

## MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE HUARAL

Fe de Erratas Ordenanza N° 006-2016-MPH 589198

**CONVENIOS INTERNACIONALES**

**Acuerdo** de Cooperación entre el Gobierno de la República del Perú y el Gobierno de la República Francesa relativo a las actividades de la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD) en la República del Perú **589199**

**Entrada en vigencia** del Acuerdo entre la Confederación Suiza y la República del Perú relativo al "Programa de Adaptación al Cambio Climático en el Perú - (PACC) Fase N° 2" **589201**

**Entrada en vigencia** del Acuerdo de Cooperación entre el Gobierno de la República del Perú y el Gobierno de la República Francesa relativo a las actividades de la Agencia Francesa de Desarrollo (AFD) en la República del Perú **589201**

**PODER LEGISLATIVO****CONGRESO DE LA REPUBLICA****LEY N° 30453**

EL PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR CUANTO:

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;

Ha dado la Ley siguiente:

**LEY DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME)****Artículo 1. Objeto de la Ley**

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

**Artículo 2. Ámbito de aplicación**

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

**Artículo 3. Residentado médico**

El residentado médico es una modalidad académica de capacitación de posgrado con estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio de los profesionales de medicina humana, bajo la modalidad de docencia en servicio, con el objetivo de lograr la más alta capacitación cognoscitiva y de competencias en las diferentes ramas de la profesión, con los mayores niveles de calidad y de acuerdo a las reales necesidades del país y en el marco de las políticas nacionales de salud, fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

**Artículo 4. Sistema Nacional de Residentado Médico**

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

El SINAREME está conformado por:

1. El Ministerio de Salud.
2. Las universidades con programas de segunda especialización en medicina humana.
3. La Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
4. Las instituciones prestadoras de servicios de salud: Ministerio de Salud, EsSalud, sanidades de las Fuerzas Armadas y de la Policía

**SEPARATA ESPECIAL****RELACIONES EXTERIORES**

Acuerdo entre la Confederación Suiza y la República del Perú, relativo al "Programa de Adaptación al Cambio Climático en el Perú (PACC)" Fase N° 2 **589100**

**RECTIFICACIÓN**

En la publicación de la Separata Especial de la Resolución Ministerial N° 0242-2016-MINAGRI del Ministerio de Agricultura y Riego, efectuada el martes 7 de junio de 2016, se produjo un error en la fecha anotada en la Carátula de la publicación. Dice: Martes 6 de junio de 2016, debiendo decir: Martes 7 de junio de 2016. El resto de páginas de la publicación, contienen la fecha que corresponde.

Nacional del Perú, los gobiernos regionales que financien vacantes en las sedes docentes de las universidades con segunda especialización en medicina humana en su ámbito y las entidades privadas que financien y se constituyan en sedes docentes y tengan convenios con la entidad formadora y cumplan con los requisitos para el desarrollo de estudios de segunda especialización en la modalidad de residentado médico.

5. El Colegio Médico del Perú.
6. La Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

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

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

**Artículo 6. Funciones del Sistema Nacional de Residentado Médico**

El SINAREME tiene las siguientes funciones:

1. Dirigir y planificar la implementación del Sistema Nacional de Residentado Médico.
2. Promover la coordinación y la participación de los integrantes del Sistema Nacional de Residentado Médico.
3. Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación del Sistema Nacional de Residentado Médico.
4. 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.
5. Evaluar periódicamente los establecimientos de salud donde se desarrollan los programas de segunda especialización.

**Artículo 7. Órganos del Sistema Nacional de Residentado Médico**

El SINAREME tiene los siguientes órganos:

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

**Artículo 8. Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME)**

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

1. El ministro de Salud o su representante, quien lo preside.
2. El presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
3. Un representante de cada una de las instituciones

prestadoras de servicios de salud donde se realicen programas de residentado médico: Ministerio de Salud, EsSalud, Ministerio de Defensa (sanidades), Ministerio del Interior (sanidad) y el representante de cada gobierno regional donde se formen médicos residentes.

4. Un representante de cada escuela o facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana.
5. Un representante del Colegio Médico del Perú.
6. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

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

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

#### **Artículo 9. Funciones del Consejo Nacional de Residentado Médico**

El CONAREME tiene las siguientes funciones:

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

#### **Artículo 10. Comité Directivo del Consejo Nacional de Residentado Médico**

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

1. Un presidente.
2. Un vicepresidente.
3. Cuatro representantes de las instituciones prestadoras de los servicios de salud: uno de los gobiernos regionales, acreditado por el Comité Intergubernamental en Salud (CIGS); uno de EsSalud; uno del Ministerio del Interior; y uno del Ministerio de Defensa.
4. Cuatro representantes de las instituciones formadoras universitarias que cuenten con la segunda especialidad, elegidos en forma

equitativa y rotativa entre universidades nacionales y universidades privadas.

5. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.
6. Un representante del Colegio Médico del Perú.

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

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

El Comité Directivo del CONAREME tiene las siguientes funciones:

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

#### **Artículo 12. Secretaría Técnica**

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

#### **Artículo 13. Consejo Regional de Residentado Médico**

El Consejo Regional de Residentado Médico está integrado por:

1. El gerente o director regional de salud del gobierno regional, o su representante, quien lo preside.
2. Un representante de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
3. Un representante de cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud donde se realicen programas de residentado médico: gobierno regional, EsSalud, Ministerio de Defensa (sanidades) y Ministerio del Interior (sanidad), siempre y cuando tenga sede docente de residentado.
4. Un representante de cada escuela o facultad de medicina humana que cuente con programas de segunda especialización en medicina humana.
5. Un representante del Consejo Regional del Colegio Médico del Perú.
6. Un representante de los residentes de la región acreditado por la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

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

#### **Artículo 14. Funciones del Consejo Regional de Residentado Médico**

El Consejo Regional de Residentado Médico tiene las siguientes funciones:

1. Elaborar y aprobar el plan operativo regional y el informe anual de gestión para el CONAREME.
2. Gestionar los recursos para el desarrollo de sus actividades.
3. Elaborar el cuadro regional de vacantes para el proceso de admisión al residentado médico, en el marco de las prioridades de la región y presentarlo al Comité Directivo para su remisión al CONAREME y su consiguiente consolidación en el cuadro general de vacantes.
4. Supervisar y monitorear las actividades de los consejos de sede docente o de servicios de salud de la región.

5. Aplicar las normas que regulan el Sistema Nacional de Residencia Médica, los acuerdos y las disposiciones complementarias, en el ámbito de su competencia.
6. Designar a su secretario técnico.
7. Sesionar por lo menos una vez al mes, a convocatoria del secretario técnico por pedido del presidente del consejo regional o cuando lo soliciten no menos de la tercera parte de los miembros que integran el consejo regional.
8. Otras funciones que el CONAREME le asigne.

#### **Artículo 15. Comités de Sede Docente del Residencia Médico**

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

1. El director general de la institución prestadora o el jefe de la oficina ejecutiva de apoyo a la docencia e investigación o quien haga sus veces en cada sede.
2. Un representante de cada universidad que desarrolla programas de residencia médica.
3. Los jefes de los departamentos asistenciales o direcciones u oficinas administrativas de las instituciones prestadoras de servicios de salud, donde realicen sus rotaciones los médicos residentes.
4. Un representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes y, en caso de que no existiera, un representante electo anualmente por los residentes de la propia sede.
5. Un representante del cuerpo médico de la institución.

#### **Artículo 16. Concurso nacional de admisión al residencia médico**

- 16.1 El concurso nacional de admisión al residencia médico es el único medio para ingresar a los programas de segunda especialización (residencia médica); está a cargo del CONAREME y es ejecutado por las facultades de medicina en un proceso único, anual y descentralizado.
- 16.2 Los requisitos para postular a una vacante de residencia médica son los siguientes:

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

16.3 El proceso único comprende dos partes:

1. El examen escrito que se rinde en fecha única y en todo el país. El puntaje del examen escrito constituye el 80% de la nota final.
2. La evaluación curricular, que constituye el 20% de la nota final, y que comprende:
  - a) El puntaje asignado por la prestación del Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), hasta diez puntos.
  - b) El puntaje asignado por los años de servicio, cuatro puntos como máximo, en el primer nivel de atención de los servicios de salud públicos, conforme a lo establecido en el reglamento.
  - c) Puntaje de un punto por pertenecer al quinto superior en pregrado de medicina humana, que incluye las calificaciones de internado.
  - d) Puntaje de hasta cinco puntos, de los cuales el 50% corresponde al Examen Nacional de Medicina (ENAM) y el otro 50% corresponde al promedio obtenido en el pregrado que incluye el internado.

#### **Artículo 17. Modalidad de postulación al residencia**

17.1 Las modalidades de postulación al residencia médico son:

- a) Vacante libre:  
Es aquella vacante financiada por una entidad prestadora de servicios de salud pública o privada. En el caso de la entidad privada financiará remuneraciones y todos los beneficios legales que correspondan según la ley. En el caso de vacantes con financiamiento público, el ingresante no debe tener vínculo con el Estado a excepción de la docencia en servicio.
- b) Vacante por destaque:  
Es aquella vacante a la que postula un médico con vínculo laboral público quien debe cumplir con los requisitos exigidos por su respectiva institución. Esta modalidad es financiada durante todo el periodo de formación por la institución de procedencia, excepto en lo correspondiente a las guardias y otros beneficios legales que le sean aplicables, que serán de responsabilidad de la institución prestadora de destino.
- c) Vacante cautiva:  
Es aquella vacante destinada exclusivamente a médicos que pertenecen a la misma institución o entidad que ofrece la vacante; con excepción de los médicos de los gobiernos regionales, quienes podrán acceder a una vacante cautiva del Ministerio de Salud y sus organismos públicos. El médico para su postulación debe cumplir con los requisitos exigidos por su respectiva institución o entidad.

17.2 Las modalidades de residencia de vacante libre, cautiva y destaque responden a las necesidades de salud del país. Las condiciones y procedimientos para su adjudicación se establecen reglamentariamente. En caso de presentarse vacantes no ocupadas, el CONAREME establecerá el mecanismo de adjudicación complementario y nacional, en estricto orden de mérito según modalidad de postulación. Queda prohibida cualquier modalidad de postulación ad honorem.

17.3 Los médicos residentes que pertenezcan a instituciones públicas en condición de nombrados o contratados a plazo indeterminado pueden acogerse a la modalidad de destaque o desplazamiento temporal, según corresponda durante el período requerido para su formación. La unidad ejecutora prevé el correspondiente reemplazo mientras dure la residencia médica del servidor, sujeto a disponibilidad presupuestal del respectivo gobierno regional o de la entidad, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. Culminado el residencia médico, el personal destacado retorna obligatoriamente a su región de origen en zona periférica para el desempeño de sus competencias profesionales y no puede desplazarse a otra región por el tiempo equivalente a la duración del residencia médico.

#### **Artículo 18. Obligaciones y responsabilidades del médico residente**

El médico residente tiene las siguientes obligaciones y responsabilidades:

1. Cumplir con la normativa emitida por el Ministerio de Salud.
2. Cumplir con las normas que regulan el residencia médico.
3. Cumplir con las normas reglamentarias emitidas por la universidad en la que realiza su segunda

especialización, por la institución prestadora de servicio de salud y el CONAREME.

4. Cumplir sus obligaciones académicas de docencia en servicio, de acuerdo con el programa y las reglas establecidas por el reglamento.
5. Las demás obligaciones que establezca el reglamento.

#### **Artículo 19. Derechos del médico residente**

El médico residente tiene los siguientes derechos:

1. Recibir una educación de calidad, que cumpla con los estándares mínimos de formación por la especialidad cuyo residentado médico realiza.
2. Participar en las actividades del plan de estudios de su especialidad.
3. Desarrollar actividades asistenciales y de capacitación en la institución prestadora de los servicios de salud en la que realiza el residentado médico, conforme a los reglamentos establecidos.
4. Percibir según corresponda las compensaciones y entregas económicas conforme a lo establecido en el Decreto Legislativo 1153, o aquellos derechos labores propios del régimen laboral del financiador de la vacante.
5. Recibir el título de la especialidad, otorgado por la universidad, al concluir satisfactoriamente y con calificación aprobatoria del programa de residentado médico.
6. No ser cambiado de colocación, ni asignado a otras funciones diferentes a las de su programa y que interfieran con su formación de médico residente, salvo en los casos de emergencia o desastre nacional.
7. Los 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.
8. Los demás derechos que establezca el reglamento.

#### **Artículo 20. Sanciones al médico residente**

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

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

Las sanciones son establecidas en el reglamento.

#### **Artículo 21. Financiamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico**

La implementación y ejecución de la presente norma se realiza con cargo a los recursos de los conformantes del sistema.

Para el cumplimiento de las funciones del Consejo Nacional de Residentado Médico no se requiere recursos del tesoro público. El CONAREME tiene personería jurídica, la cual es gestionada para su constitución por el Ministerio de Salud en un plazo máximo de 90 días, contados a partir de la vigencia de la presente Ley.

#### **DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES**

##### **PRIMERA. Servicio civil especializado de salud**

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

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

El período mínimo de permanencia es, por lo menos, el mismo tiempo de la duración del destaque. El

incumplimiento inhabilita el ejercicio de la función pública, bajo cualquier modalidad, por 10 años en las condiciones que señala el reglamento y devolver los ingresos recibidos.

Los estímulos y beneficios para quienes participan del servicio civil especializado de salud se definen reglamentariamente y comprende, entre otros, hasta el 10% de puntaje total adicional para los concursos públicos, en concordancia con lo establecido en el Decreto Legislativo 1153, que regula la política integral de compensaciones y entregas económicas del personal de la salud al servicio del Estado, y sus normas complementarias.

##### **SEGUNDA. Evaluación para los graduados antes del año 2009**

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

##### **TERCERA. Incremento de vacantes para el cierre de brechas**

El Ministerio de Salud efectuará los estudios de déficit de especialistas que sustenten las gestiones necesarias para el incremento progresivo de vacantes para el residentado médico, priorizando las regiones con mayor déficit de especialistas hasta el cierre de las brechas correspondientes.

##### **CUARTA. Adecuación**

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

##### **QUINTA. Reglamentación**

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

#### **DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA**

##### **ÚNICA. Derogación de los decretos supremos 008-88-SA y 010-2011-SA**

Deróganse el Decreto Supremo 008-88-SA, que aprueba las Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico y el Decreto Supremo 010-2011-SA, que modifica el artículo 9 de las Normas Básicas del Sistema Nacional de Residentado Médico, aprobadas mediante Decreto Supremo 008-88-SA.

Comuníquese al señor Presidente de la República para su promulgación.

En Lima, a los veinte días del mes de mayo de dos mil dieciséis.

LUIS IBERICO NÚÑEZ  
Presidente del Congreso de la República

NATALIE CONDORI JAHUIRA  
Primera Vicepresidenta del Congreso de la República

AL SEÑOR PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA

POR TANTO:

Mando se publique y cumpla.

Dado en la Casa de Gobierno, en Lima, a los nueve días del mes de junio del año dos mil dieciséis.

OLLANTA HUMALA TASSO  
Presidente de la República

PEDRO CATERIANO BELLIDO  
Presidente del Consejo de Ministros