

PL 2220

Sobre 218

Vence 05/06/23

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

Usuario: DCHIPANA

Despacho Presidencial

Área de Asesoría al Presidente y Trámite Documentario

15/05/23 - 10:17:31

Registro: 23-0010838

Clave: 5661

Nota: La recepción NO da conformidad al contenido

Consultas: www.gob.pe/presidencia

Teléfonos: (01) 630 5600 5980-5981



**LEY QUE REGULA Y ORGANIZA EL FUNCIONAMIENTO DEL
SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME)**



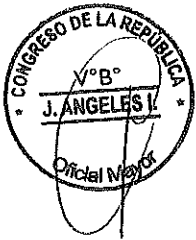
Artículo 1. Objeto de la Ley

La presente ley tiene por objeto establecer el marco legal que regula y organiza el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y se aplica a los postulantes, médicos residentes e integrantes que forman parte del SINAREME.



Artículo 2. Residentado médico

El residentado médico es la modalidad académica de formación de posgrado, con estudios universitarios de segunda especialización profesional, mediante el entrenamiento académico-asistencial, presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana con el objetivo de lograr el más alto nivel de desarrollo de competencias en las diferentes especialidades de la profesión médica, con la mayor calidad y de acuerdo a las reales necesidades del país, en el marco de las políticas nacionales de salud aprobadas por el Poder Ejecutivo.



Artículo 3. Médico residente

3.1 El médico residente es el médico cirujano estudiante de posgrado a dedicación exclusiva, con vínculo laboral en la institución en la que realiza sus actividades académico-asistenciales, que desarrolla su formación especializada universitaria conducente a la obtención del título de segunda especialidad profesional. El título de segunda especialidad profesional se inscribe en el Colegio Médico del Perú.

3.2 El médico cirujano accede a una vacante en el residentado médico a través de los concursos nacionales de admisión convocados por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME).

3.3 Los derechos y obligaciones del médico residente se encuentran contemplados en el régimen del programa de residentado médico regulado en la presente ley, en el Decreto Legislativo 559, Ley del Trabajo Médico, y su modificatoria, en el Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que



regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado y su reglamento, y en el Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público (nombrados y plazas de suplencia) y Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y Competitividad Laboral, según corresponda.

3.4 Los médicos residentes pueden presentar quejas y denuncias ante la instancia competente que se establezca en el reglamento de la ley.

Artículo 4. Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME)



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

El SINAREME está conformado por:

1. El Ministerio de Salud.
2. Las universidades con programas de segunda especialización en medicina humana.
3. La Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
4. Las instituciones prestadoras de servicios de salud:
 - a. Ministerio de Salud.
 - b. Seguro Social de Salud (ESSALUD).
 - c. Sanidades de las Fuerzas Armadas.
 - d. Sanidad de la Policía Nacional del Perú.
 - e. Gobiernos regionales que financien, en su ámbito territorial, vacantes en las sedes docentes de las universidades con segunda especialización en medicina humana.
 - f. Entidades privadas que financien y se constituyan en sedes docentes, tengan convenios con la entidad formadora y cumplan con los requisitos para el desarrollo de estudios de segunda especialización en la modalidad de residencia médico.

g. *El Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.*

5. *El Colegio Médico del Perú.*

6. *La Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.*



Artículo 5. Rectoría

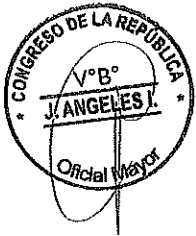
El Ministerio de Salud ejerce la rectoría del SINAREME y conduce, desarrolla e implementa políticas nacionales técnico-normativas sobre el residentado médico.



Artículo 6. Funciones del SINAREME

El SINAREME desarrolla las siguientes funciones:

1. *Dirigir, promover y planificar el desarrollo del SINAREME.*
2. *Promover la coordinación y participación de los miembros del SINAREME.*
3. *Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación del SINAREME.*
4. *Implementar las prioridades de formación especializada establecidas por el Ministerio de Salud, así como autorizar los campos clínicos, de acuerdo a las necesidades del Sistema Nacional de Salud y en coordinación con las instituciones prestadoras y formadoras.*
5. *Evaluar periódicamente los programas de formación en posgrado de las universidades, así como los establecimientos de salud donde se desarrollan los programas de segunda especialización.*
6. *Dar cuenta semestralmente de sus actividades al Ministerio de Salud en su calidad de ente rector.*
7. *Establecer convenios nacionales e internacionales para la formación de la segunda especialidad, asegurando y vigilando su efectividad.*
8. *Establecer convenios nacionales e internacionales para movilidad estudiantil de los médicos residentes, asegurando y vigilando su efectividad.*



Artículo 7. Órganos del SINAREME

El SINAREME cuenta con los siguientes órganos:

1. *El Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME).*
2. *El Comité Directivo.*
3. *Los consejos regionales de residentado médico (COREREME).*

4. Los comités de sedes docentes.

Artículo 8. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME)

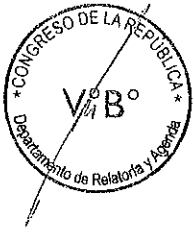
El Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME) es el órgano directivo del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).

Artículo 9. Conformación del CONAREME

El CONAREME se encuentra conformado por:

1. *El ministro de Salud o su representante designado por resolución ministerial, quien debe ser médico especialista.*
2. *El presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) o su representante, quien debe ser médico especialista.*
3. *Dos representantes del Ministerio de Salud, quienes deben ser médicos especialistas.*
4. *Un representante del Seguro Social de Salud (ESSALUD), quien debe ser médico especialista.*
5. *Un representante de las sanidades de las Fuerzas Armadas, designado por el ministro de Defensa, quien debe ser médico especialista.*
6. *Un representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, designado por el ministro del Interior, quien debe ser médico especialista.*
7. *Un representante del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, quien debe ser médico especialista.*
8. *Cuatro representantes de los gobiernos regionales donde se formen médicos residentes, acreditados por el Comité Intergubernamental de Salud (CIGS).*
9. *Seis representantes de las instituciones formadoras universitarias que cuenten con la segunda especialidad, elegidos de forma rotativa, de acuerdo con el procedimiento que establezca el reglamento. Tres representantes se eligen de las instituciones del departamento de Lima y tres de las instituciones de los demás departamentos.*
10. *Tres representantes del Colegio Médico del Perú.*
11. *Cuatro representantes de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú: dos por Lima y dos por los demás departamentos del país.*





El reglamento de la presente ley establece, entre otros, los mecanismos de elección, designación, organización interna y régimen de sesiones del CONAREME.

Artículo 10. Presidencia del CONAREME

Los cargos de presidente y vicepresidente del CONAREME recaen en las personas señaladas en los numerales 1 y 2 del artículo 9, respectivamente.



El presidente asume la representación legal del CONAREME y convoca a las sesiones del Consejo Nacional.

El CONAREME cuenta con un secretario técnico, designado por su presidente, cuyas funciones y modalidad de designación las define el reglamento.



Artículo 11. Funciones del CONAREME

El CONAREME desarrolla las siguientes funciones:

- 1. Promover el desarrollo del residentado médico.*
- 2. Coordinar la participación de las instituciones que integran el SINAREME.*
- 3. Evaluar periódicamente el Sistema Nacional de Residentado Médico formulando recomendaciones para mejorar su funcionamiento.*
- 4. Establecer los requisitos para la autorización de funcionamiento de los programas de residentado médico.*
- 5. Registrar a las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se desarrolla este programa y supervisar su aplicación.*
- 6. Planificar, organizar, dirigir, supervisar y evaluar los procesos de selección para el ingreso al residentado médico.*
- 7. Aprobar el número de vacantes de las especialidades de acuerdo con la priorización realizada por el Ministerio de Salud, en coordinación con las entidades integrantes del SINAREME, para la distribución de vacantes correspondientes entre las facultades de medicina humana que cuentan con programas de residentado médico y aprobar la oferta de vacantes para los procesos de admisión.*
- 8. Supervisar las actividades de los comités de sede docente de residentado médico.*



9. *Aprobar los reglamentos y disposiciones complementarias que permitan la aplicación de las normas que regulan el sistema.*

10. *Elaborar el plan de actividades y los documentos de gestión.*

11. *Aprobar la incorporación de nuevas instituciones prestadoras de servicios de salud y programas universitarios de segunda especialización de residoentado médico.*



12. *Disponer el procedimiento sancionador y sancionar por incumplimiento de las normas que regula el SINAREME, conforme lo señale el reglamento de la presente ley.*



13. *Suscribir convenios con centros hospitalarios de diferente nivel y universidades que brinden la carrera de medicina humana en sus diferentes especialidades, para que la especialización médica que realicen los médicos residentes pueda desarrollarse principalmente en las localidades del país donde exista mayor demanda de servicios de salud, según la información que sobre el particular proporcionará el Ministerio de Salud.*

14. *Otras que señale el reglamento de la presente ley.*

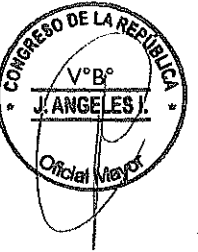
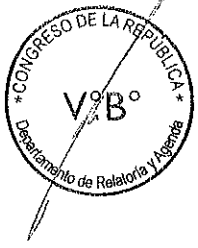
Artículo 12. Consejos regionales de residoentado médico (COREREME)

Los consejos regionales de residoentado médico (COREREME) son instancias de articulación regional del SINAREME encargadas de la implementación del residoentado médico en cada departamento del país. Dependen funcional y administrativamente del CONAREME y se constituyen en instancias regionales de monitoreo, evaluación y control del residoentado médico y de apelación ante las decisiones adoptadas en los comités de sede docente en cada departamento, según corresponda.

Artículo 13. Conformación de los COREREME

Los COREREME están integrados por los siguientes miembros:

1. *Un representante del gobierno regional, quien debe ser médico cirujano, de preferencia especialista.*
2. *Un representante de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).*



3. *Un representante de cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se realicen programas de residentado médico en el departamento: instituciones prestadoras de servicios de salud (IPRESS) de los gobiernos regionales; de ESSALUD; de las sanidades de las Fuerzas Armadas, designado por el Ministerio de Defensa; de la sanidad de la Policía Nacional del Perú, designado por el Ministerio del Interior; y del Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.*
4. *Un representante de cada escuela o facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana.*
5. *Un representante del Consejo Regional del Colegio Médico del Perú.*
6. *Un representante de los residentes de la región acreditado por la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.*

El reglamento de la ley establece, entre otros, los mecanismos de elección, designación, organización interna y régimen de sesiones de los COREREME.

Artículo 14. Funciones de los COREREME

Los COREREME desarrollan las siguientes funciones:

1. *Elaborar y aprobar el plan operativo regional y el informe anual de gestión.*
2. *Gestionar los recursos para el desarrollo de sus actividades.*
3. *Elaborar el cuadro regional de vacantes para el proceso de admisión al residentado médico, en el marco de las prioridades de la región, para presentarlo al CONAREME para su consolidación en el cuadro general de vacantes.*
4. *Supervisar y monitorear las actividades de los consejos de sede docente o de servicios de salud de la región.*
5. *Aplicar las normas que regulan el Sistema Nacional de Residentado Médico, los acuerdos y las disposiciones complementarias, en el ámbito de su competencia.*
6. *Designar a su secretario técnico, a propuesta del presidente.*

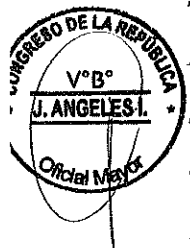


7. *Sesionar por lo menos una vez al mes, a convocatoria del secretario técnico por encargo de su presidente, o cuando lo soliciten no menos de la tercera parte de los miembros que integran el consejo regional.*
8. *Otras funciones que el CONAREME les asigne.*

Artículo 15. Comités de sede docente del resindentado médico



Los comités de sede docente son órganos de primera instancia del SINAREME encargados de resolver en primera instancia las controversias derivadas de las relaciones académico-asistenciales del médico residente durante el desarrollo de su programa de formación.



Las decisiones de esta primera instancia pueden apelarse ante el COREME de la región a la que pertenezca el comité de sede docente. En el caso de Lima y el Callao, las apelaciones serán resueltas por el CONAREME.

Artículo 16. Conformación de los comités de sede docente del resindentado médico

Los comités de sede docente del resindentado médico están conformados por:

1. *El director general de la institución prestadora de servicios de salud o su representante quien lo preside. El jefe de la oficina ejecutiva asume las funciones de la secretaria técnica de apoyo a la docencia e investigación.*
2. *Un representante de cada universidad que desarrolla programas de resindentado médico.*
3. *Los jefes de los departamentos y servicios asistenciales o los jefes de los establecimientos de salud de las instituciones prestadoras de servicios de salud y que deben ser médicos, donde realicen sus rotaciones los médicos residentes.*
4. *Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes o, en su defecto, un representante electo anualmente por los residentes de la propia sede.*
5. *Un representante del cuerpo médico de la institución.*



Artículo 17. Acceso al residentado médico

Se accede al residentado médico a través de los concursos nacionales de admisión a los programas de segunda especialización. El concurso es conducido por el CONAREME, de manera descentralizada, desarrollándose hasta dos (2) concursos al año. El examen escrito es ejecutado por las universidades formadoras.



Se accede al concurso nacional de admisión previo registro en el SINAREME. La inscripción del postulante a la especialidad y universidad se realiza en un proceso único electrónico.



Artículo 18. Requisitos para postular al concurso nacional de admisión al residentado médico

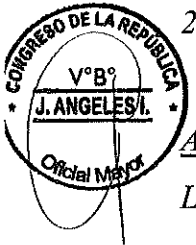
Los médicos cirujanos deben cumplir con los siguientes requisitos para postular a una vacante de residentado médico:

1. *Contar con título profesional de médico cirujano.*
2. *Contar con colegiatura vigente acreditada por el Colegio Médico del Perú.*
3. *Contar con la resolución del término del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), en el Perú por la carrera de medicina humana.*
4. *Estar habilitado por el Colegio Médico del Perú.*

Artículo 19. Etapas del concurso nacional

El concurso nacional consta de dos etapas:

1. *Etapas de evaluación curricular, que asigna hasta el 30% de la nota final, y comprende:*
 - a. *El puntaje asignado por el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), hasta diez (10) puntos.*
 - b. *El puntaje asignado por los años de servicio en el primer nivel de atención de los servicios de salud públicos, hasta seis puntos y cuatro décimas (6,4), conforme a lo que establece el reglamento.*
 - c. *El puntaje asignado a los médicos que laboran en establecimientos de segundo y tercer nivel de atención públicos, hasta cinco (5) puntos.*



- d. *El puntaje por pertenecer al quinto superior en pregrado en medicina humana, incluyendo las calificaciones de internado, hasta tres (3) puntos.*
 - e. *El puntaje por el promedio obtenido en el pregrado previo al internado, hasta 3 puntos con 6 décimas (3,6).*
 - f. *El puntaje por realizar publicaciones e investigaciones en revistas indexadas, de acuerdo con lo que establezca el reglamento, hasta dos (2) puntos.*
2. *Etapa de examen escrito que se rinde durante el concurso nacional de admisión, de manera descentralizada, que asigna el 70% de la nota final.*

Artículo 20. Modalidades de postulación al residentado médico

Las modalidades de postulación al residentado médico son:

- a) ***Vacante libre:*** *Es aquella vacante financiada por una entidad prestadora de servicios de salud, pública o privada. En el caso de la entidad privada, financiará remuneraciones, además de los beneficios de ley correspondientes. En el caso de vacantes con financiamiento público, el postulante acreditará no tener vínculo laboral con dicha entidad si resulta adjudicada la vacante.*
- b) ***Vacante por destaque:*** *Es aquella vacante a la que postula un médico con vínculo laboral con el Estado y que postula a otra unidad ejecutora de diferente sector o subsector, quien se sujetará a los requisitos exigidos por la respectiva entidad. Esta modalidad es financiada durante todo el periodo de formación por la entidad de procedencia, excepto en lo que corresponde a las guardias y otros beneficios legales que le sean aplicables al médico residente, que serán de responsabilidad de la unidad ejecutora de destino.*
- c) ***Vacante cautiva:*** *Es aquella vacante que ofertan las entidades públicas a nivel nacional, para el personal de salud con vínculo laboral sujeto a los regímenes del Decreto Legislativo 276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público (nombrados y plazas de suplencia) y del Decreto Legislativo 728, Ley de Productividad y*



Competitividad Laboral. Los médicos podrán postular a una vacante cautiva en cualquier departamento del país que cuente con sede docente acreditada. El médico, para su postulación, debe cumplir con los requisitos exigidos por la respectiva entidad.

Artículo 21. Condiciones para la adjudicación de las vacantes del residente médico



21.1 *Las modalidades de residentado de vacante libre, destaque y cautiva se encuentran sujetas a las necesidades de salud del país. Las condiciones y los procedimientos para la adjudicación de las vacantes se establecen reglamentariamente.*



21.2 *En caso de haber vacantes no ocupadas, el CONAREME establecerá el mecanismo de adjudicación complementario nacional, en estricto orden de mérito según modalidad de postulación, quedando prohibida cualquier modalidad de postulación ad honorem.*

21.3 *Los médicos postulantes al residentado médico que logren ingresar y que pertenezcan a entidades públicas en condición de nombrados o contratados a plazo indeterminado pueden acogerse a la modalidad de destaque o desplazamiento temporal, según corresponda, durante el periodo requerido para su formación.*

21.4 *Culminado el residentado médico, el servidor obligatoriamente retorna a su IPRESS de origen, en un establecimiento acorde a su desempeño y competencias profesionales de la respectiva unidad ejecutora y/o IPRESS de referencia. El médico residente no puede, bajo responsabilidad, desplazarse a otra unidad ejecutora por el doble de tiempo de duración del residentado médico.*

Artículo 22. Obligaciones y responsabilidades del médico residente

Son obligaciones y responsabilidades del médico residente:

1. *Cumplir con la normativa emitida por la institución en la que desempeña el residentado médico.*
2. *Cumplir con las normas que regulan el residentado médico.*



3. *Cumplir con las normas reglamentarias emitidas por la universidad en la que realiza su segunda especialización, por la institución prestadora de servicio de salud y por el CONAREME.*
4. *Cumplir con sus obligaciones académicas del residentado médico, de acuerdo con el programa y las reglas establecidos por el reglamento.*
5. *Las demás obligaciones que establezca el reglamento.*



Artículo 23. Derechos del médico residente

Son derechos del médico residente:



1. *Recibir educación de calidad, con estándares mínimos de formación en la especialidad del residentado que el médico realiza.*
2. *Participar en las actividades del plan de estudios de su especialidad.*
3. *Desarrollar actividades asistenciales y de capacitación en la institución prestadora de los servicios de salud en la que realiza el residentado médico, conforme a la normativa vigente.*
4. *Percibir, según corresponda, las compensaciones y entregas económicas conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y su reglamento, o aquellos derechos propios del régimen laboral que corresponde a la entidad ofertante de la vacante.*
5. *Recibir el título de la especialidad, otorgado por la universidad, al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria el programa de residentado médico. Para el efecto, debe cumplir, bajo responsabilidad, con presentar y obtener la aprobación del proyecto de tesis, dentro del plazo de seis meses.*
6. *No ser cambiado de colocación ni asignado a otras funciones diferentes a las de su programa y que interfieran con su formación de médico residente, salvo en los casos de emergencia o desastre nacional.*
7. *Los médicos residentes de las instituciones privadas deben percibir, como mínimo, el importe de la valorización principal y guardias establecidas en el marco del Decreto Legislativo 1153, Decreto Legislativo que regula la*

política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado.



A contar con un rol de programación mensual, donde se establezca un máximo de 150 horas asistenciales y hasta 90 horas académicas programadas en la sede docente y/o universidad. La programación asistencial deberá estar ingresada en el sistema u programa de control de asistencia institucional correspondiente. No son consideradas como actividades académicas: guardias, visitas médicas, atención en consulta externa, realización de procedimientos, entre otros.



9. *Los demás derechos que establezca el reglamento.*

Artículo 24. Sanciones

Es pasible de sanción el médico residente que no cumpla con las normas que regulan el SINAREME. En el ámbito académico, el médico residente se sujeta a las disposiciones sancionadoras de la universidad donde realiza sus estudios de segunda especialización; y, en el ámbito laboral, se sujeta al régimen de la institución prestadora de servicios de salud.

El procedimiento sancionador y la aplicación de las sanciones corre a cargo de las universidades, las sedes docentes o el Colegio Médico del Perú, respectivamente, según corresponda, de acuerdo con el procedimiento que establece el reglamento.

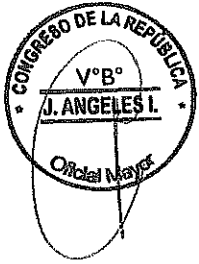
Artículo 25. Control y fiscalización

Los órganos de control y fiscalización son los encargados de velar por que los procesos del SINAREME se desarrollen respetando el marco normativo vigente.

Artículo 26. Financiamiento del Sistema Nacional de Residencia Médica

La implementación y la ejecución de las disposiciones contenidas en esta ley se realizan con cargo a los recursos generados por el Sistema Nacional de Residencia Médica (SINAREME).

Para el cumplimiento de las funciones del Consejo Nacional de Residencia Médica, no se requiere recursos del tesoro público.

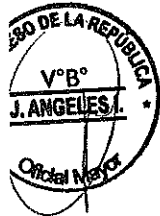




Artículo 27. Retorno de los médicos residentes de las modalidades cautiva y destaque a sus regiones de origen



Los médicos egresados del residentado médico de las modalidades cautiva y destaque deben retornar obligatoriamente, dentro del plazo máximo de sesenta días calendario, a un establecimiento de salud del ámbito de sus regiones de origen para el desempeño de acuerdo con sus competencias profesionales adquiridas y por el tiempo equivalente a la duración del residentado médico, no pudiendo desplazarse a otra región, bajo responsabilidad del director de la DIRESA / GERESA o la que haga sus veces.



El médico nombrado o contratado a plazo indeterminado que incumpla lo señalado en el párrafo precedente incurre en falta grave de carácter disciplinario pasible de suspensión. Dicho incumplimiento, conllevará además a la devolución de los ingresos recibidos durante su formación como médico especialista y/o subespecialista, que deberá realizarse en un período no mayor a sus años de formación.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA. Reglamentación

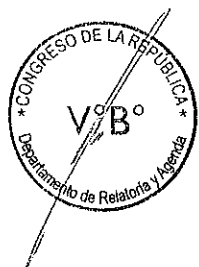
El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley dentro del plazo de 90 días calendario contados desde su entrada en vigor.

SEGUNDA. Suscripción de convenios y contraprestaciones

Las instituciones integrantes del SINAREME, bajo responsabilidad, se sujetan a las disposiciones emitidas por el CONAREME en lo que respecta a la suscripción de convenios docente-asistenciales y contraprestaciones.

TERCERA. Evaluación del déficit de especialidades médicas

El Ministerio de Salud en un plazo que no exceda de seis meses contados desde la entrada en vigor de la presente ley, realiza una evaluación del déficit de especialidades médicas, priorizando los departamentos con mayores déficits de especialistas. Dicho estudio sirve de base para la aprobación del plan de incremento progresivo de vacantes del residentado médico. Tanto el estudio como



el plan se financian con cargo al presupuesto del Ministerio de Salud, sin demandar recursos adicionales al tesoro público.

CUARTA. Incentivo para la postulación e ingreso a especialidades priorizadas

El Ministerio de Salud identificará y priorizará las especialidades médicas con mayores brechas por cada departamento del país y establecerá los mecanismos para incentivar la postulación y el ingreso de médicos a las plazas correspondientes.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS TRANSITORIAS

PRIMERA. Continuidad de los procesos en curso

El programa de residentado médico que se encuentre en curso a la fecha de entrada en vigor de la presente ley se sujeta a las normas vigentes al momento de su iniciación.

SEGUNDA. Vigencia del reglamento

En tanto no se apruebe el reglamento de la presente ley, se mantiene, en lo que corresponda, la vigencia del Decreto Supremo 007-2017-SA, Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).

TERCERA. Funcionamiento del CONAREME

El CONAREME continúa su funcionamiento con arreglo a las disposiciones legales y reglamentarias vigentes.

CUARTA. Regularización de titulación para médicos que han realizado el residentado médico

Se autoriza, de manera extraordinaria y por única vez, a las universidades integrantes del SINAREME a establecer los mecanismos académicos y/o administrativos que permitan la culminación de los programas de formación conducentes a la obtención del título de médico especialista o subespecialista a los médicos que han egresado del residentado médico.

El plazo para la regularización es de tres años, y se cuenta a partir de la publicación del reglamento de la presente ley.



DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA

ÚNICA. Derogación

Se deroga la Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME).

Comuníquese a la señora Presidenta de la República para su promulgación.

En Lima, a los doce días del mes de mayo de dos mil veintitrés.



JOSÉ DANIEL WILLIAMS ZAPATA
Presidente del Congreso de la República

MARTHA LUPE MOYANO DELGADO
Primera Vicepresidenta del Congreso de la República

A LA SEÑORA PRESIDENTA DE LA REPÚBLICA