



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

TEXTO SUSTITUTORIO, MODIFICA EL TEXTO PRESENTADO EL 27/04/2023 A LAS 10:08 HORAS

PROYECTOS DE LEY 2220/2021-CR, 3062/2022-CR Y 3537/2022-CR (ACUMULA LOS PROYECTOS 2429/2021-CR Y 3801/2022-CR)

(PARTE PERTINENTE)

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

Artículo 3. Médico residente

[...]

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 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.
6. Un representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, designado por el ministro del Interior.
7. Un representante del Instituto de Medicina Legal.
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:

[...]

7. **Aprueba** 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.

[...]



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 las carreras 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 Residentado Médico (COREREME)

Los consejos regionales de residentado médico (COREREME) son instancias de articulación regional del SINAREME encargadas de la implementación del residentado médico en cada departamento del país. Dependen funcional y administrativamente del CONAREME y se constituyen en instancias regionales de monitoreo, evaluación y control del residentado 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:

[...]

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 16. Conformación de los comités de sede docente del residente médico

Los comités de sede docente del residente 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 residente 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 residente 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 residente 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:

19.1 Etapa 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 en 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.

19.2 **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 período 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 28. Retorno 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 calendarios, 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.

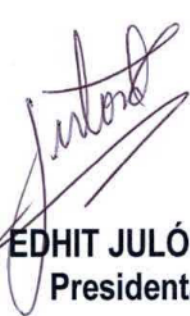
DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

[...]

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.

Lima, 27 de abril de 2023.



ELVA EDHIT JULÓN IRIGOÍN
Presidenta

Justificación del texto sustitutorio:

Además de la acumulación de los proyectos de ley 2429/2021-CR y 3801/2022-CR se adicionan los aportes del congresista Víctor Flores y Hitler Saavedra, así como ajustes de redacción y técnica legislativa.

PLENO DEL CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, 27 de abril de 2023

En sesión de la fecha, la congresista Julón Irigoín, presidenta de la Comisión de Salud, sustentó el texto sustitutorio contenido en el dictamen de los proyectos de ley 2220/2021-CR, 3062/2022-CR y 3537/2022-CR, el que se puso a debate.-----

En el curso del debate, siendo las 18:08 horas, el presidente de la comisión dictaminadora presentó un nuevo texto sustitutorio de los proyectos de ley 2220/2021-CR, 3062/2022-CR, 3537/2022-CR, 2429/2021-CR y 3801/2022-CR, el que se sometió a votación.-----

Efectuada la votación del nuevo texto sustitutorio, se aprobó en primera votación por 93 votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstención, incluidos los votos orales.-----

Se exoneró de segunda votación por 93 votos a favor, ningún voto en contra y ninguna abstención, incluidos los votos orales.-----

Se acordó la dispensa del trámite de aprobación del acta para ejecutar lo tratado en la presente sesión.-----



.....
HUGO F. ROVIRA ZAGAL
Director General Parlamentario
CONGRESO DE LA REPÚBLICA