

CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

COMITÉ DIRECTIVO

LEY N° 30453

REGLAMENTO DE LA LEY 30453

DECRETO SUPREMO N° 007-2017-SA

DECRETO SUPREMO N° 016-2020-SA

ACTA N° 03

SESIÓN EXTRAORDINARIA SEMI PRESENCIAL DEL COMITÉ DIRECTIVO

VIERNES 03 DE MARZO DEL 2023

HORA DE INICIO : 11:00 horas
HORA DE TÉRMINO : 12:03 horas
MEDIO ELECTRONICO : Vía ZOOM de CONAREME

MIEMBROS ASISTENTES:

INSTITUCIÓN RECTORA

1) DR. MARCO IVAN CÁRDENAS ROSAS	PRESIDENTE DE CONAREME - Representante del MINSA
----------------------------------	--

DR. FERNANDO JESÚS CERNA IPARRAGUIRRE	SECRETARIO TÉCNICO - Comité Directivo del CONAREME
---------------------------------------	--

INSTITUCIONES FORMADORAS EN RESIDENTADO MÉDICO

2) DR. DAVID ALONSO GALVAN BARRANTES	Rep. Universidad Ricardo Palma
3) DR. RUBÉN NIETO PORTOCARRERO	Rep. Universidad Nacional San Antonio Abad de Cusco
4) DR. EDDIE ENRIQUE VARGAS ENCALADA	Rep. Universidad Nacional Mayor de San Marcos

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

5) DR. SEGUNDO ELEAZAR ALIAGA VIERA	Rep. Sedes Docentes ESSALUD
6) DR. FELIPE VERONNY RAMOS NEYRA	Rep. Sanidad de las Fuerzas Armadas
7) DR. EDILBERTO TEMOCHE ESPINOZA	Rep. Sanidad de las Fuerzas Policiales

INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS

8) DRA. MARÍA CLAUDIA CAMPOS ROSAS	Rep. Asociación Nacional de Médicos Residentes
9) DR. MIGUEL FARFÁN DELGADO	Rep. Asociación Peruana de Facultades de Medicina
10) DR. JOSÉ LUIS LA ROSA BOTONERO	Rep. Colegio Médico del Perú

MIEMBROS AUSENTES:

11) DR. GUSTAVO BATIDAS PARRAGA	Rep. Universidad Peruana Los Andes
12) DR. JUAN PAULO JON RABINES	Rep. Gobiernos Regionales

Siendo la hora establecida para el inicio de la Sesión Extraordinaria realizada bajo la modalidad semi presencial vía zoom de CONAREME, se comprobó la asistencia, encontrándose presentes los integrantes acreditados en el Comité Directivo del CONAREME, cumpliéndose con lo establecido en el artículo 10° de la Ley N° 30453 y lo establecido en el artículo 10° del Reglamento de la Ley N° 30453, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA, y su correspondiente Estatuto, verificándose la asistencia de 10 Integrantes los cuales cumplen con el quórum necesario; e instalada la presente Sesión Extraordinaria, cuya convocatoria y agenda para tratar, ha sido realizada bajo los alcances de la citada norma legal, el Estatuto de CONAREME y los alcances de la designación del representante del Titular del Ministerio de Salud, Resolución Ministerial N° 1114-2021/MINSA y la Resolución Ministerial N° 170-2023 /MINSA.

Dr. Fernando Cerna: Buenos días con todos los miembros presentes del Comité Directivo, está presente el Dr. Marco Cárdenas y el representante del MINDEF el Dr. Gustavo Zenón Tantas Oblitas.

Dr. Marco Cárdenas: Buenos días, como representante de la Ministra de Salud le doy gracias a todos por su tiempo y doy pase al Dr. Fernando Cerna para el inicio de la presente sesión.

I. ORDEN DEL DIA:

1. RATIFICACIÓN DE CONVENIO DE COOPERACIÓN INTERINSTITUCIONAL ENTRE EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO Y LA FACULTAD DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos como primer punto de agenda, el pedido de Ratificación de Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Hospital Belén de Trujillo y la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, respecto a este punto, se tiene remitido y expuesto el Informe Técnico N° 004-2023-ST-CONAREME, sobre la citada ratificación del convenio propuesto; solicito que los miembros que estén en contra a la ratificación del convenio en mención, sírvanse levantar la mano, los miembros que se abstengan, sírvanse levantar la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo

expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 048-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar y ratificar el Convenio de Cooperación Interinstitucional entre el Hospital Belén de Trujillo y la Facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, el cual tiene una duración de hasta el 31 de diciembre de 2023; autorizando a la Presidencia del Comité Directivo del CONAREME, la suscripción del acto resolutivo correspondiente.

2. RELACIÓN DE PARES EXTERNOS QUE CUMPLEN CON LOS REQUISITOS DE LA IV CONVOCATORIA DE PARES EXTERNOS PARA EL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES 2022.

Dr. Fernando Cerna: El segundo punto de la agenda se trata de la Relación de Pares externos que cumplen con los requisitos de la IV Convocatoria de Pares Externos para el Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes 2022. Se compartió vía correo los documentos de los colegas que se presentaron a esta convocatoria. ¿Algún comentario de los miembros acerca de este punto?

Dr. Eddie Vargas: ¿En el cuadro enviado hay algunos colegas que no ejercen labor asistencial es por error involuntario la omisión de ello o no están ejerciendo esa labor por el momento?

Dra. Mónica Alfonso: Hay información que no se especificó que envíen, es por ello que no está.

Dr. Segundo Aliaga: Debe figurar el centro laboral donde se encuentren para que sea adecuado.

Dr. Fernando Cerna: La información que se ha recibido no la están consignando, son colegas que están laborando, se requerirá a los que no lo han indicado.

Dr. Segundo Aliaga: La persona que no figura con centro laboral debería sacarse de la lista.

Dra. Mónica Alfonso: Llamare a cada uno de ellos para que envíen la información y la regularicen.

Dr. Fernando Cerna: Quedarían cinco colegas que cumplen con los requisitos de la convocatoria.

Dr. Edilberto Temoche: Si no está en los requisitos, es por ello por lo que no lo han presentado, esto no sería una causal para su nulidad o separación de la relación.

Dr. Marco Cárdenas: No puede ser causal de nulidad, estoy de acuerdo con el Dr. Edilberto Temoche, ello no sería determinante para la aprobación de los postulantes.

Dr. Fernando Cerna: Quedarían ocho colegas de la relación, aclarado ello, pasaríamos a la votación, los miembros que se opongan a los ocho postulantes para pares externos, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 049-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la relación de de Pares externos que cumplen con los requisitos de la IV Convocatoria de Pares Externos para el Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes 2022; autorizando a la Secretaría Técnica del Comité Directivo la suscripción de los contratos de prestación de servicios que se generen.

3. AMPLIACIÓN DEL CRONOGRAMA DEL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos como tercer punto de agenda, la ampliación del Cronograma del Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes según acuerdo de la Comisión de Acreditación, proyectamos y damos lectura al acuerdo:

***“Acuerdo N°068-2023-COMISION DE ACREDITACION:** Aprobar la ampliación del Cronograma del Primer Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes, debido a las constantes manifestaciones sociales que se han venido desarrollando en regiones, se cancelaron las visitas a las Instituciones Prestadoras de Servicio de Salud aproximadamente por 6 semanas.”*

Dr. Fernando Cerna: Se tiene proyectado la propuesta de Cronograma y detallamos las fechas que se han ampliado y programado. (se proyecta cronograma en mención). ¿Alguna pregunta respecto a este acuerdo? No habiendo preguntas ni comentarios pasamos a la votación, la propuesta del acuerdo administrativo sería: aprobar la ampliación del Cronograma del I Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes, los integrantes que se opongan a este acuerdo, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 09 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 050-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la ampliación del Cronograma del Primer Proceso Regular de Acreditación de Sedes Docentes, en los términos que se expone:

AMPLIACIÓN DEL CRONOGRAMA DEL PROCESO REGULAR DE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES		
DESCRIPCIÓN		PROPUESTA DE FECHA
1	El Consejo Nacional de Residencia Médico (CONAREME) aprueba los documentos, cronograma e instrumentos para la Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud como Sede Docente.	Viernes 03 de junio de 2022
DESCRIPCION DEL RPOCEDIMIENTO		
2	Publicación del Cronograma	Viernes 03 de junio de 2022
3	Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud presentan ante el Comité Directivo de CONAREME la solicitud de Acreditación, Informe de autoevaluación y sus anexos y Declaración Jurada. Este es remitido a la Comisión de Acreditación de Sede Docente.	Lunes 06 al 17 de junio de 2022
4	Verificación de la Información remitida por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (Información faltante)	Hasta al 20 de junio del 2022
5	Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud deben de enviar la información faltante.	Hasta el 19 de agosto de 2022
6	La Comisión de Acreditación de Sede Docente emite Informe Final de Acreditación de Sede Docente y eleva al Comité Directivo a través de la Secretaria Técnica del CONAREME.	Hasta el miércoles 10 de mayo del 2023
7	El Comité Directivo del CONAREME, en Sesión Extraordinaria revisa el Informe final de Acreditación de Sede Docente (publicación de acta), de no aprobarse la institución prestadora de servicios de salud presentara el recurso de reconsideración correspondiente.	Hasta el viernes 12 de mayo de 2023
8	Plazo para interponer Recurso de Reconsideración	15 días hábiles
9	La Secretaria Técnica remite a la Comisión de Acreditación el recurso de reconsideración, para su revisión y emite informe	Hasta el 20 de junio de 2023
10	La Comisión de Acreditación de Sede Docente emite Informe Final de los recursos de Acreditación de Sede Docente presentados y eleva al Comité Directivo través de la Secretaria Técnica del CONAREME	30 días calendarios
11	El Comité Directivo del CONAREME, en la Sesión Extraordinaria resuelve Recurso de Reconsideración y agota la vía administrativa.	Hasta el 10 de agosto de 2023

4. INFORMES DE LA COMISIÓN DE ACREDITACIÓN SOBRE ACREDITACIÓN DE SEDES DOCENTES:

Dr. Fernando Cerna: Pasamos al cuarto punto de la agenda, Informes de la Comisión de Acreditación sobre acreditación de Sedes Docentes, el **Informe N° 001-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA**. (Se proyecta, comparte y detalla el informe). ¿Alguna pregunta o comentario de alguno de los miembros respecto a este informe?

Dra. María Campos: ¿Parece que no se aprobaría la recomendación por dos años hasta que la sede haya subsanado esa observación?

Dr. Fernando Cerna: Este es el Informe de la Comisión de Acreditación, el cual no sería aprobado, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00.

Abstenciones: 00.

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 051-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 001-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOSPITAL JOSE AGURTO TELLO DE CHOSICA, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos el **Informe N° 002-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA** (se proyecta, comparte y detalla el informe). Preguntas o comentarios respecto a este informe.

Dr. Gustavo Tantas: ¿El tiempo de acreditación para las sedes que cuenten con estos puntos críticos sería de dos años?

Dr. Fernando Cerna: Si cumplen con todos los requisitos la acreditación es por cinco años, si hay algún factor que no cumplen, la acreditación sería por dos años, y si hay factores críticos que no se cumplen, no se otorgará la acreditación.

Dra. María Campos: Tengo denuncias de muchas sedes que no cumplen con todos los requisitos y que algunas universidades hacen cobros mensuales por el tema de convenios para rotar, está girando con relación al tema de convenios, este es un punto importante que la sede debe cumplir para poder acreditarse.

Dr. Segundo Aliaga: De acuerdo con la Dra. Maria Campos, las sedes no cumplen con ciertos requisitos, las universidades incluso las que no cobran, tienen la obligación de hacer un convenio con los hospitales para que los residentes puedan salir a rotar.

Dr. Miguel Farfán: Son situaciones que se tienen que ver jurídicamente, el cambio de los funcionarios hace que demore la firma de convenios, todas las prestadoras y universidades sean nacionales o particulares deben cumplir con la firma de los convenios, no se debe decir que solo son las facultades de medicina que deben cumplir respecto con este tema.

Dr. Segundo Aliaga: Como representante de ESSALUD recibimos residentes de casi todas las universidades, hay universidades que piden rotaciones, pero ni siquiera inician el proceso de convenio, en ESSALUD si se inicia un proceso de convenio autorizamos la rotación, pero hay universidades que no cuentan ni con convenio Marco, a esas universidades me refiero, por ello postergan la rotación o nunca las realizan y los perjudicados son los médicos residentes.

Dr. Fernando Cerna: La propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09
En contra: 00.
Abstenciones: 00.

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 052-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 002-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene el **Informe N° 003-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS**. (Se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de las mismas.

Dra. María Campos: Es mejor dar un tiempo límite para que subsanen estas observaciones y regularicen.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09
En contra: 00
Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 053-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 003-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 054-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLOGICAS a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 003-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene el **Informe N° 004-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN** (Se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de las mismas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 055-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 004-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ - JAPÓN, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 056-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION "DRA. ADRIANA REBAZA FLORES" AMISTAD PERÚ – JAPÓN a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 004-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME;

de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos también el **Informe N° 005-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERÚ**. (Se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? Aquí tenemos, que la comisión propone dos años de acreditación; pero la idea es aprobar por cinco años, la propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 057-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 005-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOSPITAL CENTRAL DE LA FUERZA AEREA DEL PERÚ, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene el **Informe N° 006-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO**. (Se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?

Dr. Gustavo Tantas: Respecto a la capacitación de los médicos especialistas en el tema de docencia ¿corre a cuenta de cada institución o CONAREME condiciona determinar un equipo?

Dr. Fernando Cerna: La presidencia de ASPEFAM sugirió que en el tema de contraprestaciones la Universidad dicte cursos que serían de capacitación para que estos médicos tutores debieran acogerse para que al menos el 10 % de los tutores tengan capacitación en docencia, entonces, esto sería a través de las universidades. Aquí tenemos, que la comisión propone dos años de acreditación; pero la idea es aprobar por cinco años, la propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo

expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 058-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 006-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médica, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene el **Informe N° 007-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE** (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Hospital Nacional Hipólito Unanue, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de las mismas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médica, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 059-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 007-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médica, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 060-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 007-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos el **Informe N° 009-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?

Dra. María Campos: En Pisco los residentes tienen problemas por falta de infraestructura y convenios con las universidades, para que lo reevalúen también.

Dr. Fernando Cerna: Si Dra. Maria Campos, con relación a las observaciones expresadas por la Comisión, la propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Hospital San Juan de Dios de Pisco, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de las mismas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 08

En contra: 01 (ANMRP)

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Mayoría los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 061-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 009-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 062-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 009-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos el **Informe N° 010-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?, aquí tenemos, que la comisión propone dos años de acreditación; pero la idea es aprobar por cinco años, debiendo absolver las observaciones, la propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo

expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 063-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 010-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residentado Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOGAR CLINICA SAN JUAN DE DIOS, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene visto y expuesto el **Informe N° 011-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?

Dr. Segundo Aliaga: Existe algún Hospital que no haya sido acreditado, porque todos tienen del 80% al 100% a pesar de lo que la comisión recomienda, sin embargo, todos cumplen el 100%, lo menciono para no revisar lo mismo que ya hemos leído.

Dr. Fernando Cerna: En el mes de noviembre del año pasado, el Comité Directivo empezó a evaluar los informes de la Comisión de Acreditación, hubo una sede que no acreditó, en la segunda reunión que hemos tenido este año, no hubo ninguna sede no acreditada. Si bien esta sede tiene ese puntaje mayor al 80% sin embargo hay algunas recomendaciones ya que antes del año 2016 CONAREME solo hizo autorización de Campos Clínicos, es con la Ley vigente del SINAREME, que norma que se debe realizarse el Proceso de Acreditación de Sedes Docentes, por eso es por lo que estos informes deben verse uno por uno.

La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Hospital Regional Docente de Trujillo, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de las mismas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 064-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 011-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE

TRUJILLO, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 065-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 011-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene visto y expuesto el **Informe N° 012-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI"**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?

Dr. Fernando Cerna: No habiendo consultas sobre el informe y no habiendo observaciones, procedemos a votar la aprobación del informe que aprueba la acreditación por 5 años de la sede docente.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 066-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 012-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO - HIDEYO NOGUCHI", ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene visto y expuesto el **Informe N° 013-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe?

La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS (INEN), con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de estas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 067-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 013-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 068-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLÁSICAS a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 013-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene visto y expuesto el **Informe N° 014-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? La propuesta del acuerdo sería aprobar la acreditación por cinco años a la sede docente Hospital Provincial Belén Lambayeque, con las recomendaciones, que el subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión evalúe el cumplimiento de estas.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad los siguientes acuerdos administrativos:

Acuerdo N° 069-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar el Informe N° 014-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, instituyendo que la institución prestadora de servicios de salud, HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE, ha acreditado como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico,

con recomendaciones, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, aprobado por el CONAREME; siendo su vigencia de cinco (5) años, computándose desde el 1 de enero de 2024 hasta el 31 de diciembre del 2028 de acuerdo con los alcances del Decreto Supremo N° 016-2020-SA, emitiéndose la correspondiente resolución administrativa.

Acuerdo N° 070-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar que el Subcomité de Evaluación, Monitoreo y Supervisión del Comité Directivo del CONAREME, realice visita inopinada a la Sede Docente HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN LAMBAYEQUE a fin del cumplimiento de las recomendaciones señaladas por el Informe N° 014-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME; de no cumplir con las recomendaciones, será evaluada por el Comité Directivo, la acreditación de sede docente otorgada.

Dr. Fernando Cerna: Se tiene visto y expuesto el **Informe N° 015-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO**, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? aquí tenemos, que la comisión propone dos años de acreditación; pero la idea es aprobar por cinco años, debiendo absolver las observaciones, la propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00.

Abstenciones: 00.

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 071-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 015-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Fernando Cerna: Tenemos el **Informe N° 016-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME – HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2** de Piura, (se proyecta, comparte y detalla el informe), ¿preguntas o comentarios respecto a este informe? Como en el anterior caso, tenemos, que la comisión propone dos años de acreditación; pero la idea es aprobar por cinco años, debiendo absolver las observaciones, la propuesta del acuerdo es no aprobar el Informe, pudiendo la citada institución prestadora de servicios de salud, a través del procedimiento administrativo de recurso de reconsideración correspondiente, absolver lo conveniente, de ser el caso. Pasamos a la votación, los integrantes, que se opongan al acuerdo propuesto, sírvanse levantar la mano, los miembros que voten en abstención, sírvanse la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 072-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: No Aprobar el Informe N° 016-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME de la Comisión de Acreditación del Comité Directivo del CONAREME, no acreditando como Sede Docente en el Sistema Nacional de Residencia Médico, en el marco del Proceso Regular de Acreditación de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud aprobado por el CONAREME al establecimiento de salud HOSPITAL DE LA AMISTAD PERU - COREA SANTA ROSA II-2, de acuerdo a las conclusiones en el citado Informe; siendo el caso, puede interponer recurso impugnativo de reconsideración, para ser visto por el Comité Directivo del CONAREME.

Dr. Eddie Vargas: De los informes presentados por la Comisión, destacan las observaciones que se refieren a la capacitación de los docentes, es importante que CONAREME sugiera alternativas de la participación de ellos, contar con docentes capacitados no solo es competencia de las universidades si no también del Sistema que es CONAREME.

5. DISPENSA DE APROBACIÓN DEL ACTA.

Dr. Fernando Cerna: Pasamos al último punto que es Dispensa de aprobación del acta. Pediría su voto por este punto, los que opongán sirvanse levantar la mano, los que se abstengan sirvanse levantar la mano.

Bajo estas consideraciones la Presidencia de Comité Directivo del Consejo Nacional de Residencia Médico, con la participación de un total de 10 Integrantes del Comité Directivo, a consideración de lo expuesto y agotado el mismo, se procedió a la siguiente votación, cabe señalar, que la presidencia cuenta con voto dirimente.

A favor: 09

En contra: 00

Abstenciones: 00

Producida la votación se aprobó por Unanimidad el siguiente acuerdo administrativo:

Acuerdo N° 073-2023-COMITÉ DIRECTIVO-CONAREME: Aprobar la dispensa de trámite de aprobación de acta, para la ejecución inmediata de los acuerdos adoptados en la presente sesión.

Dr. Marco Cárdenas: Gracias a todos por su participación, buenas tardes.

La presente Sesión Extraordinaria, finalizó a las 12:03 horas acordando sus integrantes en suscribirla y realizar su correspondiente publicación.

PARES EXTERNOS							REQUISITOS										OBSERVACION
							INDISPENSABLES								DESEABLES		
PROCESO ACREDITACION REGULAR 2022							MEDICO CIRUJANO	REGISTRADO EN CMP	ESTAR HABILITADO	SER ESPECIALISTA POR RESIDENTADO MEDICO	TITULO DE ESPECIALISTA	REGISTRO DE ESPECIALISTA	3 AÑOS DE EXP	DOCENCIA 1 año	MAESTRIA/DOCTORADO	MIEMBRO SOCIEDAD MEDICA	
N	APELLIDOS Y NOMBRES	CMP	ESPECIALIDAD	RNE	CENTRO LABORAL	DEPARTAMENTO											
1	PONCE URPI LUIS	46623	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	23928	HOSP EMERG VILLA EL SALVADOR	LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DECLARACION JURADA	NO	NO	CUMPLE CON LOS REQUISITOS(SI SE ACEPTA LA DECLARACION JURADA)
2	MENESES LIENDO VICTOR HUGO	28249	NEFROLOGIA	12525	HOSP REBAGLIATTI MARTINS	LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DECLARACION JURADA	MAESTRIA	NO	CUMPLE CON LOS REQUISITOS(SI SE ACEPTA LA DECLARACION JURADA)
3	PACHECO CARRANZA ROGER EFRAIN	19983	GINECOLOGIA/MEDICINA LEGAL	9908/12848		LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	DECLARACION JURADA	M/D	SI	CUMPLE CON LOS REQUISITOS(SI SE ACEPTA LA DECLARACION JURADA)
4	VILLACORTA ACOSTA YVONE ELIANA	18224	CIRUGIA GENERAL	11582	HOSP SANTA ROSA PUEBLO LIBRE	LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	MAESTRIA	NO	CUMPLE CON LOS REQUISITOS
5	LLACSA SARAVIA VICTOR	49350	NEUROCIRUGIA	24117	HOSP CASIMIRO ULLOA	LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	CUMPLE CON LOS REQUISITOS
6	CRUZ URBINA GUILLERMO	7402	ANESTESIOLOGIA	7595		LIMA	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	CUMPLE CON LOS REQUISITOS
7	PALACIOS PINTADO ETELVINA	26782	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	38046		CALLAO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	CUMPLE CON LOS REQUISITOS
8	MANCHEGO ENRIQUEZ JOSE	36594	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA	24854	CM METROPOLITANO ESSALUD CUZCO	CUZCO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	MAESTRIA	SI	CUMPLE CON LOS REQUISITOS

INFORME N° 001-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital José Agurto Tello de Chosica en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°015-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002499 31/05/202 Vía Email **Documento S/N** Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación - Hospital José Agurto Tello de Chosica. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°083-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01106-2022-CONAREME-ST.

RI 003665 05/08/202 Vía Email **Documento S/N** Lic. Walter Junior Rodríguez Rojas Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación Hospital José Agurto Tello de Chosica Remite informe de autoevaluación del Hospital José Agurto Tello de Chosica en relación al Informe N°083-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002499, RI 003665 y el Informe N°083-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSP. JOSÉ AGURTO TELLO DE CHOSICA
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	PUNTAJE OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia de evaluación de satisfacción de Usuario Interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:	18.2			18.2	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia de reuniones de setiembre del Comité de sede docente.
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Se adjunta copia de comunicaciones entre sede docente y Universidad
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	

2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia de líneas de investigación y de trabajos de investigación (2)
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	SI	2.41	2	2.41	Tiene el 13% de personal especialista con capacitación en docencia
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		38.56	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia del informe de actividades de investigación y docencia
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	EP	4.55	1	2.275	Entregan copia de ROF (se adjunta) con enunciado resaltado en amarillo, sin embargo, dicho enunciado no cumple el criterio de un documento de gestión en el que se establezcan las funciones de docencia por parte del personal asistencial

3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		31.85		29.575	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.275	2	2.275	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	SI	2.275	2	2.275	
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.275	2	2.275	

4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.55	2	4.55	Se adjunta copia del pantallazo del sistema de registro
PUNTAJE TOTAL		11.375		11.375	Puntaje >80%
PUNTAJE FINAL		100		97.10	

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital José Agurto Tello de Chosica ha obtenido el puntaje de 97.1%, sin embargo, no ha cumplido con un factor crítico (documento de gestión en el que se establezcan las funciones de docencia por parte del personal asistencial) no es posible acreditarla por 5 años.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residentado Médico al Hospital Jose Agurto Tello de Chosica por 02 (dos) años, tras haber revisado el informe enviado por los Pares Externos al haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

INFORME N° 002-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza - arequipa en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°039-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002577 09/06/202 Vía Email Documento S/N Dr. Juan Noguera Arratea - Hospital Regional Honorio Delgado – Arequipa. Remite documentación para el trámite de Acreditación Sede Docente. Para descargar la documentación del Proceso, en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/1FL6k-qIG515hpFaEkLw4e81VLoKCKPus/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/10BNrLKG06M2YuZiMIWZSJew8ZBoUkntT/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1Oa5ytkGargfzUHaHstA437X0gguOYD4W/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1yhBgaRuWHsTcnLPgQedVRHglQGpLn2uA/view?usp=drive_web

CONAREME remite **INFORME N°144-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1183-2022-CONAREME-ST.

RI 003580 30/05/202 Vía Email Oficio 000346 - 2022-GRA-GRSA-DG-HRHD-DG-OCDI Doctor Juan Carlos Noguera Arratea Director General Hospital Regional Honorio Delgado Espinoza – Arequipa. Remite expediente completo con el levantamiento de observaciones, para el proceso de acreditación.

https://drive.google.com/file/d/1ripW-Zp4aLjglrtfve1xdOrn56q724an/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1Xo07yVzdwriD7l0wOxFAQYWLAXKI66fAe/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1dGCBnsBHAJuOuTSGOkAf5rEvJa7iO9Av/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1dVDrK2XquMBF-tL38cZkOMXZMabCIzVR/view?usp=drive_web

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002577**, **RI 003580** e **INFORME N°144-022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL REGIONAL HONORIO DELGADO ESPINOZA DE AREQUIPA
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	EP	2.275	1	1.1375	No posee formato para acceder a la copia de la historia clínica, adjunto copia de solicitud simple. Adjunto copia de plan
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	EP	4.55	1	2.275	No cuentan con informe del comité de seguridad y salud en el trabajo
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	No cuenta con plan de satisfacción de usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunto copia de consentimientos de docencia y procedimiento
Puntaje Total:		18.2		13.65	PUNTAJE >60%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	EP	2.41	1	1.205	Aún no cuentan con convenio con las universidades: Católica Santa María y Universidad San Agustín. Sólo tienen el marco

2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	SI	2.41	2	2.41	Especialistas: 228 Capacitados en docencia: 33 (>10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto documento de acta de conformación del comité de sede docente
Puntaje Total:		38.675		37.355	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	2.28	2	2.28	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	

3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia de boleta de pago
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	
4.2 La Institución desarrolla un programa de actividades intra-extramurales de atención con participación de médicos residentes (aplicable a II)					NO APLICA
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84	2	2.84	Adjunto pantallazo del sistema de ingreso de datos
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		94.215			

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos, sin embargo, no cumple con un punto crítico en su totalidad (el 1.2)

IV. RECOMENDACIÓN:

La institución solicitante no cumple con un punto crítico por lo que recomendamos acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Hospital Honorio Delgado de Arequipa por dos (02) años, tras haber revisado el Informe realizado por los Pares Externos de la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME. Sugerimos regularizar los siguientes puntos:

- La institución solicitante no posee un formato adecuado para acceder a la copia de la historia clínica, sólo posee una solicitud simple. Sugerimos elaborar un formato adecuado.
- La institución solicitante no cuenta con un informe del comité de seguridad y salud en el trabajo debido a que ese comité se ha formado recientemente. Sugerimos regularizar este punto cuanto antes.
- La institución solicitante no cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario interno, sugerimos regularizar este punto.
- La institución solicitante obtuvo un puntaje <60% en la dimensión 1 (Seguridad y Humanización de la atención)
- La institución solicitante aún no cuenta con convenio con las universidades: Católica Santa María y Universidad San Agustín. Los convenios se encuentran en proceso y solo tienen un marco. Recomendamos actualizar estos convenios lo antes posible

INFORME N° 003-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°065-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002245 31/05/202 Vía Email Documento S/N Dr. Jorge Enrique Medina Rubio, Director General del Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite **INFORME N°061-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01080-2022-CONAREME-ST.

RI 003654 05/08/202 Vía Email Oficio 000629 - 2022-OEAIDE-DG-INCN MC. Jorge Medina Rubio – Director - Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Remite levantamiento de observaciones -proceso de autoevaluación para acreditación sede docente 2022 ante CONAREME.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002245**, **RI 003654** e **INFORME N°061-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS NEUROLÓGICAS
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia de solicitud para acceder a copia de historia clínica
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales)	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Adjunto plan y encuesta de satisfacción de usuario interno que está realizándose actualmente
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		18.2	PUNTAJE >80%
2.Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	

2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	#Especialistas:128, #Capacitados en docencia:8 (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residenciado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		37.355	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	2.28	2	2.28	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	

3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia de boletas de pago
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
2. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	
4.2 La Institución desarrolla un programa de actividades intra-extramurales de atención con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)		NO APLICA			NO APLICA
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84	2	2.84	Adjunto resolución que designa al responsable de referencia y contrareferencia
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		100		98.765	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas por cinco (05) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

Sugerimos regularizar los siguientes puntos:

- La institución solicitante cuenta con menos del 10% de especialistas con capacitación en docencia, recomendamos regularizar este punto
- La institución solicitante posee un plan y una encuesta de satisfacción de usuario interno que se está realizando actualmente, tendrán los resultados el 2023

INFORME N° 004-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°030-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002247 31/05/202 Vía Email **Documento S/N** MC. Carmen Cifuentes Granados Presidente Comisión de Evaluación de Acreditación de Sede Docente Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN". Remite informe de autoevaluación para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°060-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01082-2022-CONAREME-ST.

RI 003661 09/08/202 Vía Email **Documento S/N** MC. Carmen Cifuentes Granados Presidente Comisión de Evaluación de Acreditación de Sede Docente Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ-JAPÓN". Remite solicitud de acreditación del Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" AMISTAD PERÚ – JAPÓN (INR) como sede docente y el informe de autoevaluación, conteniendo la Matriz de dimensiones, estándares y valoración.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002247 y RI 003661**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACION
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	Solo adjunta circular de clima organizacional, en monitoreo de usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		17.0625 (94%)	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	Adjunta Informe de cumplimiento con registro de asistencia
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	

2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjunta Resolución Directoral del responsable de docencia Adjunta Documentos de Interacción con Universidades
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunta convenios de UNMSM, UNFV y UPCH
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	Adjunta 04 Diplomas y/o Títulos con capacitación en Docencia (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el resindentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		37.355 (97%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					

3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.9	2	4.9	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría					NO APLICA
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	Cuenta con Unidad Funcional de Urgencia
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.45	2	2.45	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.45	2	2.45	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.9	2	4.9	Adjunta Boleta de Pago de Médico Residente
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.45	2	2.45	Actualmente los médicos residentes no realizan guardias por la emergencia sanitaria, pero evidencia pago de guardias antes de la emergencia sanitaria por COVID
Puntaje Total:		31.85		31.85 (100%)	Puntaje >80%

4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					No Aplica
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84	2	2.84	
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	
Puntaje Total		11.36		11.36 (100%)	Puntaje >80%
PUNTAJE FINAL		100		97.68	Puntaje >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Instituto Nacional de Rehabilitación "Dra. Adriana Rebaza Flores" ha obtenido un puntaje mayor al 80%, en las cuatro dimensiones y supera todos los factores críticos, por lo que le corresponde ser acreditada por 05 años.
- 2) El Instituto Nacional de rehabilitación realiza un monitoreo constante al usuario externo, sin embargo, el monitoreo de satisfacción del usuario interno está en proceso.
- 3) Porcentaje de médicos especialistas del INR con capacitación en docencia no supera el 10%.

IV. RECOMENDACIÓN:

- A) La Comisión de Acreditación propone Acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Instituto Nacional de Rehabilitación por un periodo de 05 (cinco) años.
- B) El Monitoreo de satisfacción del usuario interno debe ser incluido dentro de las actividades del INR.
- C) Capacitar a los médicos especialistas del INR en temas relacionados a Docencia para continuar con la formación de los médicos residentes.

INFORME N°005-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Central FAP en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°041-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002272 01/06/2022 Vía Email Lic. Robert A. Diaz De La Cruz- Oficina de Logística HEJCU Remite vóucher de pago, para el trámite de acreditación sede docente, asimismo, solicitan la facturación.

RI 002436 07/06/2022 Vía Email Dr. Raúl Hinojosa - Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°124-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante N° 01158-2022-CONAREME-ST.

RI 003587 05/08/2022 Vía Email **Oficio 001626 - 2022-DG-305-OADI-HEJCU** Dr. Luis Pancorvo Escala - Director General de la sede Remite documentos para la subsanación de observaciones, en respuesta al Oficio N° 01158-2022-CONAREME-ST, proceso de acreditación.

RI 003909 31/08/2022 Vía Email **Documento - S/N** Dr. Raúl Hinojosa Castillo Jefe de la Oficina de Apoyo a la Docencia e Investigación Remite datos del personal que recibirá a los representantes designados, en respuesta al Oficio N°01453-2022-CONAREME-ST.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002272, RI 002436, 003587 y el RI 003909; y el informe N°124-2022.** Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL CENTRAL FAP
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	EP	2.275	1	1.1375	No presenta informe de implementación del plan de calidad
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	EP	4.55	1	2.275	No presenta informe de comité de IAAS, presenta plan de salud ocupacional
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	EP	2.275	1	1.1375	No presenta documento que aprueba PDP
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	No presenta monitoreo de satisfacción del usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		12.5125 (68%)	Puntaje >60%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.834	2	4.834	Presenta copia de lista de asistencia a la inducción
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	EP	2.417	1	1.2085	No presenta copia de las 2 últimas reuniones del comité de sede docente
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	EP	2.417	1	1.2085	No presenta informe de ejecución de plan anual
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.834	2	4.834	

2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	EP	2.417	2	2.417	
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.417	2	2.417	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.417	2	2.417	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	EP	2.417	1	1.2085	No presenta líneas de investigación, relación de publicaciones y trabajos de investigación.
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	NO	2.417	0	0	No presenta documentos de capacitación en docencia de sus médicos especialistas
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.834	2	4.834	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.417	2	2.417	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	EP	2.417	1	1.2085	Solo evidencia coordinador de UNFV y UCSUR
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	EP	2.417	1	1.2085	No presenta acta de reuniones del comité de sede docente
Puntaje Total:		38.672		31.421 (81%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	NO	2.275	0	0	No presenta plan de investigación y docencia. No presenta informe
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	

3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura)según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia de norma
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	Se adjunta copia, boleta de pago
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia de guardia
Puntaje Total:		31.85		29.575 (92%)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	EP	2.84375	1	1.421875	No presenta informe de avance
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					No aplica
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	EP	2.84375	1	1.421875	No presenta estadística de referencias y contrarreferencias

4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.6875	2	5.6875	Presenta copia de prestaciones de salud
PUNTAJE TOTAL		11.375		8.5312 (75%)	Puntaje >60%
PUNTAJE FINAL		100		82.03	Puntaje >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje final > 80%, sin embargo, no cumple con un factor crítico, tiene 2 dimensiones con puntaje >60% y 2 dimensiones con puntaje >80%, alcanzando una acreditación por 2 años.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Hospital Central FAP por 02 (dos) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

INFORME N° 006-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Santa Maria del Socorro de Ica en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°036-2022-PE

FECHA : Miraflores, 04 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002287 31/05/202 Vía Email **Documento S/N** MC. Héctor Montalvo Montoya - Director - Hospital Santa Maria del Socorro de ICA. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°062-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1074-2022-CONAREME-ST

RI 003164 05/07/202 Vía Email **Informe - N°001-002-2022-GORE-ICA-HSMSI-J-UADI** Lic. Lissbeth Ramos Olivares - Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia- Hospital Santa Maria del Socorro de ICA. Remite informe para el levantamiento de observaciones.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002287 y RI 003164**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO ICA
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Tiene matriz de avance de mejoras de gestión de la calidad(correo)
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	EP	4.55	1	1.1375	No existe informe de comités de IAAS ni de CSST, si hay comités conformados.
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	EP	2.275	1	1.1375	No adjuntan PDP
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	No cuentan con sistema de monitoreo de satisfacción del usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		13.65(75%)	Puntaje >60%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	Adjuntas relacion de residentes que participarin en induccion(firmas)
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	Presentan informe como parte del POI

2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjuntan copias de correos
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	EP	2.41	1	1.205	Convenio en proceso
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	EP	2.41	1	1.205	No tienen listado de investigadores ni publicaciones
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	Porcentaje de especialistas capacitados en docencia menos del 10%
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		34.945 (90.625%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	1	1.1375	No hay informe de ejecución de actividades de investigación y docencia

3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjuntan ordenanza regional que establece funcion docente de personal asistencial
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85		30.7125(96.4 %)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.272	2	2.272	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	SI	2.272	2	2.272	Adjuntan oficio de campaña de salud extramural

4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.272	2	2.272	
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.544	2	4.544	Adjuntan estadísticas de atenciones
Puntaje Total		11.36		11.36 (100%)	Puntaje>80%
Puntaje final		100%		91	Puntaje>80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital Santa Maria del Socorro de Ica ha obtenido un puntaje mayor al 80% en 3 dimensiones y en una de ellas mayor a 60%
- 2) La institución solicitante ha cumplido parcialmente con uno de los factores críticos.

IV. RECOMENDACIÓN:

- La Comisión de Acreditación propone Acreditar como Sede Docente para Residentado Médico al Hospital Santa Maria del Socorro de Ica por un periodo de 02(dos) años.
- Operativizar el comité de Infecciones intrahospitalarias y de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Formular a la brevedad el PDP de la institución solicitante
- Implementar el sistema de monitoreo de satisfacción del usuario interno
- Actualizar el convenio interinstitucional con las instituciones formadoras según normatividad de CONAREMA
- Conformar el comité de ética y establecer la línea de investigación para continuar con actividades de investigación.
- Capacitar a los médicos especialistas en temas relacionados a Docencia para continuar con la formación de los médicos residentes.

INFORME N°007-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Nacional Hipólito Unanue en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°066-2022-PE

FECHA : Miraflores, 11 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002563 31/05/202 Vía Email **Documento S/N** MC Jose Alejandro Torres Zumaeta Director General Hospital Nacional Hipolito Unanue - LIMA. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°112-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01139-2022-CONAREME-ST.

RI 003598 05/08/202 Vía Email **Documento S/N** Doctor José Alejandro Torres Zumaeta Director Hospital Nacional Hipólito Unanue. Remite documentación a fin de levantar observación, para el proceso de acreditación, en respuesta al Oficio 01139-2022-CONAREME-ST.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002563 y RI RI 003598; y el informe N°112-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Adjunta solicitud de HC por parte de paciente
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	No presenta monitoreo de satisfacción de usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		17.0625 (93.75%)	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.834	2	4.834	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.417	2	2.417	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	EP	2.417	1	1.2085	No presenta informe de ejecución de plan anual
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.834	2	4.834	Adjunta documentos de interacción con la universidad

2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.417	2	2.417	
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.417	2	2.417	Presenta más documento de entrega de EPP
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.417	2	2.417	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.417	2	2.417	Presenta lista de investigadores, trabajos de investigación
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.417	1	1.2085	Especialistas con capacitación en docencia <10%
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.834	2	4.834	Adjuntan documento de rotaciones realizadas
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.417	2	2.417	Adjunta registro de asistencia
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.417	2	2.417	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.417	2	2.417	
Puntaje Total:		38.672		36.255 (93.75%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados	SI	2.275	2	2.275	

(equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría					
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85		31.85 (100%)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84375	2	2.84375	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					No aplica
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84375	2	2.84375	

4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.6875	2	5.6875	
PUNTAJE TOTAL		11.375		11.375 (100%)	Puntaje >80%
PUNTAJE FINAL		100		96.54	Puntaje >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje final > 80%, así mismo, todas las dimensiones tienen un puntaje >80%, alcanzando una acreditación por 5 años.

IV. RECOMENDACIÓN:

- La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Hospital Hipólito Unanue por 05 (cinco) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.
- Implementar encuesta de satisfacción del usuario interno.
- Buscar estrategia a fin de que los especialistas acrediten cursos de docencia

INFORME N°009-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital San Juan de Dios Pisco en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°021-2022-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002185 31/05/2022 Vía Email **Documento S/N** Srta. Ada Gutiérrez Cruz – Jefe de la Oficina de Docencia – Hospital San Juan de Dios de Pisco, remite documentación para el proceso de acreditación de la Institución solicitante.

CONAREME remite INFORME N°041-2022-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01050-2022-CONAREME-ST.

RI 003824 19/08/2022 vía Email Oficio 00152-2022-GORE-ICA-DIRESA-UADEI Dr Félix Enrique Martínez Paucar – Director Hospital San Juan de Dios – Pisco. Remite levantamiento de información respecto a las observaciones de solicitud de continuidad como sede docente.

II. ANALISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002185 y RI 003824**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	1	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	4.55	Se adjunta copia del documento
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia del documento PDP con RD e informe
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia (usuario interno) el de usuario externo se envió a CONAREME
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y documento de reclamos y quejas y RD implementación de la normatividad SUSALUD
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	Se adjunta consentimiento informado y verifica en historia clínica.
Puntaje Total:		18.2		17.06(93.75 %)	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	Se adjunta RD, Plan e informe de cumplimiento del programa de inducción (firmas)
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta RD de la conformación de la sede docente que incluye el médico residente y acta de últimas reuniones.
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	Plan de capacitación se envió a CONAREME, informe de evaluación de plana anual ejecutado 2020.

2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Se adjunta copia del documento de designación del responsable del área de capacitación y docencia y documentos de gestión con la universidad.
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	NO	2.41	0	0	No cuenta con convenio marco específicos con instituciones formadoras
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia del registro de entre de EPP
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	Fotografías en informe enviados a CONAREME, se verifico in situ
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	Adjunta RD de líneas de investigación, lista de publicación y un documento de 1 médico en listado de investigadores.
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia del listado de médicos especialistas y lista de especialistas con capacitación y docencia (diploma menos del 10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta la programación de rotación de 2 especialidades y calificaciones respectivas.
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta programación y registro de asistencia de 2 especialidades: GINECO-OBSTETRICIA Y CIRUGIA Y MEDICINA INTERNA
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta Resolución Rectoral de coordinadores de la universidad
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta resolución y actas de reuniones
Puntaje Total:		38.56		33.74 (84.5%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	Actividades se encuentran en el PDP, se Adjunta informe de ejecución de actividades de investigación y docencia.

3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunta relación de especialistas, coordinadores y MOF
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías y verificación in situ
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	Adjunta fotografías del comedor, descanso y estudio y verificación in situ
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	Adjunto informe de RRHH
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	Adjunto copia de RD para pagos por el Minsa
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	4.55	2	4.55	Adjunto RD y planilla
Puntaje Total:		31.85		31.85 (100%)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.272	1	1.1375	Falta informe de avance

4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	SI	2.272	2	2.272	Se fotografías e informe de actividades extramurales
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.272	2	2.272	Adjunto copia del documento que designa al responsable del sistema de referencia y contra referencia y las estadísticas
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.544	2	4.544	Adjunto copia de sistema de Registro y las actividades mensuales
Puntaje Total		11.36		10.2375 (90%)	Puntaje >80%
PUNTAJE FINAL		100		92.89	Puntaje 93%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital San Juan de Dios de Pisco han obtenido un puntaje mayor al 80% en las 4 dimensiones (**Seguridad y Humanización de la atención en la Institución, Educación Médica e investigación, Organización de la Institución solicitante y Organización de la atención de salud**) por lo que sí es posible acreditarla por 5 años.

IV. RECOMENDACIÓN:

- A) La Comisión de acreditación propone acreditar como Sede Docente para el Residentado Médico al HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE PISCO por 05 (CINCO) años.
- B) Se recomienda se efectivice con prontitud el convenio interinstitucional entre el hospital San de Dios de Pisco y la UPAO, bajo la normatividad y asesoramiento de CONAREME.
- C) Se Sugiere mayor seguimiento en la ejecución de los planes de capacitación (PDP) con énfasis en su línea de investigación y con participación de los médicos residentes.

INFORME N°010-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hogar Clínica San Juan de Dios - Arequipa en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°026-2022-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002039 24/05/202 Vía Email **Documento S/N** Srta. Lilian Aragón Miranda - Asistencia de Gerencia. Remite documentación referida al proceso de acreditación. 1. Solicitud de Acreditación y anexos. 2. Voucher de pago 3. Informe de autoevaluación 4. Fuentes de verificación 5. Plantilla de autoevaluación

CONAREME remite INFORME N°025-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 01062-2022-CONAREME-ST.

RI 003748 04/08/202 Vía Email **Carta 000273 - 2022-DM-HCSJD-AQP** Dra. Naydi Maguiña Maldonado - Directora Clínica San Juan de Dios - Arequipa. Remite levantamiento de observaciones ante comisión de acreditación.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002039 y RI 003748**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	CLÍNICA SAN JUAN DE DIOS
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
------------	--------	-----------------	-------------	----------------	-------------

1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia del Plan de Gestión de la Calidad. Se adjunta copia de solicitudes de copia de historia clínica.
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	4.55	Se adjunta copia actualizada del comité de infecciones intrahospitalarias. Se adjunta copia de actas del comité de SST.
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Se adjunta copia de correo de designación del responsable
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		18.2	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	Se adjunta copia del cumplimiento del programa de inducción
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia de conformación de sede docente. Se adjunta copia de dos últimas actas de reunión del comité de sede docente.
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	

2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	PROCESO	2.41	1	1.205	No cuenta con documentos que sustenten capacitación en docencia de los especialistas
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Se adjunta copia de registro de rotaciones
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		37.355	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	PROCESO	2.275	1	1.1375	Se adjunta copia del Plan de actividades de investigación y docencia. No cuenta con informe de ejecución de actividades.
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	PROCESO	4.55	1	2.275	No cuenta con documento de gestión que establezca función de docencia del personal asistencial.
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	

3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	2.275	2	2.275	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		31.85		28.4375	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.272	2	2.272	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	SI	2.272	2	2.272	
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.272	2	2.272	Se adjunta copia de documento que asigna al responsable
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.544	2	4.544	Se adjunta copia del sistema de registro
Puntaje Total		11.36		11.36	Puntaje >80%

PUNTAJE FINAL	100		95	Puntaje >80%
----------------------	------------	--	-----------	------------------------

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Clínica San Juan de Dios de Arequipa ha obtenido un puntaje mayor al 80%, en las cuatro dimensiones.
- 2) La Clínica San Juan de Dios no cuenta con los documentos que demuestren que su personal especialista cuenta con capacitación en docencia.
- 3) La Clínica San Juan de Dios de Arequipa mantiene en proceso un factor crítico, por tal motivo le corresponde ser acreditada por 2 años.

IV. RECOMENDACIÓN:

- A) La Comisión de acreditación propone acreditar como Sede Docente para el Residentado Médico a la Clínica San Juan de Dios por un periodo de 02 (dos) años.
- B) Se recomienda a la Clínica San Juan de Dios de Arequipa documentar las capacitaciones en docencia de sus médicos especialistas con el fin de objetivar que cumple con contribuir a asegurar la calidad formativa de los futuros especialistas médicos.

INFORME N°011-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Regional Docente de Trujillo en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°046-2022-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 0022888 31/05/202 Vía Email **Documento S/N** Dr. Héctor Fernandez Sanchez - Director - Hospital Regional Docente de Trujillo. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite INFORME N°063-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1084-2022-CONAREME-ST.

RI 003609 05/08/202 Vía Email **Documento S/N** Doctor Cesar Augusto Fernandez Sanchez Director Ejecutivo Hospital Regional Docente de Trujillo. Remite la información complementaria solicitada con el INFORME 063-2022-COMISIÓN DE ACREDITACIÓN CONAREME, del Hospital Regional Docente de Trujillo.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 0022888 y RI RI 003609**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL REGIONAL DOCENTE DE TRUJILLO
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Adjunta informe de avance de implementación del plan de gestión de calidad.
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	SI	4.55	2	2.275	Adjuntan informe del comité de infecciones intrahospitalarias.
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	EP	2.275	1	1.1375	No cuenta con sistema de monitoreo de satisfacción del usuario interno.
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Adjuntan copia de libro de reclamaciones y respuesta al mismo.
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2 (100%)		17.0625 (93.75%)	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	EP	2.41	1	1.205	No se cuenta con informe de avance del plan anual de capacitación.

2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjuntan documentos de interacción con las universidades.
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	EP	2.41	1	1.205	Adjuntan convenios con las universidades incluyendo otras profesiones.
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	Especialistas capacitados en docencia (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	Adjuntan constancia de rotaciones.
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56 (100%)		34.945 (90.625%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	

3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjuntan relación de médicos especialistas.
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	Adjuntan informe de asistencia de residentes.
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85 (100%)		31.85 (100%)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	

4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					No Aplica
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	EP	2.84	1	1.42	No existe responsable designado en el área de referencias y contrarreferencias.
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	Adjuntan pantallazo del sistema SIGHO
Puntaje Total		11.36 (100%)		9.94 (87.5%)	>80%
FINAL		100%		94	>80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital Regional Docente de Trujillo ha obtenido un puntaje mayor al 80%, en las cuatro dimensiones.
- 2) El Hospital Regional Docente de Trujillo cumple los factores críticos en 100%.

IV. RECOMENDACIÓN:

- A) La Comisión de Acreditación propone Acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Hospital Regional Docente de Trujillo por un periodo de 05 (cinco) años.
- B) Se recomienda implementar el sistema de monitoreo de satisfacción del usuario interno.
- C) Elaborar el informe de avance del plan anual de capacitación.
- D) Efectivizar los convenios interinstitucionales con las instituciones formadoras según reglamentación de CONAREME.
- E) Capacitar a los médicos especialistas del Hospital Regional Docente de Trujillo en temas relacionados a Docencia para continuar con la formación de los médicos residentes.
- F) Designar al responsable del sistema de referencias y contrarreferencias.

INFORME N°012-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi" en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°001-2023-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002240 31/05/202 Vía Email Documento S/N M.P. Víctor Orlando Cruz Campos Director Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Remite informe de autoevaluación para el proceso de Acreditación de Sede Docente. Para descargar la documentación del Proceso, en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/15f3FTnOMyn7Dk419dsJlptGI5mDh5245/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1aYJBw-3Lux_UXb0Q0ORFKcZ7Lulq21Sk/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1tSOiHd0WtT4lf_5tI_E2pwndJGJksNlx/view?usp=drive_web
https://drive.google.com/file/d/1aYJBw-3Lux_UXb0Q0ORFKcZ7Lulq21Sk/view?usp=sharing

RI 002530 31/05/202 Vía Email Documento S/N M.P. Víctor Orlando Cruz Campos Director Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Remite documentación para el trámite de Acreditación Sede Docente. Para descargar la documentación del Proceso, en el siguiente enlace:

https://drive.google.com/file/d/1tSOiHd0WtT4lf_5tI_E2pwndJGJksNlx/view?usp=sharing_eil_m&ts=629643c3&sh=GYmD1V9bJnsWSPc1&ca=1
https://drive.google.com/file/d/1aYJBw3Lux_UXb0Q0ORFKcZ7Lulq21Sk/view?usp=sharing_eil_m&ts=6296439c&sh=aqYT7VaYAwD7jfFE&ca=1

CONAREME remite **INFORME N°059-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1083-2022-CONAREME-ST.

RI 003656 05/08/202 Vía Email Oficio 000893 - 2022-DG-INSM-HD-HN M.P. Víctor Orlando Cruz Campos Director Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado - Hideyo Noguchi". Remite documentación para la subsanación de observaciones, proceso de Acreditación.

https://drive.google.com/file/d/1AzqL9xGsRrWmVXqNoJgpEMaX4bw9vrP/view?usp=sharing_eil_m&ts=62f2e274&sh=_jMZu4c81dac5Zb8&ca=1

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002240, RI 002530, RI 003656 e INFORME N°059-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	INSTITUTO NACIONAL DE SALUD MENTAL "HONORIO DELGADO HIDEYO NOGUCHI"
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales)	SI	4.55	2	4.55	Adjunto copia de informe de seguridad y salud en el trabajo y RD
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Adjunto monitoreo de satisfacción del usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia de reclamo
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunto copia de consentimiento de docencia y procedimiento
Puntaje Total:		18.2		18.2	PUNTAJE >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	

2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjunto interacción entre institución solicitante y universidades
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	SI	2.41	2	2.41	# especialistas: 55 #capacitados en docencia:6 (>10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	Adjunto registro de rotaciones
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto registro de asistencia a actividades académicas
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		38.56	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.45	2	2.45	

3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.9	2	4.9	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría					NO APLICA
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.45	2	2.45	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.45	2	2.45	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.9	2	4.9	Adjunto planillas de pago
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.45	2	2.45	
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
3. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	
4.2 La Institución desarrolla un programa de actividades intra-extramurales de atención con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					NO APLICA
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84	2	2.84	Adjunto documento que designa responsable de referencia y contrarreferencia

4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		100		100	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” ha obtenido un puntaje $\geq$ 80% en la evaluación realizada por los pares externos.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado Hideyo Noguchi por cinco (05) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

INFORME N°013-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREM

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas (INEN) en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°008-2023-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 001568 25/04/202 Vía Email Oficio 000601 - 2022-GG-INEN Edgar Marlon Ardiles Chacón Gerente General. Solicita acreditación de sede docente. Se adjunta link con documentos.

<https://drive.google.com/drive/folders/1Eq2LKiyCP1aZD0yeNn19OiZ4wQM7yI7u?usp=sharing>

RI 002535 31/05/202 Vía Email Oficio 000812 - 2022-GG-INEN MG. Edgar Ardiles Chacón- Gerencia General Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente.

CONAREME remite **INFORME N°087-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1343-2022-CONAREME-ST.

RI 003448 05/08/202 Vía Email Oficio 001073 - 2022-GG-INEN Dr. Edgar Ardiles Chacón - Gerente General – INEN. Remite Información Complementaria para continuar con el proceso de acreditación.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 001568**, **RI 002535**, **RI 003448** e **INFORME N°087-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES NEOPLASICAS
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia de consentimiento informado para obtener una copia de historia clínica
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales)	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Adjunto monitoreo de satisfacción del usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Adjunto foto del flujograma de reclamos
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunto consentimiento informado de docencia
Puntaje Total:		18.2		18.2	PUNTAJE >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto el documento elección del representante de los residentes de la sede
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	Adjunto informe de evaluación de evaluación del plan anual
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjunto interacción entre la sede y las universidades

2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	#especialistas:317 #capacitados en docencia:14 (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	Adjunto plan de rotaciones y documento de registro de las rotaciones realizadas
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjuto registro de actividades académicas
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.675		37.355	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de	SI	2.28	2	2.28	Adjunto MOF

acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia					
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	Adjunto registro de asistencia
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.84	2	2.84	
4.2 La Institución desarrolla un programa de actividades intra-extramurales de atención con		NO APLICA			NO APLICA

participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)					
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.84	2	2.84	
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	5.68	2	5.68	Adjunto sistema de registro
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		100		98.765	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas por cinco (05) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

Sugerimos regularizar los siguientes puntos:

- La institución solicitante cuenta con menos del 10% de especialistas con capacitación en docencia, recomendamos actualizar la data de los médicos especialistas capacitados para ejercer funciones de docencia a los médicos residentes

INFORME N°014-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidente del Consejo Nacional de Residencia Médico

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°011-2023-PE

FECHA : Miraflores, 25 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002932 31/05/202 Vía Email Oficio 000475 - 2022-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [4223947 – 0 Dr. Wilton Rojas Ruiz - Director - Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque. Remite información necesaria para participar del Proceso de acreditación como sede docente para el Residencia Médico.

https://drive.google.com/file/d/189NeQ_d509uLI5Gmt1qz069I3IEHOrHC/view?usp=drive_web

CONAREME remite **INFORME N°0128-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 1153-2022-CONAREME-ST.

RI 003693 05/08/202 Vía Email Oficio 000756 - 2022-GR-LAMB-GERESA-HB-L-DE Dr. Oscar ANIBAL Silva Guerra Director - Hospital Belén Lambayeque. Remite informe de observaciones para el proceso regular de acreditación.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002932**, **RI 003693** e **INFORME N°0128-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELEN DE LAMBAYEQUE
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales)	SI	4.55	2	4.55	
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Adjunto monitoreo de satisfacción del usuario interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2		18.2	PUNTAJE >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	SI	2.41	2	2.41	

2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	#especialistas:69 #capacitados en docencia: 3 (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto copia de registro de asistencia a las actividades académicas
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		37.355	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	

3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.275	2	2.275	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.27	2	2.27	
4.2 La Institución desarrolla un programa de actividades intra-extramurales de atención con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	SI	2.27	2	2.27	
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.27	2	2.27	
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.55	2	4.55	Adjunto pantallazo del sistema de registro y estadísticas de prestaciones de salud
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		100		98.765	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital Provincial Docente Belén Lambayeque ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos.

IV. RECOMENDACIÓN:

La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque por cinco (05) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

Sugerimos regularizar los siguientes puntos:

- La institución solicitante cuenta con menos del 10% de especialistas con capacitación en docencia, recomendamos actualizar la data de los médicos especialistas capacitados para ejercer funciones de docencia a los médicos residentes

INFORME N°015-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Centro Materno Infantil San Fernando en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°059-2022-PE

FECHA : Miraflores, 01 de febrero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 001658 29/04/202 Vía Email Documento S/N Dr. Alex De La Cruz Ormeño Médico Jefe CMI San Fernando - DIRIS LIMA ESTE. Solicitud de Acreditación de Sede Docente.

RI 002296 31/05/2022 Vía Email Documento S/N Dr. Alex De La Cruz Ormeño Médico Jefe CMI San Fernando - DIRIS LIMA ESTE. Actualización de la autoevaluación en la cual acreditamos por 5 años - C.M.I. San Fernando

CONAREME remite **INFORME N°019-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N° 00914-2022-CONAREME-ST.

RI 003559 04/08/202 Vía Email Documento S/N Centro Materno Infantil "San Fernando" I-4-DIRIS LIMA ESTE. Remite documentación de autoevaluación para el proceso de acreditación.

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 001658, RI 002296, RI 003559 e INFORME N°019-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	CENTRO MATERNO INFANTIL SAN FERNANDO
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACIÓN
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales)	SI	4.55	2	4.55	No cuenta con un informe del comité de infecciones intra hospitalarias, pero sí de bioseguridad. Adjunto copia del informe de seguridad y salud en el trabajo
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia del informe de avances PDP
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunto consentimiento informado de docencia
Puntaje Total:		18.2		18.2	PUNTAJE >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	EP	4.82	1	2.41	Adjunto plan de inducción, aún no han ejecutado dicho plan, por lo que no cuenta con informe de su ejecución
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	Adjunto copia de interacción entre institución solicitante y universidad USMP
2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio	NO	2.41	0	0	No hay convenio entre la institución solicitante y la institución formadora (presentan convenios de

de gestión (para sedes docentes nuevas)					pregrado entre la DIRIS ESTE y Universidades)
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	EP	2.41	1	1.205	No cuenta con lista de publicaciones
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	Tienen 4 médicos especialistas, pero ninguno capacitado en educación (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	Adjunto copia del registro de rotaciones
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto copia de notas
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	Adjunto copia de designación de coordinador de residentado medico
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.56		31.33	PUNTAJE >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.9	2	4.9	
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.45	2	2.45	

3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de observación e internamiento organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de atención quirúrgica, organizados e implementados según categoría		NO APLICA			NO APLICA
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.45	2	2.45	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	SI	2.45	2	2.45	
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.45	2	2.45	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.9	2	4.9	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.45	2	2.45	
Puntaje Total:		31.85		31.85	PUNTAJE >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.275	2	2.275	
4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (aplicable a II nivel)	NA				
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.275	2	2.275	

4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.55	2	4.55	
PUNTAJE TOTAL		11.36		11.36	PUNTAJE >80%
PUNTAJE FINAL		100		92.74	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

El Centro Materno Infantil San Fernando ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos.

La Institución Solicitante cumple parcialmente uno de los puntos críticos, por falta de ejecución del plan de inducción al médico residente.

IV. RECOMENDACIÓN:

A pesar de haber obtenido un valor mayor al 80% en la evaluación, la Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residencia Médica al Centro Materno Infantil San Fernando por dos (02) años al no cumplir en su totalidad con uno de los puntos críticos. Tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME, sugerimos regularizar cuanto antes los siguientes puntos:

- Se realizó la visita con la presencia de la jefa de la institución solicitante y dos representantes de la DIRIS ESTE: el señor Luis Olarte Velásquez y la Lic. Sonia Sanchez
- La institución solicitante no cuenta con un informe del comité de infecciones intrahospitalarias porque es un centro de salud, pero si cuenta con un informe de bioseguridad que podría adecuarse al nivel de la sede.
- La institución solicitante tiene el Plan de Inducción del médico residente, pero hasta la fecha no tiene informe de ejecución de dicho plan, tampoco muestran informes de ejecución de planes de inducción de años anteriores. Se sugiere que luego de asignada la plaza al médico residente de dicha sede se ejecute el plan de Inducción formulado.
- Iniciar gestiones para la firma del convenio interinstitucional entre la SEDE DOCENTE y las Instituciones formadoras universitarias según Reglamento de CONAREME.
- La institución solicitante no cuenta con una lista de publicaciones, recomendamos regularizar este punto.
- La institución solicitante cuenta con cuatro médicos especialistas, sólo uno de ellos es especialista en Medicina Familiar (Especialidad que forma la sede); pero ninguno cuenta con capacitación en educación (<10%), sugerimos considerar capacitar a los médicos especialistas a la brevedad.

INFORME N°016-2023-COMISION DE ACREDITACION-CONAREME

A : Dra. Mariela Flores Angulo
Presidenta del Comité Directivo de CONAREME

DE : Comisión de Acreditación

ASUNTO : Informe de la Visita a la Institución solicitante: Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura en relación con el Proceso Regular de Acreditación de Sede Docente.

REFERENCIA : Informe Técnico N°033-2022-PE

FECHA : Miraflores, 01 de enero del 2023.

Me dirijo a usted en atención a la materia del asunto que se refiere, hacerle llegar el presente informe:

I. ANTECEDENTES:

RI 002444 07/06/202 Vía Email Oficio 000822 - 2022-GRP-HAPCSR II-2-4300178 Dr. Raúl Junior Gonzales Navarro director ejecutivo Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2. Remite expediente para el proceso de Acreditación de Sede Docente. Para descargar la documentación del Proceso, en el siguiente enlace: <https://we.tl/t-GphtDeekj>

CONAREME remite **INFORME N°120-2022-COMISION DE ACREDITACIÓN-CONAREME** para que subsanen observaciones remitidas en su expediente mediante Oficio N°867-2022-CONAREME-ST.

RI 003599 05/08/202 Vía Email Oficio 001206 - 2022-GRP-HAPCSR-II2-4300178 Dr. Raúl Gonzales Navarro - Director Ejecutivo - Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2-Piura. Remite documentación para la subsanación de observaciones, proceso de acreditación. <https://we.tl/t-ByNEyqeP91>

II. ANÁLISIS:

En la visita a la sede se ha tomado en cuenta los siguientes RI's: **RI 002444, RI 003599 y el INFORME N°120-2022**. Toda duda acerca de algún punto del expediente presentado fue resuelta durante la visita a la institución solicitante, adjuntando ciertos documentos adicionales.

DOCUMENTOS PRESENTADOS	HOSPITAL DE LA AMISTAD PERÚ- COREA SANTA ROSA II-2
	CUMPLE
Solicitud de acreditación	SI
Resolución de categorización	SI
Documento que acredite representante	SI
Documento de identidad	SI
Declaración jurada	SI
Matriz de autoevaluación	SI

EVIDENCIAS	CUMPLE	VALOR PONDERADO	NUEVO VALOR	VALOR OBTENIDO	OBSERVACION
1. Seguridad y Humanización de la atención en la institución solicitante					
1.1 La Institución solicitante Incorpora en su plan de gestión de la calidad, estrategias para promover la atención segura y humana al usuario.	SI	2.275	2	2.275	
1.2 La Institución Solicitante Cuenta con normas para la vigilancia, prevención y control de infecciones asociadas a la atención de salud (infecciones nosocomiales).	EP	4.55	1	2.275	No hay informe del comité de seguridad y salud en el trabajo Adjunto el del comité de infecciones intrahospitalarias firmado
1.3. El personal de salud recibe sensibilización, capacitación periódica sobre atención segura y humana	SI	2.275	2	2.275	
1.4 La institución solicitante cuenta con un sistema de monitoreo de satisfacción del usuario externo e interno	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia firmada del usuario externo e interno
1.5 La institución solicitante cuenta con procesos definidos en caso de reclamos y quejas de los usuarios	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia del flujograma de reclamos y hojas de reclamos y quejas
1.6 La institución solicitante ha implementado el Consentimiento informado para la atención de salud y para la docencia	SI	4.55	2	4.55	
Puntaje Total:		18.2 (100%)		15.925 (87.5%)	Puntaje >80%
2. Educación Médica e Investigación					
2.1 La Institución Solicitante cuenta con un Programa de Inducción para el Médico Residente (solo si ya es sede docente)	SI	4.82	2	4.82	
2.2 La Institución Solicitante cuenta con un representante de los médicos residentes acreditado por la asociación nacional de médicos residentes (ANMRP) según reglamento de Ley del SINARMEME (Solo si ya es sede docente)	SI	2.41	2	2.41	
2.3 La Institución Solicitante, cuenta con un plan de capacitación anual.	SI	2.41	2	2.41	Adjunto copia del plan firmada e informe de evaluación del plan (antiguo) el año pasado no se hizo por pandemia
2.4 La Institución solicitante cuenta con un responsable que articula el trabajo de la Universidad con la Institución solicitante según corresponda	SI	4.82	2	4.82	

2.5 La Institución solicitante cuenta con convenio con las Instituciones formadoras (sedes docentes acreditadas) y planes de trabajo e inicio de gestión (para sedes docentes nuevas)	EP	2.41	1	1.205	Existe un convenio desactualizado entre la institución solicitante y la universidad de Piura, pero no sigue la normativa de CONAREME
2.6 La Institución solicitante provee de insumos necesarios de Bioseguridad a los médicos residentes	SI	2.41	2	2.41	
2.7 La Institución solicitante cuenta con ambientes y equipos tecnológicos adecuados para la enseñanza y aprendizaje	SI	2.41	2	2.41	
2.8 La Institución solicitante cuenta con líneas de investigación y trabajos de investigación y tiene publicaciones en revistas indexadas	SI	2.41	2	2.41	
2.9 La Institución solicitante cuenta con personal médicos especialista con capacitación en docencia	EP	2.41	1	1.205	Adjunto lista de médicos especialistas (192) y no hay capacitados en docencia (<10%)
2.10 La institución solicitante cuenta con el Plan de rotaciones de los médicos residentes en coordinación con la universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	4.82	2	4.82	Adjunto copia del registro de rotaciones realizadas por los residentes
2.11 La institución solicitante cuenta y cumple regularmente con la programación de actividades académicas en coordinación con la Universidad (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.12 La Institución solicitante cuenta con coordinador por institución formadora para el residentado médico (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
2.13 El Comité de sede docente se reúne regularmente y suscribe actas (para sedes docentes acreditadas)	SI	2.41	2	2.41	
Puntaje Total:		38.675 (100%)		36.15 (93.47%)	Puntaje >80%
3. Organización de la Institución solicitante					
3.1 La Institución solicitante ejecuta actividades de docencia e investigación las cuales están incorporadas en los documentos de gestión según categoría	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia firmada del plan y copia de ejecución de actividades

3.2 La Institución Solicitante, cuenta con profesionales de salud especializados mínimos, de acuerdo con su categoría y cumple funciones de docencia	SI	4.55	2	4.55	Adjunto copia de lista de tutores
3.3 La Institución solicitada cuenta con servicios de consulta externa debidamente organizados e implementados (equipamiento, tecnología e infraestructura) según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.4 La Institución solicitada cuenta con servicios de hospitalización organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.5 La Institución solicitada cuenta con servicios de Centro quirúrgico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.6 La Institución solicitada cuenta con servicios de emergencia organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.7 La Institución solicitada cuenta con servicios de apoyo al diagnóstico organizados e implementados según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.8 La Institución solicitada cuenta con unidades administrativas para la Docencia, según categoría	SI	2.275	2	2.275	
3.9 La Institución solicitada cuenta con infraestructura mínima para la formación del médico residente (ambientes para descanso, estudio, alimentación)	EP	2.275	1	1.1375	Los residentes no cuentan con área de estudio ni de descanso
3.10 La Institución solicitada cuenta con sistema de verificación de registro de asistencia adecuado para los médicos residentes	SI	2.275	2	2.275	
3.11 La Institución solicitada cumple con las remuneraciones al residente de manera oportuna (para sedes acreditadas)	SI	4.55	2	4.55	
3.12 La Institución solicitante cumple con el pago de guardias al residente de manera oportuna	SI	2.275	2	2.275	
Puntaje Total:		31.85 (100%)		30.7125 (96.43%)	Puntaje >80%
4. Organización de la atención de salud					
4.1 La Institución solicitante elabora y ejecuta el plan anual de calidad	SI	2.275	2	2.275	

4.2 La Institución solicitante, desarrolla un programa de actividades intramurales y/o extramurales de atención de salud con participación de médicos residentes (II nivel)	SI	2.275	2	2.275	Adjunto foto de evidencia de actividades extramurales
4.3 La Institución solicitante cuenta con un sistema de referencia y contrarreferencia de pacientes	SI	2.275	2	2.275	Adjunto copia del documento que designa al responsable de referencia y contra referencia
4.4 La Institución solicitante cuenta con estadísticas de las prestaciones de salud realizadas	SI	4.55	2	4.55	Adjunto screenshot (pantallazo) del aplicativo que utilizan
PUNTAJE FINAL		11.375		11.375	PUNTAJE >80%
PUNTAJE TOTAL		100		94.16	PUNTAJE >80%

III. CONCLUSIÓN:

- 1) El Hospital de la Amistad Perú Corea Santa Rosa II-2 Piura ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación realizada por los pares externos.
- 2) La institución solicitante no ha cumplido en su totalidad un punto crítico

IV. RECOMENDACIÓN:

La Institución Solicitante ha obtenido un puntaje $\geq 80\%$ en la evaluación, sin embargo, al no haber podido cumplir en su totalidad un punto crítico, no es posible acreditarla por un periodo mayor. La Comisión de Acreditación propone acreditar como Sede Docente para Residentado Médico al Hospital de la Amistad Perú-Corea Santa Rosa II-2 por dos (02) años, tras haber realizado la visita a la institución solicitante y contrastado con el expediente enviado a CONAREME.

Sugerimos regularizar los siguientes puntos:

- La institución solicitante no cuenta con un informe del comité de seguridad y salud en el trabajo. Este es un punto crítico que no se ha podido cumplir, por lo cual la institución solicitante sólo podrá acreditarse por un periodo de dos años.
- Existe un convenio entre la institución solicitante y la universidad de Piura, pero éste se encuentra desactualizado y no sigue la normativa de CONAREME. Se recomienda regularizar este punto lo antes posible.
- La Institución Solicitante tiene un plan de capacitación anual actual, pero cuenta con un informe antiguo debido a que el año pasado no pudo realizarse por la situación de emergencia relacionada a la pandemia. Recomendamos implementar un plan actualizado.
- Los médicos especialistas de la institución solicitante no se encuentran capacitados en docencia. La institución solicitante refiere que actualmente se encuentran cursando un diplomado. Sugerimos regularizar este punto, enviando los certificados de capacitación apenas finalicen el diplomado.
- El hospital no cuenta con área de descanso ni estudio para los residentes. Los residentes de guardia duermen en camillas vacías (si las hay). Consideramos que éste es un punto importante que asegura el trato correcto y digno de los médicos residentes y que no debe faltar en ningún hospital. Este punto debe corregirse de inmediato y humanizar el trato a los médicos residentes.