

REGLAMENTO DE RESIDENTADO MÉDICO DEL HOSPITAL DE EMERGENCIAS VILLA EL SALVADOR, 2024



Firmado digitalmente por:
MORENO GALARRETA RUTH
ROCIO FIR 09766574 hard
Motivo: Doy Vº Bº
Fecha: 14/08/2024 09:47:23-0500



Firmado digitalmente por:
LEON PAREJA PEDRO
FRANKLIN FIR 08203269 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 27/08/2024 12:38:55-0500



Firmado digitalmente por:
ROBINET VARGAS Alan Luis Artemio
FIR 41026258 hard
Motivo: Soy el autor del documento

Fecha: 20/06/2024 11:54:51-0500

PRESENTACIÓN

El Sistema Nacional de Residentado Médico fue creado mediante Decreto Supremo N° 055-75-SA y normado posteriormente por el Decreto Supremo N° 008-88-SA, y las Resoluciones Supremas N° 009-88-SA, 018-2004-SA y 002-2006-SA. En el año 2016 se promulga la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico, y posteriormente su reglamento mediante el Decreto Supremo N° 007-2017-SA. Posteriormente en el año 2018 se promulga la Ley N°30757, Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley N°30453; y en el 2020 el Decreto Supremo N°016-2020-SA que modifica el Reglamento de la Ley de Residentado Médico en el marco de la Emergencia Sanitaria Nacional por los efectos del Coronavirus (COVID-19).

El Hospital de Emergencias Villa El Salvador, es un hospital que brinda atención general especializada y de emergencias y urgencias médicas y quirúrgicas de mediana complejidad. Contamos con la categoría de establecimiento nivel II-2 y pertenecemos al segundo nivel de atención, realizando actividades de prevención, promoción, recuperación, rehabilitación, control de riesgos y gestión. Actualmente somos un hospital de referencia en la zona de Lima sur, pero también recibimos pacientes a nivel nacional. Nuestra búsqueda de convertirnos en un hospital modelo nos impulsa a promover acciones que fortalezcan la calidad de nuestras atenciones y destacar el lado humano de nuestro sistema de salud.

La Docencia e Investigación, es uno de sus tres procesos misionales; siendo la Unidad de Docencia e Investigación, adscrita a la OGRH del Hospital, un órgano de línea que inició su funcionamiento desde el 02 de enero de 2019, cuyas actividades se encuentran orientadas a la planificación, organización, implementación, monitoreo y evaluación de las actividades de docencia e investigación en el hospital.

A la fecha, tiene convenios con cuatro instituciones formadoras de recursos humanos en salud: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Universidad Nacional Federico Villarreal, Universidad San Martín de Porras y Universidad de Ciencias Aplicadas.

Además, cuenta con Comité de Sede Docente y Subcomité de Sede Docente encargados de velar por el cumplimiento de las actividades docente asistenciales y de investigación, relacionadas a los Residentes y estudiantes de pregrado e internado en Ciencias de la Salud, respectivamente.

Finalmente, el 4 de abril de 2023, mediante Resolución N° 028-2023-COMITÉ DIRECTIVO DE CONAREME, se ha acreditado al Hospital de Emergencias Villa El Salvador como sede docente para el Residentado Médico, la misma que está vigente por los próximos 5 años a partir de enero del presente año.

Con el propósito de garantizar que las actividades propias del Residentado Médico en el HEVES se realicen cumpliendo las normas administrativas y técnicas, se ha elaborado el presente reglamento, cuyo cumplimiento es de carácter obligatorio.

Contenido

PRESENTACIÓN	2
CAPÍTULO 1. DISPOSICIONES GENERALES.....	4
CAPÍTULO II DE LA INSTITUCIÓN FORMADORA UNIVERSITARIA	8
CAPÍTULO III. DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DEL RESIDENTADO MEDICO	10
CAPITULO IV: DEL HEVES COMO SEDE DOCENTE	13
CAPITULO V. DE LOS MÉDICOS RESIDENTES	17
CAPITULO VI. FALTAS Y SANCIONES.....	24
(Adaptado del Régimen disciplinario y procedimiento sancionador, normas que regulan el SINAREME)	24

CAPÍTULO 1. DISPOSICIONES GENERALES

ARTICULO 1°. – DEFINICION

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

ARTICULO 2°. - FINALIDAD

Contribuir a que la formación del Médico Residente se lleve a cabo de manera óptima, dentro del marco normativo vigente, de manera sistemática, mediante procesos que garanticen el cumplimiento de los planes curriculares con el consiguiente logro de las competencias como especialista.

ARTICULO 3°. - OBJETIVO

Establecer los lineamientos y las reglas para el desarrollo del Residentado Médico en el HEVES

ARTICULO 4°. – ÁMBITO DE APLICACION

El presente reglamento es de aplicación y cumplimiento obligatorio, por todos los Departamentos, Servicios, Oficinas y Unidades involucradas; así como, por los médicos asistentes, Coordinadores y Tutores de residentes y de los Residentes asignados al Hospital.

ARTICULO 5°. – BASE LEGAL

- a) Ley N°26842 Ley General de Salud
- b) Ley N°30220 Ley Universitaria.
- c) Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional del Residentado Médico (SINAREME)
- d) Ley N°30757. Ley que modifica los artículos 4 y 8 de la Ley 30453, Ley de Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME).
- e) Decreto Legislativo N°559, Ley del Trabajo Médico.
- f) Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de

Salud.

- g) Decreto Legislativo N°276, Ley de Bases de la Carrera Administrativa y Remuneraciones del Sector Público.
- h) Decreto Legislativo N°1512, Decreto Legislativo que establece medidas de carácter excepcional para disponer de médicos especialistas y recursos humanos para la atención de casos COVID 19.
- i) Decreto Supremo N°024-2001-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley de Trabajo Médico.
- j) Decreto Supremo N°007-2017-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453, Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico (SINAREME) y su modificatoria.
- k) Decreto Supremo N°016-2020-SA, Decreto Supremo que modifica el Reglamento de la Ley del Residentado Médico en el marco de la Emergencia Sanitaria Nacional por los efectos del Coronavirus (COVID-19).
- l) Resolución Directoral N°096-2018-DE-HEVES que aprueba los Lineamientos para el Control de Asistencia y Permanencia del Personal del Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- n) Resolución del Consejo Nacional –Resolución N° 004-2018-CONAREME. Régimen Disciplinario y Procedimiento Sancionador en aspectos administrativos al médico residente en las sedes docentes y sedes de rotación
- o) Resolución N° 216-CN-CMP-2023, Resolución que aprueba el Código de ética y deontología del Colegio Médico del Perú.
- p) Resolución Directoral N.° 12-2024-DE-HEVES. Reglamento Interno de los Servidores Civiles. Aprobar la actualización del Reglamento Interno de los Servidores Civiles del Hospital de Emergencias Villa El Salvador

ARTICULO 6°. – DEFINICIONES OPERACIONALES

- a) **Actividades Académicas.** - Es toda actividad que se encuentra en el Plan Curricular de un determinado Programa de Segunda Especialización, tales como la presentación de casos, seminarios, otros.
- b) **Actividades Asistenciales.** - Son aquellas actividades que se realizan con el paciente, ya sea de manera indirecta o directa, tales como la realización de un adecuado diagnóstico, tratamiento médico y/o quirúrgico.
- c) **Campo Clínico.** - Espacio de formación de un Médico Residente, en una

sede docente acreditada por el CONAREME.

- d) **Comité de Sede Docente del Residentado Médico.** - Es el órgano de articulación del Sistema Nacional del Residentado Médico que funciona en la sede docente, responsable de monitorear y supervisar el cumplimiento de los requisitos académicos y asistenciales para la docencia universitaria, así como del desarrollo de los Programas de Formación. Constituye la primera instancia, en las relaciones académicos-asistenciales de los médicos residentes, en el SINAREME.
- e) **Consejo Nacional de Residentado Médico.** - Es el órgano directivo del Sistema de Residentado Médico.
- f) **Coordinador de la especialidad.** - Médico con título de especialista que labora en la sede docente, con designación oficial por la universidad, responsable del desarrollo del programa académico respectivo por la institución formadora universitaria en la sede docente
- g) **Institución Formadora.** - Facultad o Escuela de Ciencias de la Salud, de una universidad integrante del Sistema Universitario Peruano, la cual, a través de su respectiva unidad de post grado, se encarga de impartir y evaluar conocimientos correspondientes a cada segunda especialidad.
- h) **Médico Residente.** - Es una condición adquirida cuando el adjudicatario de la vacante ofertada se ha matriculado en la Institución Formadora Universitaria, dentro de los plazos establecidos en el cronograma del Concurso Nacional de admisión al Residentado Médico.
- i) **Médico Residente externo.** - Médico Residente cuya sede docente es otra IPRESS y que realiza alguna rotación en el HEVES
- j) **Programa de Formación.** -Estudios regulares de postgrado autorizado por CONAREME, conducentes al título de Segunda Especialidad Profesional, al que accede un profesional de Medicina Humana.
- k) **Residentado Médico.** - Modalidad académica de capacitación de postgrado 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 competencias, cognitivas y blandas, en las diferentes ramas de la profesión; conducente a la obtención del título de Segunda Especialidad profesional, que es inscrito en el Colegio Médico del Perú.
- l) **Rotación Externa.** - Actividad de docencia en servicio, establecida en los planes curriculares y se desarrollan en una Institución autorizada distinta a la

sede de origen.

- m) **Sede Docente.** - Es la institución prestadora de servicios de la salud que ha logrado la acreditación por parte del Consejo Nacional de Residencia Médico, llegando a formar parte del Sistema Nacional de Residencia Médico.
- n) **Sistema Nacional de Residencia Médico.** - Es el conjunto de instituciones universitarias formadoras e instituciones prestadoras de servicios de salud, responsables de los procesos de formación de médicos especialistas.
- o) **Tutor.** - Médico con título de especialista, designado por la institución formadora universitaria en la sede docente, encargado de acompañar y dirigir al Médico Residente durante el desarrollo del programa de formación
- p) **Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación.** - Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia según los convenios con las Universidades y/o Instituciones educativas; así como desarrollar acciones de investigación y producción científica: depende de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos.

ARTICULO 7°. – SIGLAS Y ACRONIMOS

- a) HEVES: Hospital de Emergencias Villa El Salvador
- b) SINAREME: Sistema Nacional de Residencia Medico
- c) CONAREME: Consejo Nacional de Residencia Medico
- d) UADel: Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

CAPÍTULO II DE LA INSTITUCIÓN FORMADORA UNIVERSITARIA

ARTÍCULO 8°. Las instituciones formadoras universitarias que desarrollan programas de Residentado Médico con sede en el HEVES, cumplirán con lo siguiente:

- a) Entregar al Médico Residente su Programa de Formación de Residentado Médico, en el que, entre otros aspectos, se establezcan las rotaciones internas, externas y aquellas correspondientes en establecimientos de primer o segundo nivel de atención con opinión favorable de la sede docente.
- b) Cumplir con presentar oportunamente al HEVES el plan de estudios del programa de segunda especialidad del Residentado Médico, considerando el perfil académico profesional, los objetivos curriculares, los logros mínimos, la metodología y evaluación especificados como estándares mínimos de formación, considerando como plazo máximo treinta (30) días antes de iniciar la residencia, con carácter obligatorio.
- c) Presentar oficialmente, mediante documento, ante la sede docente a los coordinadores y tutores designados, por especialidad, cuya cantidad guardará relación con la cantidad de Médicos Residentes para un adecuado desarrollo de la actividad de docencia en servicio.
- d) Garantizar la tutoría, asesoría y supervisión en forma permanente y continua de los médicos residentes en el desempeño de sus actividades.
- e) Registrar y actualizar la relación de tutores y coordinadores anualmente en el aplicativo informático del SIGESIN de CONAREME.
- f) Registrar las rotaciones en el aplicativo informático del SIGESIN de CONAREME.
- g) Estimular y apoyar a la investigación por los Médicos Residentes.
- h) Hacer cumplir y respetar las normas del HEVES.
- i) Facilitar la asistencia de los cursos, congresos y becas (nacionales o internacionales).
- j) Facilitar a sus Médicos Residentes el acceso a su biblioteca virtual.
- k) En el caso que una institución formadora extranjera requiera acceder a campos clínicos de las IPRESS para sus Médicos Residentes, debe hacerlo en el marco de los acuerdos intergubernamentales, los convenios con la universidad peruana y los que la misma haya suscrito con el MINSA; de tal modo que la universidad peruana incorpore a los médicos residentes de la universidad extranjera asumiendo la tutoría permanente mediante la matrícula respectiva y cediendo parte de su cupo de campos clínicos asignados.

ARTÍCULO 9°. FUNCIONES DE LOS COORDINADORES

- a) Coordinar con la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación del HEVES la recepción y la inducción de los médicos residentes.
- b) Orientar al residente en el conocimiento de la institución académica y sede docente durante su adaptación en el primer mes a los Médicos Residentes del HEVES, y al inicio de la rotación a los Médicos Residentes externos.
- c) Coordinar con las sedes docentes la presencia de sus residentes.
- d) Apoyar al médico residente en la solución de problemas administrativos y asistenciales que pudieran presentarse en la sede docente.
- e) Mantener informada a la SUNTDD sobre las actividades académico asistenciales de los Médicos Residentes y de los tutores.
- f) Participar en la ejecución del programa según la especialidad que corresponda.
- g) Supervisar presencia de tutores en la sede docente según las especialidades en la sede docente.
- h) Controlar la aplicación del reglamento de evaluación de los Médicos Residentes de su especialidad.
- i) Entregar y recoger las fichas de calificación.
- j) Supervisar la correcta ejecución de las rotaciones internas y externas.
- k) Coordinar la ejecución de las rotaciones en zonas de menor desarrollo.
- l) Ser el nexo para la comunicación con la universidad.
- m) Firmar y remitir la calificación de los Médicos Residentes a la institución universitaria.
- n) Desarrollar cursos de capacitación en forma general, con todos los residentes, coordinando con los coordinadores de otras sedes.

ARTÍCULO 10°. FUNCIONES DE LOS TUTORES

Participar en el desarrollo del programa de formación del Médico Residente, mediante la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, debe:

- a) Organizar el trabajo del Médico Residente del servicio, coordinando sus guardias y horarios de actividades académico-asistenciales.
- b) Acompañar al Médico Residente en todo su proceso de formación para el desarrollo de las competencias requeridas por la especialidad, de acuerdo al programa de formación.
- c) Desarrollar en el Médico Residente la capacidad de estudiar y aprender con mayor eficiencia.
- d) Informar al Médico Residente sobre asuntos académicos y/o profesionales.

- e) Orientar al Médico Residente en la preparación para las presentaciones y evaluaciones.
- f) Realizar retroalimentación de las actividades del Médico Residente para la mejora de la calidad de formación.
- g) Apoyar, orientar con relación a las actividades extracurriculares que puedan propiciar al máximo la calidad del proceso formativo.
- h) Supervisar permanentemente el cumplimiento de las medidas de bioseguridad en los campos asignados de docencia en servicio.
- i) Fomentar las relaciones adecuadas de los Médicos Residentes con otros profesionales de la sede en que se desenvuelve y demás personal del servicio.
- j) Calificar al Médico Residente en la rotación pertinente, la cual será en el sistema de calificación cuantitativa vigesimal.
- k) Suscribir y entregar al término de cada rotación las calificaciones de los Médicos Residentes.
- l) Asesorar y orientar en la elaboración y/o ejecución de proyectos de investigación de los Médicos Residentes.
- m) Asistir a cursos de formación docente en el HEVES.
- n) El tutor debe coordinar la atención médica del paciente, brindando humanización en la atención de la salud.

CAPÍTULO III. DE LA ORGANIZACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DEL RESIDENTADO MEDICO

ARTICULO 11°. – SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MEDICO

- a. El Sistema Nacional de Residentado Médico — SINAREME, tiene como ente rector al Ministerio de Salud, y es quien define la política técnico - normativa para la aplicación de la Ley del Sistema Nacional de Residentado Médico.
- b. El SINAREME, está estructurado de la siguiente manera:
 - i. El Consejo Nacional de Residentado Médico - CONAREME.
 - ii. El Comité Directivo del CONAREME.
 - iii. Los Consejos Regionales de Residentado Medico-CONAREME (solo a nivel regional).
 - iv. Los Comités de Sede Docente
- c. A nivel de sede docente y en Lima Metropolitana, se establecen los Comité de Sede Docente, siendo éste un órgano de primera instancia del SINAREME.

ARTICULO 12°. – EL COMITÉ DE SEDE DOCENTE

El Comité de Sede Docente del HEVES, está integrado por:

- 1) Director Ejecutivo del Hospital de Emergencias Villa El Salvador, quien lo preside
- 2) Jefe de equipo de la Unidad de Hospitalización de Cirugía
- 3) Jefe de equipo de la Unidad de Hospitalización de Gineco Obstetricia
- 4) Jefe de equipo de la Unidad de Hospitalización de Medicina
- 5) Jefe de equipo de la Unidad de Hospitalización de Pediatría
- 6) Jefe de equipo de la Unidad de Emergencia y Cuidados críticos
- 7) Representante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos
- 8) Representante de la Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas
- 9) Representante del Cuerpo Médico del HEVES
- 10) Representante electo de los Médicos Residentes

Las funciones del Comité de Sede Docente:

- a) Propiciar, supervisar, coordinar y apoyar las actividades docentes, de investigación y de servicio de los programas de Residentado Médico.
- b) Contar con reglamentos, directivas y procedimientos.
- c) Supervisar y monitorear el cumplimiento de la Ley N°30453, y su reglamento y el desarrollo de los programas de Residentado.
- d) Coordinar con la Institución formadora universitaria y el Consejo Nacional Regional de Residentado Médico, y con el Comité Directivo de ser el caso.
- e) Llevar el registro actualizado de los convenios de participación de las Facultades de Medicina Humana en las sedes docentes.
- f) Definir la capacidad máxima de campos clínicos para la formación de especialistas y las rotaciones de residentes de otras sedes docentes.
- g) Resuelve en primera instancia en las relaciones académico-asistenciales de los médicos residentes en el SINAREME.
- h) Y otras que se establezcan en el Estatuto del CONAREME.

Las sesiones ordinarias del Comité de Sede Docente serán la tercera semana de cada mes. Para lo cual se deberá contar con la participación de la mayoría simple (50% más uno, de todos los miembros) de sus integrantes, las inasistencias recurrentes (igual o mayor a tres), generan probable inhabilitación

de su representación. Las sesiones extraordinarias se convocarán cuando las circunstancias lo requieran y serán convocadas por el Presidente o por algún miembro.

ARTICULO 13°. – DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION

a) Es la unidad orgánica encargada de prestar apoyo a la docencia según los convenios con las Universidades y/o Instituciones educativas; así como desarrollar acciones de investigación y producción científica; depende de la Oficina de Gestión de Recursos Humanos.

b) Cumple la función de:

- ✓ Coordinar las actividades de los Programas de Formación.
- ✓ Coordinar con el Comité de Sede Docente de Residencia Médica, las plazas disponibles para el Residencia Médica.
- ✓ Comunicar anualmente, al Comité Nacional de Residencia Médica, el número de vacantes que pueda ofertar para el concurso anual de Residencia Médica.
- ✓ Verificar los documentos de los Médicos que adjudicaron una vacante al Residencia Médica, y emitir la Resolución de conformidad respectiva, para el trámite de contratación según Institución financiadora de la plaza.
- ✓ Monitorea que la presentación de la programación de las rotaciones de los Médicos Residentes, se dé oportunamente.
- ✓ Verificar las actividades desempeñadas por el tutor de especialidad designado por la Institución Formadora.
- ✓ Monitorear el estado de los proyectos de investigación que hayan presentado los Médicos Residentes, ante el Comité de Ética.
- ✓ Mantener comunicación con las Instancias superiores (MINSA, CONAREME) sobre disposiciones relacionadas al Residencia Médica.

ARTICULO 14°. – JEFES DE DEPARTAMENTOS O SERVICIOS (Médicos)

a) Son médicos asistentes designados/asignados/encargados por el titular de

la entidad del HEVES, y en adición a sus funciones se encargan de supervisar las actividades docente asistenciales y de investigación de Residentado Médico, que se ejecutan mediante rotación interna en las áreas a su cargo.

- b) Integran el Comité de Sede Docente de Residentado Médico.

ARTICULO 15°. – REPRESENTANTES DE LOS MEDICOS RESIDENTES O JEFES DE RESIDENTES

- a) Es elegido anualmente, con participación de todos los Médicos Residentes. Será elegible aquel Médico Residente que pase al último año de Residencia, tomando en cuenta para su postulación los aspectos académicos, liderazgo, responsabilidad y puntualidad. La elección se dará por mayoría simple, de los que participan del acto eleccionario. Si se diera el caso, que los residentes del último año renunciaran a ser postulados; la elección del Jefe de Residentes, se hará con los que postulen del segundo año.
- b) Es encargado de representar a todos los Médicos Residentes ante el Comité de Sede Docente de Residentado Médico.
- c) Asimismo, coordina con los representantes de Médicos Residentes (de cada especialidad), para la distribución de la programación de guardias y de las vacaciones en coordinación con el médico encargado del rol de guardias.
- d) Exponer ante las jefaturas de departamentos/servicios y la Dirección Ejecutiva, las necesidades o sugerencias que se presenten.
- e) Realizar un informe trimestral escrito de la asistencia y cumplimiento de las actividades académicas de los Médicos Residentes. El informe deberá estar dirigido a la UADEI.

CAPITULO IV: DEL HEVES COMO SEDE DOCENTE

ARTICULO 16°. – DE LA ADMISION

El concurso Nacional de admisión al Residentado Médico, a cargo del CONAREME, es el único medio para ingresar a los programas de segunda

especialización profesional, bajo la modalidad de Residentado Médico. Este proceso de admisión involucra a las Facultades de Medicina a través de las Escuelas, secciones o Unidades de Posgrado en Medicina Humana, en un proceso único, anual y descentralizado. Es desarrollado de acuerdo a los requisitos y prospectos disponibles en el portal web del CONAREME, siendo los responsables de la planificación, organización y dirección del Concurso Nacional.

ARTICULO 17°. – MODALIDAD DE POSTULACION

De acuerdo al artículo 17º de la Ley del SINAREME.

- a) **Vacante Libre:** Es aquella vacante financiada por una entidad pública 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 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.

ARTICULO 18°. – DE LA ADJUDICACION

- a) El postulante accede a la oferta de vacantes en estricto orden de mérito, de acuerdo a la modalidad de postulación y de especialidad.

- b) Una vez elegida la modalidad de postulación, según el cuadro de oferta de vacantes aprobado, el médico residente no puede ser cambiado en ningún caso, la elección de esta modalidad es de completa responsabilidad del médico residente, una vez elegida la vacante.
- c) No está permitido el cambio de especialidad, modalidad, ni sede docente.
- d) El médico que adjudique una vacante ofertada, contando con la constancia de adjudicación se presentará ante la Institución Formadora dentro del plazo establecido en el cronograma del concurso.
- e) Aquel médico que adjudique una vacante y no se presente dentro de los primeros siete (7) días útiles posteriores al inicio del programa, será considerado como abandono, lo cual será comunicado a la Institución Formadora correspondiente.

ARTICULO 19°. – INICIO DEL RESIDENTADO MEDICO

Tras la adjudicación deberá presentar a la sede docente lo siguiente:

- a) Solicitud dirigida al titular de (HEVES).
- b) Copia fedateada o legalizada del título de Médico Cirujano.
Copia fedateada o legalizada del Diploma de Colegiatura.
- c) Constancia de habilitación profesional. (actualizada)
- d) Copia fedateada o legalizada de la Resolución de Término de SERUMS.
- e) Currículum Vitae descriptivo.
- f) Copia nítida del DNI, ampliado al 50%.
- g) Certificado de buena salud física y mental expedido por una Institución pública. "No mayor a 3 meses de antigüedad.
- h) Certificado de antecedentes penales, judiciales y policiales. "No mayor a 3 meses de antigüedad.
- i) Certificado de vacunación actualizado
- j) 02 fotografías a color tamaño pasaporte
- k) Ficha de ingreso al sistema de régimen pensionario
- l) Constancia de ingreso a la institución formadora

Par los casos de vacantes modalidad destaque o cautiva, incluir lo siguiente:

- a) Datos del director de la Unidad Ejecutora de origen (plaza cautiva).

- b) Dirección de la Unidad Ejecutora de origen (plaza cautiva).
- c) Boleta de pago.
- d) Número de cuenta del Banco de la Nación impreso (plaza cautiva).

ARTICULO 20°. - INDUCCION

- a) El proceso de Inducción se desarrolla en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador a través de la UADeI, conjuntamente con los jefes de departamentos, servicios y tutores.
- b) Se encontrará dirigido a los Médicos Residentes que hayan adjudicado una vacante en esta sede docente; debiendo llevarse a cabo dentro de los dos días útiles de inicio del Residentado.
- c) La asistencia es de carácter obligatorio.
- d) El objetivo de este programa de inducción, es brindar al Médico Residente de primer año conocimientos generales respecto a las normas que rigen a la sede docente y al Residentado Médico, que permitirá desenvolverse con eficiencia, respeto y ética, en las actividades asignadas.

ARTICULO 21°. – DE LA PRESENTACION Y VESTIMENTA DEL MEDICO RESIDENTE

- a) Los Médicos Residentes durante las actividades asistenciales (circulación) en la Sede Docente, deberán utilizar el uniforme correspondiente
 - a. Scrubs Pantalón y Chaqueta color gris claro.
 - b. Mandil blanco
 - c. Zapatos de trabajo o zapatillas, evitando aquellos que cuenten con agujeros.
 - d. Portar el Foto check Institucional correspondiente en un lugar visible.
- b) En las áreas internas, de acuerdo al Equipo de Protección Personal que corresponda, en cada uno de los servicios clínicos o quirúrgicos.
- c) La correcta presentación de los Médicos Residentes es de carácter obligatorio, debiendo ser verificado por la jefatura de Departamento o Servicio en el que se encuentre rotando.
- d) Los médicos residentes en Administración y Gestión, deben usar vestimenta formal de acuerdo a los servicios por donde están rotando.

CAPITULO V. DE LOS MÉDICOS RESIDENTES

ARTICULO 22°. – OBLIGACIONES Y RESPONSABILIDADES

En concordancia con el Artículo 36: del reglamento de la Ley N° 30453 Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico.

De la asistencia y permanencia

- a) De acuerdo al Artículo 36º Reglamento de la Ley N°30453: Cumplir con el número de horas semanales de las actividades académico - asistenciales, que no podrán ser menor a sesenta (60) horas, de acuerdo a su programa de formación.
*Entendiéndose que las jornadas asistenciales serán de seis (6) horas diarias o de treinta y seis (36) horas semanales, incluyendo las guardias, dando un total de (150) ciento cincuenta horas asistenciales y noventa (90) horas académicas.
- b) Cumplir con el plan curricular, los estándares de formación, incluyendo la actividad asistencial requerida para la adquisición de competencias, con la supervisión del Comité de Sede Docente de Residencia Médico y los docentes de la Institución Formadora universitaria, responsable de la tutoría.
- c) El horario de ingreso y salida estar a sujeto a las actividades académico asistenciales de cada servicio, siendo responsabilidad de los Tutores y/o asistentes del servicio supervisar el ingreso, la salida y la permanencia de los médicos residentes.
- d) El ingreso de los Médicos Residentes no debe ser posterior a las 7:00 horas, salvo para los Médicos Residentes de Administración o Gestión en Salud cuyo ingreso no deberá ser posterior a las 8:00 horas. Para todos los Médicos Residentes no existe tolerancia en el horario de ingreso.
- e) Cumplir con los dispuesto en los “Lineamientos para el Control de Asistencia y Permanencia del Personal en el Hospital de Emergencias Villa El Salvador”

De las guardias

- a) La guardia es remunerada, y no debe exceder de doce (12) horas continuas. El número de guardias no puede ser menor de cinco (5), ni mayor de diez (10) al mes.
- b) La programación de guardias y su número, dependerá del requerimiento del programa p de formación, de la capacidad presupuestal de la Institución que financia la vacante y de la normativa vigente.
- c) La guardia se desarrolla en servicios de emergencia, unidades críticas, hospitalización o similares.
- d) El médico residente programado en guardia nocturna tiene derecho al descanso post guardia, a partir de las 13:00 Horas del día siguiente.
- e) Al día siguiente de realizada la guardia nocturna, el residente no puede tener actividades que requieran estado de alerta máxima.
- f) El médico residente tiene derecho a veinticuatro (24) horas de descanso continuo a la semana, según programación.
- g) De permitirse un cambio de guardia, éste deberá solicitarse con un mínimo de 48 Horas de anticipación a la fecha programada, y será con un Médico Residente del mismo año y misma especialidad, y autorizado por el jefe del departamento de Atención de Emergencia y Cuidados Críticos.

Asimismo,

- a) El médico residente debe cumplir con las medidas de bioseguridad, así como impartir las mismas.
- b) Apoyar la labor de docencia en servicio de médicos residentes de años inferiores, internos y alumnos, de acuerdo a la programación conjunta establecida. Esta labor forma parte de su quehacer diario, y es ad-honorem, estando prohibido para estudiantes e Instituciones Formadoras establecer un estipendio económico alguno por esta actividad.
- c) El trato entre los Médicos Residentes deberá ser de "usted", evitando familiaridades delante de los pacientes o del personal del HEVES.
- d) Cumplir con toda la normativa emitida por el Ministerio de Salud.
- e) Cumplir con las normas que regulan el Residencia Médico.
- f) 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.

- g) Cumplir con las actividades académicas y de investigación, de acuerdo a su programación.
- h) Asumir todas las responsabilidades correspondientes a su condición de médico residente, de acuerdo a las competencias asignadas a su cargo.
- i) Cumplir con las normas y documentos técnicos emitidos por el Hospital de Emergencias Villa El Salvador.
- j) Presentar a la Institución Formadora, un proyecto de investigación de la especialidad, al inicio del primer semestre del segundo año del Residentado Médico, el mismo que deberá ser coordinado y autorizado por la sede docente a través del Comité de ética del HEVES.
- k) *Están exceptuados de la presentación del Proyecto de Investigación, los Médicos Residentes que realizan programas de formación en Sub Especialidades.
- l) Asumir responsabilidad administrativa y económica, en caso de pérdida o daño, por los equipos biomédicos y el material proporcionado bajo custodia, cuidado y uso.
- m) La supervisión de cada Médico Residente asignado en su Departamento/Servicio correspondiente, será por los Médicos Residentes de años superiores, siendo los jefes inmediatos los Médicos Asistentes, Jefe de servicio y el Jefe de Departamento que corresponda.
- n) En ese mismo orden se desarrollarán a nivel de una rotación por una especialidad distinta, y para el caso de Guardias en Emergencia, el jefe inmediato será el Médico Asistente asignado y el jefe de guardia del turno respectivo.
- o) Sin perjuicio del párrafo anterior, el monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades asistenciales durante su rotación en cada servicio, será responsabilidad del tutor.
- p) Cuando se requiera la participación de los Médicos Residentes, en cursos de la Especialidad organizados por la Institución formadora, deberán solicitar el permiso requerido al tutor y jefe de departamento/servicio evidenciando, previa presentación del sílabo o comunicación que detalle la fecha y hora de clases.

ARTICULO 23°. - DERECHOS

- a) Desarrollar actividades asistenciales y de capacitación en la sede docente donde realiza el Residentado Médico.
- b) 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.

- c) Recibir de la sede docente los beneficios necesarios e indispensables para el cumplimiento de sus actividades y, de acuerdo a las normas de bioseguridad,
- d) En caso de médicos residentes del HEVES, Suscribir el contrato correspondiente, renovable anualmente, o solicitar autorización o renovación de destaque de su IPRESS de origen, al inicio del Residencia Médico.
- e) Ser promovido al año inmediato superior, de haber cumplido con las disposiciones académicas y asistenciales.
- f) Percibir las remuneraciones, pago de guardias, compensaciones y entregas económicas, y demás beneficios que les sean aplicables, de acuerdo a su régimen laboral.
- g) Contar con un tutor, por cada cinco (5) Médicos Residentes y un coordinador de la especialidad en el HEVES, que de igual modo será considerado como tutor.
- h) Recibir el título de especialista otorgado por la institución formadora, según corresponda y que les sean aplicables.
- i) A recibir y brindar respeto a todo el personal del HEVES y de los pacientes.
- j) Gozar de treinta (30) días calendario de vacaciones por cada año cumplido de residencia, programadas con la debida anticipación y según las necesidades de docencia en servicio
 - a) En el tercer año le corresponderá las vacaciones trunca de acuerdo a Ley.
 - b) Percibir los beneficios que la Ley establece a los empleados públicos o privados, según corresponda, y que les sean aplicables.
 - c) Recibir el pago por concepto de guardias, las cuales se programarán de acuerdo a la disponibilidad presupuestaria de la Institución prestadora de servicios de salud que paga las guardias. En el caso de la vacante por la modalidad destaque o cautiva, con motivo de la acción de personal de destaque, el pago es asumido por la Institución prestadora de servicios de la salud de destino.
 - d) Al culminar el Residencia Médico, toda vez que presenten la investigación realizada, obtendrán una Constancia a nombre del HEVES.

ARTICULO 24°. – DE LOS PERMISOS Y LICENCIAS

Según lo establecido en el Artículo 49° y 50°, del Decreto Supremo N°007-2017-SA que aprueba el Reglamento de la Ley N°30453 - Ley del SINAREME.

a) Licencia por Motivos Personales

Se otorgan hasta por treinta (f30) días calendarios como máximo, a cuenta de las vacaciones generadas correspondientes por cada año lectivo, en tanto no se interfiera con el programa de formación.

b) Licencia por Enfermedad y Maternidad

Se otorga de acuerdo a Ley, según las competencias a adquirir y de acuerdo a la duración de la licencia, se programará un periodo de recuperación académica, siempre y cuando no afecte el programa de formación de médico residente. conforme a la evaluación que realice la Institución Formadora Universitaria.

El periodo de licencia por enfermedad que supere los cuatro (4) meses consecutivos o acumulados, determinará que la Institución Formadora califique la condición del alumno como retirado del Programa de formación por causa justificada, no imponiendo sanción alguna y quedará habilitado para participar en otros procesos.

*La recuperación académica, a la que hubiese lugar, no está sujeto remuneración o compensación alguna.

ARTICULO 25º.- DE LAS ROTACIONES

Las rotaciones forman parte del Programa de Formación.

Las hay de tipo internas que se desarrollan dentro de la sede, y las externas que se realizan fuera de la sede docente, a nivel Nacional o en el extranjero.

a) Rotaciones Externas a Nivel Nacional

- ✓ Están contempladas en el plan curricular.
- ✓ Es programada por la Institución Formadora.
- ✓ Debe contar con opinión favorable de la sede docente.
- ✓ La duración no deberá exceder 65% del programa de formación en los niveles II-1 y II-2, y no debe exceder el 40% en sedes docentes niveles III-1, III-2 e III-E.
- ✓ Sólo en sedes docentes que cuenten con Convenios vigentes con la Institución formadora

b) Rotaciones Externas en el extranjero.

- ✓ También deber estar establecido en el plan curricular.
- ✓ Previa aprobación de la Institución Formadora y de la Institución (MINSA u otros) que corresponda
- ✓ No debe exceder de tres (3) meses del total del programa académico.
- ✓ Es electivo y puede añadirsele el mes de vacaciones

c) Rotaciones en órganos de Gestión Administrativa

- ✓ Para este caso, la rotación de formación en órganos de gestión administrativa se dará a partir del segundo año de formación, y según el programa de especialidad
- ✓ El monitoreo, supervisión y evaluación de las actividades asistenciales durante su rotación en cada servicio, será responsabilidad de un tutor.

ARTICULO 26°. – DEL ABANDONO O RENUNCIA

- a) El Médico Residente ingresante que abandone a renuncie a la plaza con posterioridad a la fecha de cierre del proceso, quedará inhabilitado automáticamente para postular por un periodo de dos (2) años en el SINAREME, excepto par causas debidamente justificadas, que impidan la consecución de su formación.
- b) Estos casos, deberán ser calificados por la Institución Formadora y comunicados oportunamente al que hace abandono o renuncia a la plaza y al CONAREME.
- c) Las renunciias son calificadas como justificadas, en los siguientes casos:
 - Por enfermedad debidamente comprobada, que impida cumplir con el programade formación.
 - Por incapacidad física debidamente comprobada, que impida cumplir cori el programa de formación.
- d) Asimismo, que para los casos en que un Médico Residente resulte desaprobado al término de un año lectivo, será separado del SINAREME por la Institución Formadora, pudiendo postular nuevamente trascurrido un año.

ARTICULO 27°. – DEL MEDICO RESIDENTE DE OTRAS SEDES DOCENTES

Rotaciones externas en el HEVES

- a) El aceptar una rotación en el HEVES, de Médicos Residentes, dependerá de la disponibilidad de campo clínico.
- b) Son requisitos para solicitar una rotación externa:
 - a. Solicitud dirigida al titular del HEVES, emitida y suscrita por la autoridad de la Institución Formadora de procedencia, y que precise los datos del tutor que estaría a cargo de la rotación.
 - b. La Institución Formadora de procedencia del Médico Residente solicitante, deberá mantener un Convenio vigente con el HEVES.
 - c. Adjuntar a la solicitud el plan curricular, el perfil mínimo de competencias de la rotación y la hoja de calificación correspondiente
- c) Los requisitos para solicitar una rotación externa en el HEVES, deberá ser presentada con un mínimo de 2 meses de anticipación.
- d) El Médico Residente al que se acepte la rotación externa en el HEVES, quedara sujeto al cumplimiento estricto del presente reglamento.
- e) En casos de estado de emergencia sanitaria, los requisitos están sujetos a variaciones.

CAPITULO VI. FALTAS Y SANCIONES

(Adaptado del Régimen disciplinario y procedimiento sancionador, normas que regulan el SINAREME)

ARTICULO 28°. – MARCO LEGAL Y AMBITO DE APLICACION

- a) Las disposiciones de este artículo se aplican a los médicos residentes ingresantes a los estudios universitarios de segunda especialización y entrenamiento presencial e intensivo en servicio, a través del Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médico, bajo la modalidad de postulación libre, destaque y cautiva; señalado en el artículo 20° de la Ley N° 30453-Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico.
- b) En este sentido, se señala que el médico residente que no cumpla con las normas que regulan el SINAREME, es pasible de sanción, estableciéndose que en el ámbito laboral será sancionado por la institución prestadora de servicio de salud¹ donde presta servicios y que las sanciones son ejercidas por las sedes docentes.

AARTICULO 29°. - FALTAS

Son faltas de carácter disciplinario que, según su gravedad, deben ser sancionadas por la institución prestadora de servicios de salud, en su calidad de sede docente o de rotación: llamada de atención, suspensión temporal o pérdida del vínculo contractual² previo proceso administrativo:

- a) El incumplimiento de lo estipulado en el presente reglamento, en las instituciones prestadoras de servicios de salud, en el marco de la Ley N° 30453 y las disposiciones del Consejo Nacional de Residencia Médico (CONAREME)
- b) La reiterada resistencia, tres o más veces, al cumplimiento de las órdenes de las autoridades de la institución prestadora de servicios de salud relacionadas al cumplimiento del presente instrumento del régimen disciplinario y procedimiento sancionador de los médicos residentes.
- c) El incurrir en acto de violencia, grave indisciplina o faltamiento de palabra en

¹ Es el establecimiento de salud o de campo de gestión o el campo del instituto de medicina legal, considerado como sede docente, donde se desarrolla el programa de formación del Residencia Médico, de conformidad con los alcances del numeral 4 del artículo 4 de la Ley N° 30435, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico (SINAREME)

² Se genera a partir del financiamiento de la vacante adjudicada por un postulante en el Concurso Nacional de Admisión al Residencia Médico, que se refleja en un contrato de formación celebrado entre la institución prestadora de servicios de salud y el adjudicatario.

agravio de las autoridades, del personal jerárquico, de los médicos residentes, de los usuarios de los servicios de salud, en la institución prestadora de servicios de salud.

- d) El impedir el funcionamiento del servicio público o privado de salud
- e) La utilización o disposición de los bienes de la institución prestadora de servicios de salud en beneficio propio o de terceros.
- f) La concurrencia, a la institución prestadora de servicios de salud, en estado de embriaguez o bajo la influencia de drogas o sustancias estupefacientes.
- g) El uso de la condición de médico residente, para direccionar a pacientes o familiares de la institución prestadora de servicios de salud, para ser atendidos en otros establecimientos de salud, públicos o privados.
- h) El causar daños materiales en las instalaciones, obras, maquinarias, instrumentos, documentación y demás bienes de propiedad de la institución prestadora de servicios de salud o en posesión de ésta. Por conducta deliberada o negligente.
- i) Las ausencias injustificadas por más de tres (3) días consecutivos o por más de cinco (5) días no consecutivos en un periodo de treinta (30) días calendario, o más de quince (15) días no consecutivos en un período de ciento ochenta días (180) calendario, esta conducta será considerada como abandono, debiendo la institución prestadora de servicios de salud, comunicar inmediatamente a la Universidad a fin de proceder en el ámbito académico, bajo los alcances del marco legal del SINAREME, sin perjuicio de los descuentos a que hubiere lugar.
- j) El hostigamiento sexual cometido por el médico residente, cualquiera sea la ubicación de la víctima del hostigamiento en la institución prestadora de servicios de salud.
- k) Realizar actividades de proselitismo político durante las horas programadas para el desarrollo de las actividades del programa de formación, sea a través de su condición de médico residente o del uso de recursos de la institución prestadora de servicios de salud.
- l) El incurrir en acto de violencia³, grave indisciplina⁴ o faltamiento de palabra en agravio de las autoridades del personal jerárquico, de los médicos residentes, de los usuarios de los servicios de salud, en la institución prestadora de servicios de salud

³ *Agresión ejercida por el médico residente sobre otro u otra, a través de la fuerza verbal, física o psicológica.*

⁴ *Desobediencia reiterada que realiza el médico residente en la institución prestadora de servicios de salud (sede docente o de rotación)*

- m) Actos de violencia física, verbal o psicológica, imputación de actos falsos o carente de veracidad o malos tratos a sus compañeros, superiores inmediatos, jefes y autoridades, personal de la salud, pacientes y familiares o terceros.
- n) No cumplir con las normas de bioseguridad establecidas en el hospital.
- o) No usar el equipo de bioseguridad correspondiente
- p) Incumplir con el horario de asistencia de la institución prestadora de servicios de salud. Las tardanzas que pudieran producirse son materia del descuento proporcional correspondiente en la forma que señala la Ley.
- q) Realizar rotaciones externas sin autorización, sin cumplir con los alcances normativos del SINAREME
- r) Las demás establecidas en el marco normativo de la Ley N°30453.

ARTICULO 30° DETERMINACION DE LAS SANCIONES APLICABLES

La sanción aplicable debe ser proporcional a la falta cometida y se determina evaluando la existencia de las condiciones siguientes:

- a) Grave afectación a los intereses generales o a los bienes jurídicamente protegidos por la institución prestadora de servicios de salud.
- b) Ocultar la comisión de la falta o impedir su descubrimiento.
- c) Las circunstancias en que se comete la infracción.
- d) La concurrencia de varias faltas.
- e) La participación de uno o más médicos residentes en la comisión de la falta o faltas.
- f) La reincidencia en la comisión de la falta.
- g) La continuidad en la comisión de la falta.
- h) El beneficio ilícitamente obtenido, de ser el caso.

Las autoridades deben prever que la comisión de la conducta sancionable no resulte más ventajosa para el infractor que cumplir las normas infringidas o asumir la sanción.

La resolución de la relación contractual conlleva a la pérdida automática de la condición de médico residente, la cual es declarada por la institución prestadora de servicios y comunicada a la institución universitaria formadora y al Comité Directivo del CONAREME, para su registro

Si un médico residente, que es declarado responsable de un delito doloso, mediante sentencia que cause estado, o que haya quedado consentida, o ejecutoriada, con pena efectiva de privación de la libertad, inmediatamente queda resuelta su relación contractual con la institución prestadora de servicios de salud, la que la formaliza con acto resolutivo

ARTICULO 31° TIPOS DE SANCIONES

Las sanciones por faltas disciplinarias pueden ser:

- a) **Amonestación (Llamada de atención verbal o escrita).** - La amonestación verbal la efectúa el jefe inmediato en forma personal y reservada. Para el caso de amonestación escrita la sanción es impuesta por el jefe inmediato, pudiendo interponer recurso de apelación, que es resuelto por el jefe de recursos humanos o quien haga sus veces en la institución prestadora de servicios de salud, con lo cual se agota la vía administrativa
- b) **Suspensión sin goce de contraprestaciones económicas y de actividades del programa de formación, desde un día hasta por cuatro (4) meses.** - La suspensión sin goce de contraprestaciones económicas conlleva a que se suspendan las actividades del programa de formación. La suspensión, se aplica hasta por un máximo de cuatro (4) meses, previo procedimiento administrativo disciplinado. El número de días de suspensión es propuesto por el jefe inmediato y aprobado por el jefe de recursos humanos o quien haga sus veces, el cual puede modificarla sanción propuesta. La sanción se oficializa por resolución del jefe de recursos humanos o quien haga sus veces; la apelación es presentada ante éste y es resuelta por el Director o quién haga sus veces en la institución prestadora de servicios de salud, con lo cual se agota la vía administrativa.
Se programará un periodo de recuperación académica, siempre y cuando no afecte el programa de formación del médico residente, conforme con la evaluación que realice la institución formadora universitaria. El periodo de recuperación académica a que hubiere lugar no está sujeto a remuneración o compensación económica alguna
- c) **Resolución contractual del contrato de formación.** - La resolución contractual se aplica previo proceso administrativo sancionador por el jefe de recursos humanos o quien haga sus veces. Es propuesta por el jefe de recursos humanos o quien haga sus veces y aprobada por el Director o quien haga sus veces en la institución prestadora de servicios de salud, quien la oficializa y puede modificar la sanción propuesta; cabe interponer recurso de reconsideración contra lo resuelto, con lo cual se agota la vía administrativa

ARTICULO 32° GRADUACION DE LA SANCION Y SUPUESTOS QUE EXIMEN DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA DISCIPLINARIA

- a) Los actos que determinen la imposición de sanciones disciplinarias deben estar debidamente motivados de modo expreso y claro, identificando la relación entre los hechos y las faltas establecidas en el presente instrumento, sobre la base de las condiciones para la determinación de la sanción.
- b) La sanción corresponde a la magnitud de las faltas, según su menor o mayor gravedad, Su aplicación no es necesariamente correlativa ni automática. En cada caso, la institución prestadora de servicios de salud, deberá contemplar no sólo la naturaleza de la infracción sino también los antecedentes del médico residente.
- c) El médico residente realiza actividades de acuerdo con su programa de formación, no debiendo realizar otras actividades ajenas a dicho programa, respecto de las cuales no asume responsabilidad alguna.
- d) Los descuentos por tardanzas e inasistencia no tienen naturaleza disciplinaria, por lo que no eximen de la aplicación de la debida sanción.

ARTICULO 33° AUTORIDADES COMPETENTES DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

Son autoridades del procedimiento administrativo sancionador:

- a) **El jefe inmediato del presunto infractor.** (Jefe de servicio o Departamento, o el que haga sus veces, vinculado al servicio o al departamento de la especialidad o donde se encuentra realizando su rotación el médico residente, de ser el caso)
- b) **El jefe de recursos humanos o quien haga sus veces.** (funcionario o servidor del establecimiento de salud público o privado, responsable de conducir los procesos del Sistema Administrativo de Gestión de Recursos Humanos)
- c) **El Director** o quien haga sus veces en la institución prestadora de servicios de salud

ARTICULO 34° SECRETARIA TECNICA

- a) Las autoridades del procedimiento administrativo sancionador cuentan con el apoyo de un secretario técnico, designado mediante resolución del titular de la institución prestadora de servicios de salud, el cual puede ser un servidor civil de ésta, que se desempeña como tal o trabajador dependiente a plazo indeterminado bajo la

regulación del correspondiente régimen laboral con la institución prestadora de servicios de salud, en adición a sus funciones.

- b) El secretario técnico es el encargado de precalificar las presuntas faltas, documentar la actividad probatoria, proponer la fundamentación y administrar los archivos emanados del ejercicio de la potestad sancionadora disciplinaria de la institución prestadora de servicios de salud. No tiene capacidad de decisión y sus informes u opiniones no son vinculantes.
- c) La secretaria técnica depende de la oficina de recursos humanos de la institución prestadora de servicios de salud o la que haga sus veces

ARTICULO 35° FASES DEL PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SANCIONADOR

Se encuentran comprendido para el presente procedimiento administrativo sancionador, a médicos residentes ingresantes bajo la modalidad de postulación: Libre, Destaque y Cautiva; considerando, que el médico residente que proviene por destaque o desplazamiento temporal, se somete al procedimiento administrativo sancionador, por inconductas realizadas en su condición de médico residente, no pudiendo ser aplicable otro procedimiento administrativo sancionador, que se encuentre relacionado con el régimen laboral de procedencia.

- a) Es característica del procedimiento administrativo sancionador, que este se origine de oficio o por denuncia, que contenga la exposición ordenada de los hechos y las pruebas pertinentes, que identifique una falta disciplinaria.
- b) La autoridad del procedimiento administrativo sancionador de primera instancia según sea el caso, inicia el procedimiento de oficio o a pedido de una denuncia, debiendo comunicar al médico residente por escrito las presuntas faltas y otorgarle un plazo de cinco (5) días hábiles para presentar el descargo y las pruebas que crea conveniente para su defensa. Para tal efecto, el médico residente tiene derecho a conocer los documentos y antecedentes que dan lugar al procedimiento. Vencido el plazo sin la presentación de los descargos, el proceso queda listo para ser resuelto. Cuando la comunicación de la presunta falta es a través de una denuncia, el rechazo a iniciar un proceso administrativo sancionador debe ser motivado y notificado al que puso en conocimiento la presunta falta, si estuviere individualizado.
- c) Previo al pronunciamiento de las autoridades del proceso administrativo sancionador de primera instancia y luego de presentado los descargos, el médico residente procesado puede ejercer su derecho de defensa a través de un informe

- oral, efectuado personalmente o por medio de un abogado, para lo cual se señala fecha y hora única.
- d) La autoridad del procedimiento administrativo sancionador de primera instancia realiza las investigaciones del caso, solicita los informes respectivos, examina las pruebas que se presenten e impone la sanción que sea de aplicación.
 - e) En caso de que el médico residente, se encuentre realizando rotación externa a nivel nacional, y se encontrara incurso en la comisión de una falta, la institución prestadora de servicios de salud donde se encuentra realizando la rotación, establecerá el correspondiente procedimiento administrativo sancionador, comunicando de ello, a la institución prestadora de servicios de salud de origen.
 - f) Los médicos residentes, que, por la características de la especialidad, se encuentran realizando sus rotaciones externas a nivel nacional en las oficinas de gestión administrativas de entidades o instituciones que no son instituciones prestadoras de servicios de salud, deben de cumplir con las disposiciones del presente instrumento; y, en cuanto a la comisión de faltas establecidas en sus disposiciones, corresponde comunicarse formalmente los hechos y la documentación pertinente que establece la comisión de la misma, al secretario técnico de la institución prestadora de servicios de salud, de procedencia del médico residente, avocándose éste al conocimiento del procedimiento administrativo sancionador.
 - g) El procedimiento administrativo generado, tiene un plazo de treinta (30) días hábiles para ser resuelto, que incluye la formulación de la precalificación del secretario técnico.

AARTICULO 36°. - Las faltas que pudieran cometer los médicos residentes, así como las sanciones disciplinarias que se apliquen son independientes de las implicancias y responsabilidades de carácter civil, penal o deontológica a que hubiere lugar, debiendo ser comunicadas ante las instancias correspondientes, para los efectos de las acciones por las instituciones en el arco de sus competencias.

AARTICULO 37°. - Las sanciones impuestas de los médicos residentes del presente procedimiento administrativo sancionador, sea registradas por la oficina de gestión de recurso humanos. Así también, la sede docente o de rotación, remite lo resuelto al CONAREME para su conocimiento.

ARTICULO 38°. - Lo no contemplado por el presente reglamento, será resuelto por el CONAREME.

ARTICULO 39°. - DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS

Primera: El presente Reglamento tendrá vigencia a partir de su aprobación mediante Resolución Directoral.

Segunda: El presente Reglamento, será revisado cada 2 años o de acuerdo a variaciones de la normatividad vigente.

Tercera: El presente reglamento debe ser conocido por la totalidad de los médicos residentes de la sede y rotantes externos, así como coordinadores, tutores, médicos especialistas y demás personal involucrado con la formación de los médicos especialistas.

ARTICULO 40°. - DISPOSICIONES FINALES

Primera: La atención de algún reclamo debe darse a través del Coordinador/Tutor del Médico Residente, para ser elevado al Jefe de Departamento o Servicio, de no ser resuelto se deberá informar a la Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación, quien determinará si es necesario la evaluación por parte del Comité de Sede Docente de Residentado Médico

Segunda: Toda situación no contemplada en el presente Reglamento, será atendida y evaluada por el Comité de Sede Docente de Residentado Médico.

Tercera: Los Médicos Residentes son pasibles de sanciones por parte del Colegio Médico del Perú en los aspectos éticos y deontológicos de la profesión.