

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN
PERÍODO ANUAL DE SESIONES 2022-2023

Dictamen -2022-2023-CSP-CR

Señor presidente:

Han sido remitidos para estudio y dictamen de la Comisión de Salud y Población los siguientes proyectos de ley:

Proyecto	Grupo Parlamentario	Proponente	Sumilla
2220/2021-CR	Perú Libre	Waldemar Cerrón Rojas	Ley que fortalece el Programa de Residentado Médico en los hospitales públicos del Perú.
3537/2022-CR		Kelly Portalatino Avalos	Ley que regula y organiza un eficiente funcionamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico.

La Comisión de Salud y Población, en su ____ sesión ordinaria, celebrada el ____ de diciembre de 2022, debatió y aprobó, con el **voto** ____ de los presentes, este dictamen. Votaron a favor los congresistas ____.

Se deja constancia de que en la sesión se acordó por unanimidad la dispensa del trámite de aprobación del acta para la ejecución de los acuerdos.

I. SITUACIÓN PROCESAL

1.1 Ingreso de los proyectos a la comisión

Nº	Proyecto	Sumilla	Fecha de ingreso a la Comisión	Comisión dictaminadora
1	2220/2021-CR	Ley que fortalece el Programa de Residentado Médico en los hospitales públicos del Perú.	03/06/2022	Salud y Población
2	3537/2022-CR	Ley que regula y organiza un eficiente funcionamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico.	15/11/2022	

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

1.2 Cumplimiento de los requisitos reglamentarios

Las iniciativas legislativas materia de dictamen han sido remitidas a esta Comisión de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del Reglamento del Congreso de la República.

Cabe precisar que los proyectos cumplen con los requisitos generales y específicos señalados en los artículos 75 y 76 del Reglamento del Congreso de la República, en mérito a lo cual se realizó el estudio correspondiente. Asimismo, atendiendo a la conexión temática, se ha procedido a acumular los proyectos de ley en el presente dictamen.

1.3 Relación con la Agenda Legislativa 2022-2023

Mediante Resolución Legislativa del Congreso 002-2022-2023-CR se aprobó la Agenda Legislativa para el Período Anual de Sesiones 2022-2023, instrumento que, de conformidad con el Reglamento del Congreso, determina los temas prioritarios tanto en Comisiones como en el Pleno del Congreso.

La Agenda Legislativa considera prioritarios, dentro del Objetivo del Acuerdo Nacional II. EQUIDAD Y JUSTICIA SOCIAL, la Política de Estado 13. ACCESO UNIVERSAL A LOS SERVICIOS DE SALUD Y A LA SEGURIDAD SOCIAL, que incluye los temas 43. REFORMA Y MODERNIZACIÓN DEL SISTEMA DE SALUD y 45. MEJORA EN EL SERVICIO DE SALUD, vinculados con las iniciativas en estudio. En virtud de lo señalado, los proyectos que se analizan se enmarcan en las prioridades señaladas en la Agenda Legislativa 2022-2023.

1.4 Vinculación con las Políticas de Estado del Acuerdo Nacional

En el Acuerdo Nacional, desarrollado en el año 2002 con el fin de definir un rumbo para el desarrollo sostenible del país y afirmar su gobernabilidad democrática, se asumió un conjunto de grandes objetivos, plasmados en políticas de Estado. Los proyectos de ley materia de dictamen guardan vinculación, entre otras, con la Política de Estado N° 11: Promoción de la igualdad de oportunidades, sin discriminación, Política de Estado N° 13: Acceso Universal a los servicios de salud y a la seguridad social, y Política de Estado 16: Fortalecimiento de la Familia, Promoción y Protección de la Niñez, la Adolescencia y la Juventud.

II. CONTENIDO DE LAS PROPUESTAS LEGISLATIVAS Y PROBLEMAS QUE PRETENDEN RESOLVER

2.1 El proyecto de Ley 2220/2021-CR busca fortalecer y descentralizar el Programa de Residentado Médico en los hospitales del Minsa, Essalud, sanidad de la PNP, sanidad de las Fuerzas armadas y Ministerio Público. Para el efecto, se busca revertir la proporción de concentración de médicos especialistas en la capital. De conformidad con la exposición de motivos, se propone descentralizar el programa formando médicos especialistas a fin de garantizar la atención especializada que garantice el funcionamiento óptimo de la salud en los hospitales públicos, a nivel nacional, para revertir la proporción actual en la que Lima concentra más del 50 % de médicos especialistas a nivel nacional.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

2.2 El proyecto de Ley 3537/2022-CR consta de veintitrés artículos y tres disposiciones complementarias finales. El artículo 1 señala que la ley tiene como objeto establecer un marco que regule y organice un eficiente funcionamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico.

Añade, en el artículo 2 Finalidad: *“La presente ley tiene por finalidad regular y organizar un eficiente funcionamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico”*.

De acuerdo a la exposición de motivos contenida en el proyecto de ley, **la presente iniciativa legislativa busca subsanar algunas deficiencias de la actual normativa** la cual no permite un mejor acceso al residentado médico, por ello es importante, dotar de mejores herramientas para que nuestros profesionales de medicina se especialicen, para poder brindar un servicio idóneo en favor de los pacientes y en favor de la ciudadanía. **En tal sentido, la presente propuesta legislativa, tiene el objetivo de actualizar la norma, mejorar la formación en el residentado médico, como también sacar el mayor provecho a las vacantes ofertadas**, tanto por parte del MINSA, como por parte del Ministerio de Economía y Finanzas, las universidades, como también las diversas unidades ejecutoras a nivel nacional.

III. OPINIONES E INFORMACIÓN SOLICITADA Y RECIBIDA

3.1 Opiniones solicitadas:

La comisión solicitó opinión a las siguientes instituciones:

a) Del proyecto de ley 2220/2021-CR:

Proyecto de Ley 2220/2021-CR		
Institución	N° de oficio	Recepción
Ministerio de Salud	711-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
Ministerio del Interior	713-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
CONAREME	715-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022

b) Del proyecto de ley 3537/2021-CR:

Proyecto de Ley 3537/2021-CR		
Institución	N° de oficio	Recepción
Ministerio de Salud	637-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
ESSALUD	638-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
CONAREME	639-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
ASPEFAM	689-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022
Colegio Médico del Perú	690-CSP/2022-2023-CR	24/11/2022

Fuente: Comisión de Salud y Población.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

3.2 Opiniones recibidas¹: A la fecha de elaboración del presente dictamen, se ha recibido las siguientes respuestas:

Colegio Médico del Perú (CMP): mediante Carta N° 595-D-CMP-2022, del 25 de noviembre de 2022, el CMP remite opinión sobre el proyecto de ley 3537/2022-CR, y define al médico residente:

“Un médico residente es un estudiante de posgrado, a dedicación exclusiva, y sus derechos laborales está bajo el régimen del programa de residentado, el residente desarrolla su formación especializada universitaria que conduce a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional y que es inscrito en el Colegio Médico del Perú; este médico cirujano accede a una vacante a través de un concurso nacional de admisión convocado por el CONAREME”.

Opinión ciudadana: En el portal institucional se registra una opinión en contra del proyecto de ley 2220/2021-CR. Se señala que “primero se debe abastecer a la institución de salud de equipos para que los especialistas puedan desarrollar la especialidad”.

IV. MARCO NORMATIVO

- Constitución Política del Perú.
- Reglamento del Congreso de la República.
- Ley 26842, Ley General de Salud, y modificatorias.
- Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- Decreto Legislativo N° 559, Ley del Trabajo Médico.

V. ANÁLISIS DE LA PROPUESTA

5.1 Definiciones:

De acuerdo a la revista “Acta Médica Peruana” (2017;34 (4):273-82): *“El residentado médico es una etapa de formación académica de especialización dirigida a médicos, que comprende la adquisición de competencias de índole asistencial, académica, de proyección social, de investigación y de docencia. A pesar de que el residentado médico está regulado por organismos nacionales, las condiciones de aprendizaje y trabajo que implica esta etapa no siempre son las óptimas. Estos problemas repercutirían negativamente en la calidad de la formación de los médicos residentes, en su salud mental y en su nivel de satisfacción sobre la capacitación que se les brinda.”²*

En la misma revista se menciona que: *“En el Perú, el Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) coordina el proceso de formación de especialistas en las diversas ramas de la medicina humana, siendo su objetivo*

¹ Se reproduce la parte pertinente de las opiniones.

² En: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v34n4/a04v34n4.pdf>

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

la optimización del proceso formativo del médico residente. El máximo organismo del SINAREME es el CONAREME, encargado de evaluar permanentemente cada uno de los programas de residentado del Perú, y supervisar que las sedes donde se realiza el residentado cumplan con los estándares mínimos para impartir estos programas. El residentado médico en Perú se suele realizar en sedes hospitalarias, las cuales son administradas por alguna de las organizaciones del sistema de salud peruano: el Ministerio de Salud (MINSA), los gobiernos regionales (GR), el Seguro Social de Salud (EsSalud, que está adscrito al Ministerio de Trabajo), las sanidades (fuerzas armadas o policía), y entidades privadas. Las modalidades de ingreso al residentado médico son tres: libre (por concurso libre), destaque (para profesionales con vínculo laboral previo con la institución) y cautiva (para profesionales que pertenecen a las Fuerzas Armadas y de la Policía Nacional del Perú)”

Se puede entonces tener un concepto claro de lo que significa el residentado médico como **una modalidad académica de formación 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 el mayor desarrollo de competencias en las diferentes especialidades de la profesión médica, y que **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.**

5.2 Historia del Residentado Médico en el Perú

En la “Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud pública” (Rev. Perú. Med. exp. salud pública vol.31 No.3 Lima jul./set. 2014) se señala sobre la historia del residentado médico lo siguiente:

“El Estatuto General de la Universidad Peruana, promulgado por Decreto Ley 17437 el año 1972, establece que los programas de posgrado (cursos de actualización y/o refresco) y los programas de residencias se ubiquen en el ciclo de segunda especialización de la Dirección de Programas Académicos de Medicina Humana. La primera especialización termina con la obtención del título de médico cirujano.

Por Resolución 1226-73-CONUP del 18 de enero de 1973, el Consejo Nacional de la Universidad Peruana (CONUP) autorizó a la UNMSM a implementar su Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana y a otorgar el título de especialista, que por primera vez se otorgaría en el Perú a nombre de la Nación, al terminar un riguroso programa de residentado y capacitación especializada, siguiendo la “modalidad escolarizada”.

Antes de la existencia de estos programas, los profesionales médicos se hacían especialistas mediante el proceso de autoeducación, interaprendizaje o estudios realizados en forma independiente bajo la modalidad no escolarizada.

El CONUP, por Resolución 1556-74-CONUP, del 6 de febrero de 1974, consideró que era conveniente otorgar el título de especialista mediante la “modalidad no escolarizada” para así regularizar la situación de muchos profesionales, además, ninguna otra institución pública o privada podía arrogarse esta función, que corresponde exclusivamente a la universidad peruana. El CONUP, amparado por el Art. 152 del Decreto Ley 19326, resuelve autorizar al Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos para otorgar el título de “médico cirujano especialista en...” a nombre de la Nación Peruana en la “modalidad no escolarizada”³.

Actualmente la Ley 30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y su reglamento, aprobado por Decreto Supremo N° 007-2017-SA es la norma que regula el residentado médico en nuestro país.

5.3 Situación de los médicos especialistas y del Residentado Médico

De acuerdo a la publicación “Información de Recursos Humanos en el sector Salud” (Registro Nacional del Personal de la Salud: Serie Bibliográfica de Recursos Humanos en Salud N° 34) publicada por el MINSA el 2021, las brechas de recursos humanos en salud, sobre todo en las regiones, se amplía aún más al tratarse de médicos especialistas. Es aquí donde el residentado médico se convierte en una herramienta que debe coadyuvar a disminuir la brecha de médicos especialistas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda un mínimo de 23 médicos, enfermeros y obstetras por cada 10 000 habitantes para garantizar una prestación adecuada del servicio. Al revisar las cifras nacionales encontramos que se cuenta en promedio con 13.6 médicos por cada 10 000 habitantes; 9.4 menos de lo que recomienda la OMS, según el reporte del quinquenio 2013-2018. Esta brecha ha disminuido, ya que en el caso de los médicos el promedio, según la última publicación del MINSA del 2021, es de 16,79 por cada 10 000 habitantes, aun por debajo de la recomendación de la OMS, conforme se aprecia en los gráficos siguientes:

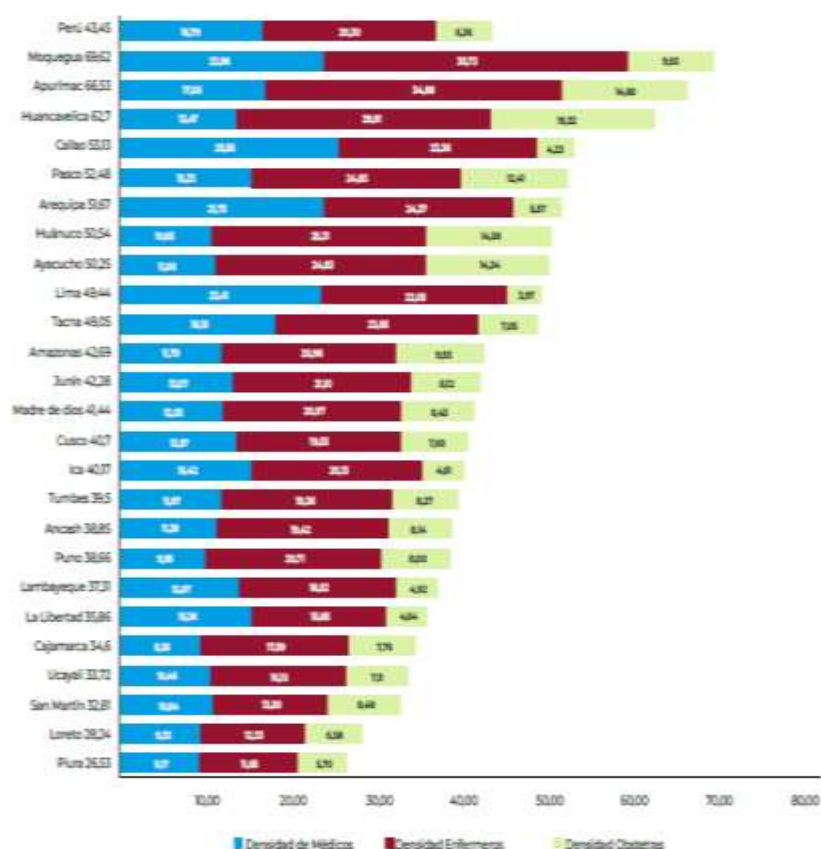
³ En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342014000300028

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

Gráfico N° 01

PERÚ: DENSIDAD DE RECURSOS HUMANOS EN EL SECTOR SALUD, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021 (Por cada 10 mil habitantes)

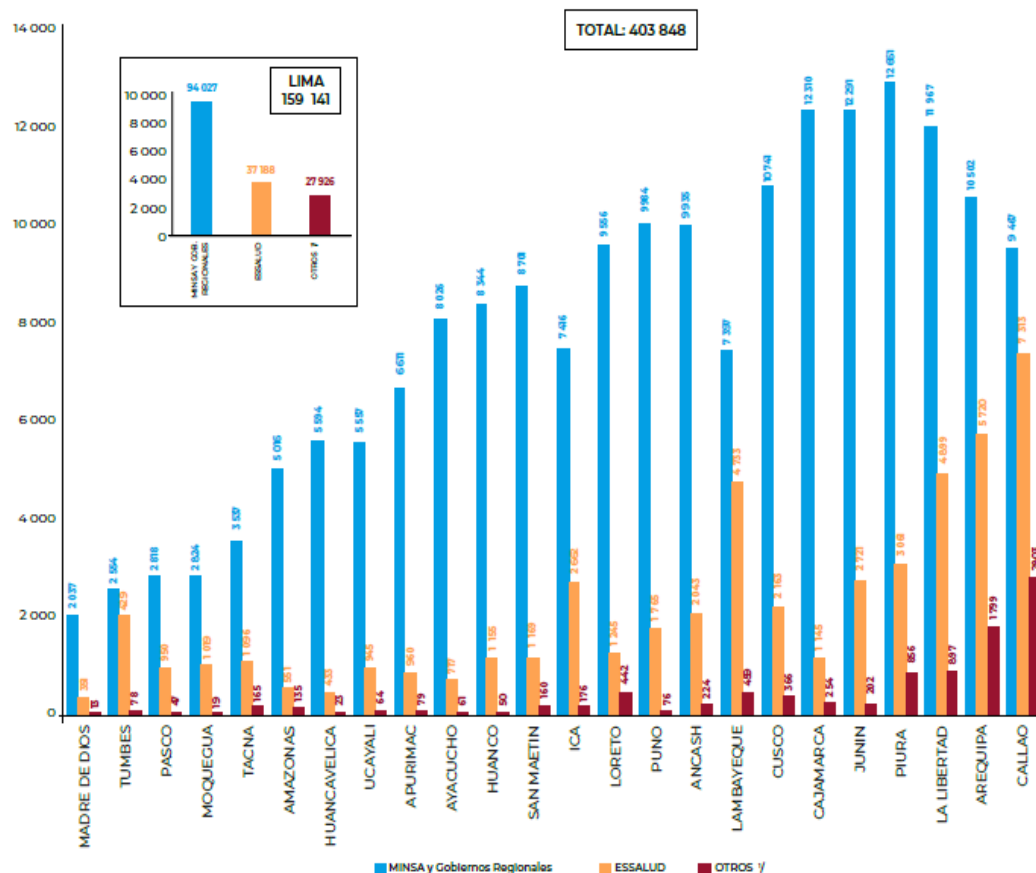


Densidad según Departamento

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

PERÚ: RECURSOS HUMANOS DEL SECTOR SALUD POR INSTITUCIONES, SEGÚN DEPARTAMENTO, 2021



1/ Contiene información de PNP, FFAA, SISOL, INPE, Ministerio Público, MINEDU y Sector Privado.

Fuente:

Base de Datos Nacional de Recursos Humanos del MINSA y Gob. Regionales 2021.

Información remitida por ESSALUD 2021.

Información remitida por la Sanidad de la PNP 2021.

Información remitida por la Sanidad de la Marina de Guerra del Perú 2021.

Información remitida por la Sanidad del Ejército del Perú 2021.

Información remitida por la Fuerza Aérea del Perú 2021.

Información remitida por SISOL 2021.

Información remitida por el Instituto Nacional Penitenciario 2021.

Información remitida por el Ministerio Público 2021.

Información remitida por el Ministerio de Educación 2021.

Información remitida por el Sector Privado 2021.

Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud - DIGEP - MINSA.

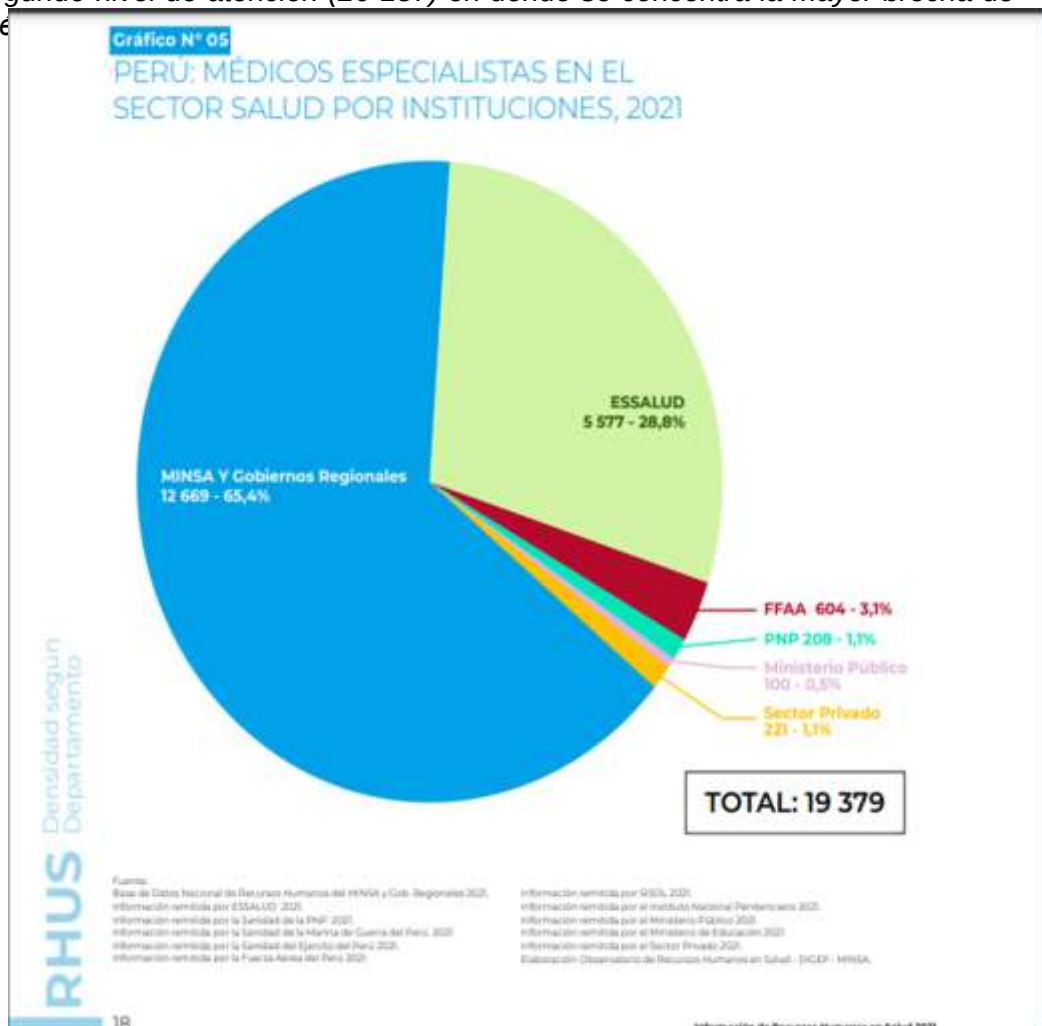
Existe una gran necesidad en la población de contar con profesionales médicos especialistas siendo este uno de los problemas críticos por resolver. Como se ha señalado, según algunos estudios, la brecha sería de alrededor de 16,000

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

médicos especialistas, en cifras estimadas antes de la pandemia de la Covid-19.⁴

En esta misma lógica, los autores Fiorella Inga-Berrosipi y Carlos Arosquipa Rodríguez publicaron en la “Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública” (Rev. Perú. med. exp. salud publica vol.36 no.2 Lima jun./set. 2019) lo siguiente: “La Dirección de Planificación de Personal de la Salud de la Dirección General de Personal de la Salud del MINSA, señala que **la brecha de recursos humanos en salud a fines del 2017, fue de 62 128, de los cuales 1628 son médicos cirujanos, 8797 médicos especialistas, 27 294 son profesionales de salud (médicos, enfermeras, obstetras, odontólogos, psicólogos y tecnólogos médicos) y 24 479 son técnicos asistenciales. La mayor brecha se encuentra en el primer nivel de atención (28 804) seguida del segundo nivel de atención (26 157) en donde se concentra la mayor brecha de mé**



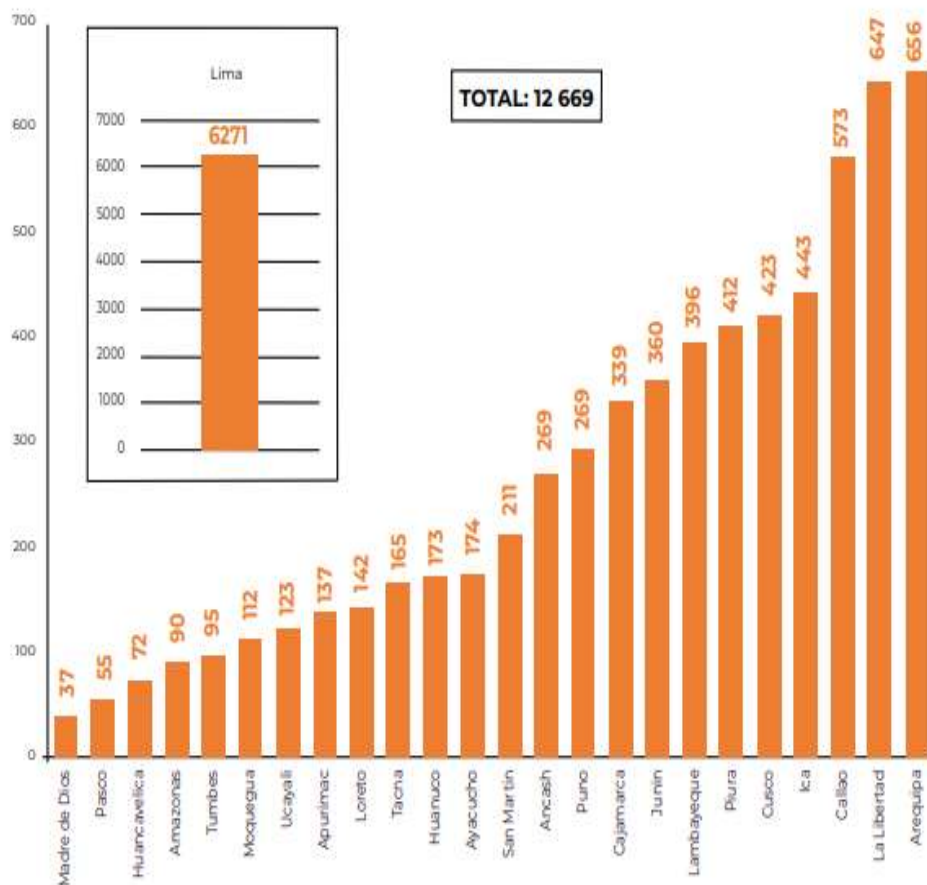
⁴ Entrevista a la Ex ministra de Salud Dra. Zulema Tomas Diario La República, 5 de octubre de 2019.

⁵ En: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000200021&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
 “Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
 “Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR que regula y organiza un eficiente funcionamiento del sistema nacional de residentado médico.

PERÚ: MÉDICOS ESPECIALISTAS DEL MINSA Y GOBIERNOS REGIONALES SEGÚN DEPARTAMENTOS, 2021



Fuente: Base de Datos Nacional de Recursos Humanos MINSA y Gobi. Regionales 2021
 Elaboración: Observatorio de Recursos Humanos en Salud del Perú - DICEP - MINSA

Por lo expuesto, esta modalidad de capacitación en servicio está orientada a cubrir brechas de atención especializada que demanda el país, además de no generar gastos adicionales ya que las plazas que se ocupan se encuentran debidamente presupuestadas. Adicionalmente, cuando se presenta una emergencia sanitaria nacional o una pandemia como la que estamos

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

atravesando por COVID-19, el sector salud recibe presupuestos adicionales para contar con más recursos humanos, por lo que resulta coherente facilitar los mecanismos para su capacitación en servicio.

5.5 Mesas de trabajo

- a) El 22 de noviembre de 2022, a las 11:00 horas, en las instalaciones del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torres del Congreso de la República, sala 4, se realizó la mesa de trabajo con miras a fortalecer el estudio de la iniciativa.

Dicha mesa contó con la participación de las siguientes personas:

- Dr. Luis Podestá Gavilano, presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM).
- Dr. Manuel Núñez Vergara, Secretario Ejecutivo de ASPEFAM.
- Dr. Fernando Cerna Iparraguirre, Secretario técnico del Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME).
- Dr. Raúl Urquiza Aréstegui, Decano del Colegio Médico del Perú.
- MiembroS del equipo técnico de la Comisión de Salud y Población, Dra. Ana Lilian Vilela y Dr. César Palomino Colina.



Mesa de Trabajo miércoles 22 de noviembre en las instalaciones del Edificio Víctor Raúl Hay de la Torre - Sala 04

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

- b) El 6 de diciembre de 2022, a las 11:00 horas, en las instalaciones del Edificio Víctor Raúl Haya de la Torre del Congreso de la República, en la oficina de la Comisión de Salud y Población, se realizó la mesa de trabajo con miras a fortalecer el estudio de la iniciativa.

Dicha mesa contó con la participación de las siguientes personas:

- Dr. Danilo Salazar Oré, Presidente de la Federación Médica Peruana (FMP)
- Dr. Fidel Cruzado Burga, asesor legal de la FMP
- Dra. María Claudia Campos Rosas, Presidenta de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.
- Dr. César Palomino Colina, asesor de la Comisión de Salud y Población.



Mesa de Trabajo martes 06 de diciembre en las instalaciones del Edificio Víctor Raúl Hay de la Torre

Las mesas de trabajo, como espacios de discusión técnica, permitieron llegar a posiciones de consenso con los especialistas en la materia del sector salud, a fin de plantear el texto sustitutorio contenido en el presente dictamen.

VI. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO

El análisis costo-beneficio pretende identificar los impactos y efectos que tiene la propuesta de ley sobre los actores involucrados, la sociedad y el bienestar general, a fin de evaluar su conveniencia.

En el presente caso, la aprobación del proyecto de ley no tiene impacto en el presupuesto, por lo que se ha evitado la creación o aumento del gasto público, a fin de respetar lo establecido en el artículo 79 de la Constitución Política del Perú, que dispone que *los representantes ante el Congreso no tienen iniciativa para crear ni aumentar gastos públicos, salvo en lo que se refiere a su presupuesto*.

En lo que corresponde a los efectos cualitativos, además de la evaluación contenida en el proyecto de ley, vamos a identificar a las personas o los grupos de personas en las que impactará la norma propuesta de aprobarse la iniciativa legislativa⁶. Los involucrados en la propuesta legislativa y los efectos que tendrían sobre estos, de aprobarse se detallan en el cuadro siguiente:

Cuadro 1
Efectos cualitativos de los involucrados de aprobarse la iniciativa legislativa

Involucrados	Efectos directos ⁷	Efectos indirectos ⁸
Sector Salud (MINSA, ESSALUD, FF.AA. Gobiernos Regionales, Instituto de Medicina Legal) Entidades formadoras: ASPEFAM	Establece un nuevo marco que regule y organice un eficiente funcionamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico. Incorpora al Instituto de Medicina Legal como entidad prestadora donde se forman médicos residentes. Se establece que la presidencia y vicepresidencia de CONAREME se dará de manera alternada entre el MINSA y ASPEFAM de manera anual, democratizando su funcionamiento.	Se contará con un marco legal que permita una mejor coordinación entre los diferentes actores del SINAREME, tanto del ente regulador que es el MINSA como los formadores que son las Universidades, esto a su vez generará un mejor planeamiento y utilización de las plazas disponibles.
Médicos Cirujanos	Contarán con un proceso de admisión más justo y que valore más el examen de conocimientos, y se ponderará de manera diferenciada a la universidad nacional. Se contará con un mecanismo más preciso para la modalidad de titulación por competencias.	Los trámites para la postulación de los médicos serán más ágiles y con mayor claridad.
	Al evitar que queden plazas	Se reducirá el tiempo de espera y

⁶ Cf. Guerra García, Gustavo y otro. Guía para la evaluación de proyectos de Ley. Segunda Edición. Lima Asociación Civil Transparencia, 2013, p 20

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

Pacientes a nivel nacional	vacantes se contara con mayor número de profesionales para su pronta atención.	mejorará la atención al contar con mayor cantidad de personal.
----------------------------	--	--

Elaboración: Comisión de Salud y Población.

VII. EFECTO DE LA PROPUESTA SOBRE LA LEGISLACIÓN NACIONAL

Como consecuencia de la aprobación del presente dictamen, se contará con una nueva ley que regule el Sistema Nacional de Residentado Médico, que mejora los procesos, regulación y materia de la ley, con un enfoque descentralizado, recogiendo la experiencia derivada de los años de vigencia de la Ley del SINAREME.

VIII. CONCLUSIÓN

Atendiendo a las razones señaladas precedentemente, la Comisión de Salud y Población, de conformidad con lo establecido en el inciso b) del artículo 70 del Reglamento del Congreso de la República, recomienda la **aprobación** del dictamen recaído en los **proyectos de ley 2220/2021-CR y 3537/2022-CR**, con el texto sustitutorio siguiente:

TEXTO SUSTITUTORIO

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA;
Ha dado la Ley siguiente:

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 todos los 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 y entrenamiento 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,

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

en el marco de las políticas nacionales de salud fijadas por el Poder Ejecutivo y el Consejo Nacional de Salud.

Artículo 3. Médico Residente

El médico residente es el médico cirujano, estudiante de posgrado a dedicación exclusiva, con vínculo laboral con su sede de residentado, que desarrolla su formación especializada universitaria conducente a la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional, que se inscribe en el Colegio Médico del Perú. El médico cirujano accede a una vacante en el Residentado Médico a través del concurso nacional de admisión convocado por el Consejo Nacional de Residentado Médico (CONAREME). Sus derechos y obligaciones 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 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.

Artículo 4. Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME)

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:
 - 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 residentado médico.
5. El Instituto de Medicina Legal.
6. El Colegio Médico del Perú.
7. La Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú.

La investigación y capacitación se sujetan al Plan de capacitación Anual de la sede del Residentado Médico.

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 y planificar la implementación 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 al Ministerio de Salud en su calidad de ente rector.
7. **Establecer** convenios nacionales e internacionales para movilidad estudiantil de los médicos residentes, **asegurando y vigilando su efectividad.**
8. **Establecer** convenios nacionales e internacionales para la formación de la segunda especialidad, **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.
2. El presidente de la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM) **o su representante.**
3. Un representante del Seguro Social de Salud – ESSALUD.
4. Un representante de las sanidades de las Fuerzas Armadas, designado por el Ministro de Defensa.
5. Un representante de la Sanidad de la Policía Nacional del Perú, designado por el Ministro del Interior.
6. Un representante del **Instituto de Medicina Legal.**
7. **Un representante de los** gobiernos regionales donde se formen médicos residentes, acreditado por el Comité Intergubernamental de Salud (CIGS).
8. Cuatro 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.** Dos representantes se eligen de las instituciones del departamento de Lima y dos de las instituciones de los demás departamentos.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

9. Un representante del Colegio Médico del Perú.

10. Dos representantes de la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú,
uno por Lima y otro por los demás departamentos del país.

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

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

Artículo 10. Presidencia del CONAREME

Los cargos de Presidente y Vicepresidente del CONAREME recaen en las personas señaladas en los incisos 1 y 2 del artículo precedente, quienes se alternan en el desempeño de dichos cargos, por el período de un año.

El CONAREME cuenta con una Secretaría Técnica, designada por su presidente, cuyas funciones 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. 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 los procesos 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 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 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. Otras que señale el reglamento de la presente ley.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

Artículo 12. Consejos Regionales de Residentado Médico (COREREME) Los Consejos Regionales de Residentado Médico (COREREME) son instancias de articulación regional del SINAREME, encargados 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 región.

Artículo 13. Conformación de los COREREME

Los COREREME está integrado por los siguientes miembros:

1. El gerente o director regional de salud del Gobierno Regional, o su representante.
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: ESSALUD, sanidades de las Fuerzas Armadas, designado por el Ministerio de Defensa, sanidad de la Policía Nacional del Perú, designado por el Ministerio del Interior, y del Instituto de Medicina Legal, 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 cargo de Presidente del COREREME se alterna entre las personas señaladas en los incisos 1 y 2, por el período de un año.

El reglamento de la ley establece, entre otros, los mecanismos 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.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

Artículo 15. Comités de Sede Docente del Residentado Médico

Los Comités de Sede Docente **son** órganos de primera instancia del SINAREME, encargados de resolver como 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 se presentan directamente ante el CONAREME.**

Artículo 16. Conformación de los Comités de Sede Docente del Residentado Médico

Los Comités de Sede Docente del Residentado Médico 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. **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 residentado médico.
3. Los jefes de los departamentos asistenciales o direcciones u oficinas administrativas de las instituciones prestadoras de servicios de salud donde realicen sus rotaciones los médicos residentes.
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 del concurso nacional de admisión a los programas de segunda especialización. El concurso es organizado por el CONAREME y ejecutado por las facultades de medicina, **hasta dos procesos anuales y de manera descentralizada.**

Se accede al concurso nacional de admisión previo registro en el SINAREME. La inscripción del postulante a la especialidad se realiza en la institución formadora que tenga la vacante en concurso.

En caso no se logre adjudicar la totalidad de las vacantes a través del concurso nacional de admisión, se desarrollará un segundo proceso **complementario dentro de los noventa días calendarios** siguientes de terminado el primer proceso. Para el efecto, el CONAREME aplica lo establecido en el artículo **21** de la ley.

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.

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

- 2 Contar con colegiatura vigente acreditada por el Colegio Médico del Perú.
- 3 Haber cumplido con el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS).

Artículo 19. Etapas del concurso nacional

El concurso nacional consta de dos etapas:

- 1) La 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 cinco (5) puntos, conforme a lo que establece el reglamento.
 - c El puntaje asignado a los médicos que laboran en sedes hospitalarias e institutos especializados, hasta cuatro (4) 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 que corresponde al Examen Nacional de Medicina (ENAM), hasta dos con cuatro décimas (2,4) de puntos.
 - f El puntaje por el promedio obtenido en el pregrado previo al internado. Hasta 3 con 6 décimas (3,6) de puntos.

En el caso de los médicos cirujanos egresados con anterioridad a la obligatoriedad del ENAM, como requisito para la incorporación al Colegio Médico del Perú, el puntaje se obtendrá solo a partir del promedio obtenido en pregrado. Las calificaciones obtenidas durante la formación universitaria tendrán un factor ponderado a favor de las universidades peruanas, el mismo que se estipulará en el reglamento de la presente ley.

En momentos de **emergencia** sanitaria, o por caso fortuito o fuerza mayor, los postulantes que acrediten haber laborado en primera línea, obtendrán hasta dos (2) puntos, a razón de un (1) punto **por cada año completo de labor asistencial efectiva, independientemente del régimen laboral de prestación de servicios en la entidad pública en la que el postulante preste o haya prestado servicios. Este puntaje no se considerará si el tiempo de servicio en la primera línea se ha convalidado como SERUMS.**

- 2) El 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 su resulta adjudicada la vacante.
- b) Vacante por destaque: Es aquella vacante a la que postula un médico con vínculo laboral con el Estado, 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, que serán de responsabilidad de la entidad prestadora 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 Residentado 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 procedimientos para la adjudicación de las vacantes se establecen reglamentariamente.
- 21.2 En caso de presentarse 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 logran 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 La entidad pública prevé el correspondiente reemplazo mientras dure la residencia médica del servidor, sujeto a disponibilidad presupuestal de la entidad, sin demandar recursos adicionales al tesoro público. El incumplimiento de esta condición no impide la postulación del médico cirujano.
- 21.5 Culminado el residentado médico, el servidor obligatoriamente retorna a su entidad de origen en zona periférica para el desempeño de sus competencias profesionales, y no puede desplazarse a otro departamento por el tiempo equivalente a la duración del residentado médico.

Artículo 22. Residentado Médico por competencias

Al médico cirujano que acredite haber adquirido competencias durante seis años en alguna de las diversas especialidades médicas, se le otorga el título en dicha especialidad. Para el efecto, el interesado dirige su solicitud a la o las universidades que cuenten con facultades de medicina con programas de segunda especialización, licenciadas y acreditadas por la Superintendencia Nacional de Educación (SUNEDU).

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

Esta modalidad se realizará por acreditación progresiva, regulada por las universidades miembros de ASPEFAM, de acuerdo con el procedimiento que establezca el reglamento.

Artículo 23. Obligaciones y responsabilidades del médico residente

Son obligaciones y responsabilidades del médico residente:

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

Artículo 24. 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 normatividad 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, 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.
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.
8. En tanto dure su formación en la especialidad, el médico residente se encuentra exento de responsabilidad penal, en relación a sus actividades de residentado médico.
9. **Recibir de la universidad, dentro del plazo máximo de 6 meses de admitido el proyecto de tesis y aprobada la sustentación ante el jurado correspondiente, el título de especialista expedido por la casa de estudios.**
10. Los demás derechos que establezca el reglamento.

Artículo 21. Sanciones

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

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 sancionatorias 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, sedes docentes o el Colegio Médico del Perú, respectivamente y según corresponda, **de acuerdo con el procedimiento que establece el reglamento.**

Artículo 22. Control y fiscalización

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

Artículo 23. Financiamiento del Sistema Nacional de Residentado Médico

La implementación y ejecución de las disposiciones contenidas en esta ley se realiza con cargo a los recursos de las instituciones conformantes del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).

Para el cumplimiento de las funciones del Consejo Nacional de Residentado Médico no se requiere recursos del tesoro público.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA FINAL

ÚNICA. Reglamentación

El Poder Ejecutivo aprueba el reglamento de la presente ley, dentro del plazo de 90 días calendarios, contado desde el día siguiente de su publicación en el diario oficial El Peruano.

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 vigencia 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.

DISPOSICIÓN COMPLEMENTARIA DEROGATORIA



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

Dictamen recaído en el proyecto de ley 3537/2022-CR
que regula y organiza un eficiente funcionamiento del
sistema nacional de residentado médico.

ÚNICA. Derogatoria

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

Lima, diciembre de 2022.

ELVA EDHIT JULÓN IRIGOÍN
Presidenta



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 2220/2021-CR
Y 3537/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE REGULA Y
ORGANIZA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME).



COMISIÓN DE SALUD Y POBLACIÓN

Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”
“Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú”

DICTAMEN RECAÍDO EN LOS PROYECTOS DE LEY 2220/2021-CR
Y 3537/2022-CR, QUE PROPONEN LA LEY QUE REGULA Y
ORGANIZA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA NACIONAL DE
RESIDENTADO MÉDICO (SINAREME).