSA, Essalud, FFAA, P.N.P y gobiernos regionales) y los recursos directamente recaudados por el CONAREME.

Los recursos directamente recaudados por el CONAREME son destinados al desarrollo de sus actividades y al cumplimiento de lo establecido por la presente ley.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Servicio civil especializado de salud

En retribución solidaria con el Estado, los médicos especialistas pueden, en el interior del país y que no sea capital de región, acceder voluntariamente a un programa especial de servicio civil especializado de salud por el periodo mínimo de un año, aplicable para la modalidad libre.



Congreso de la República
Comisión de Salud y Población

**DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS
DE LEY 148/2011-CR, 693/2011-CR Y
886/2011-CR, CON UN TEXTO
SUSTITUTORIO POR EL QUE SE PROPONE
LA LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO**

Los médicos de las modalidades cautiva y destaque deben ejercerlas en la región de origen, en concordancia con las prioridades regionales y locales previamente establecidas.

El período mínimo de permanencia es, por lo menos, el mismo tiempo de la duración del destaque. El incumplimiento inhabilita el ejercicio de la función pública, bajo cualquier modalidad, por 10 años en las condiciones que señala el reglamento. *Y DEVOLVER LOS INGRESOS RECIBIDOS.*

Los estímulos y beneficios para quienes participan del servicio civil especializado de salud se definen reglamentariamente y comprende, entre otros, hasta el 10% de puntaje total adicional para los concursos públicos.

SEGUNDA. Evaluación para los graduados antes del año 2009

A los postulantes al concurso nacional de admisión al residentado médico graduados antes del año 2009, se les considera hasta cinco puntos como bonificación en la evaluación curricular referida en el literal d) del numeral 2 del párrafo 16.3 del artículo 16; es decir, hasta el 100% del promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado.

TERCERA. Incremento de plazas

Al año siguiente de la promulgación de la presente ley, el CONAREME realiza las gestiones necesarias para duplicar las vacantes ofertadas para el residentado médico, priorizando las regiones con mayor déficit de especialistas, para lo cual se proveerán los recursos económicos correspondientes.

CUARTA. Adecuación

El Comité Nacional de Residentado Médico trasfiere, en un plazo no mayor de noventa días calendario, al Consejo Nacional de Residentado Médico los recursos, bienes, acervo documentario y otros que actualmente estuviera administrando.

QUINTA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo reglamenta la presente ley en el plazo de noventa días calendario, contado a partir de su vigencia.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Derogación de los DS 008-88-SA y 010-2011-SA

Deróganse el Decreto Supremo 008-88-SA, que aprueba las Normas Básicas del Sistema Nacional del Residentado Médico y el Decreto Supremo 010-2011-SA, que modifica el artículo 9 y deja sin efecto el artículo 10 del Decreto Supremo 008-88-SA.