COMITÉ NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO

Sesión Extraordinaria 004 - 2009

01 de Abril del 2009

(Aprobada en Sesión de CONAREME del 08 de mayo del 2009)

HORA DE INICIO : 12:30 h.
HORA DE TÉRMINO : 18:45 h.
LUGAR : Sede de CONAREME.
Av. Cayetano Heredia 861- Jesús María.

MIEMBROS ASISTENTES

1. DR. MANUEL NÚÑEZ VERGARA	REP. PROGRAMA SECTORIAL III MINSA – PRESIDE
2. DR. LUIS CARAVEDO REYES	REP. ASPEFAM
Rep. por Dr. Eduardo Paredes Bodegas	
3. DR. JAVIER TORRES NORIEGA	SECRETARIO EJECUTIVO (i)
4. DR. FERNANDO CARBALLO ORDOÑEZ	REP. MINSA
5. DRA. NANCY MARTÍNEZ CARMONA	REP. ESSALUD
6. DR. PEDRO CAYETANO REYES	REP. SANIDAD EJÉRCITO
Rep. por Dr. Juvenal Montoya Rodríguez	
7. DR. JOSÉ ORREGO PUELLES	REP. SANIDAD FAP
8. DR. MIGUEL FERNÁNDEZ FAJRI	REP. SANIDAD NAVAL
Rep. por Dr. Juan Carlos Meza García	
9. DR. FERNANDO CERNA IPARRAGUIRRE	REP. SANIDAD PNP
10. DR. ERNESTO RAEZ GONZALEZ	REP. UNMSM
11. DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS	REP. UPCH
Rep. por Dr. Aldo Maruy Saito	
12. DR. JESUS FERNÁNDEZ URDAY	REP. UNFV
13. DR. RAFAEL ELGEGREN REÁTEGUI	REP. USMP
Rep. por Dr. Víctor Aburto Loroña	
14. DR. VÍCTOR GAMERO RAMÍREZ	REP. UNSA
15. DR. SEGUNDO GARCÍA ANGULO	REP. UNT
Rep. por Dra. Nora Becerra Sánchez	
16. DR. EDMUNDO ALZAMORA GARCÍA	REP. UNSLGI
Rep. por Dr. César Munayco Escate	
17. DR. JESÚS RICARDO SÁNCHEZ HOYOS	REP. UNPRG
Rep. por Dr. Juan Celis Zapata	

18. DR. OSTWALD AVENDAÑO TAPIA Rep. por Dr. Juan Barreto Montalvo	REP. UNSAAC
19. DR. GONZALO VALDIVIA TORRES Rep. por Dr. Edwin Velarde Carbajal	REP. UCSM
20. DR. JOSÉ LEONARDO PISCOYA ARBAÑIL	REP. CMP
21. DR. RAMEL ULLOA DEZA	REP. UPAO
22. DR. JAIME HONORIO DURAND	REP. USP
23. DR. MANUEL HUAMÁN GUERRERO	REP. URP
24. DR. PEDRO ANTONIO RIEGA LÓPEZ	REP. ANMRP

MIEMBROS AUSENTES

1. DR. RUBEN TORRES CORREA	REP. UNP
----------------------------	----------

INVITADOS

1. DR. CARLOS RAZURI SILVA	ASESOR LEGAL
2. DR. FILOMENO JAUREGUI FRANCIA	URP
3. DRA. TERESA TRUJILLO HERRERA	UNFV
4. DRA. BETSY MOSCOSO ROJAS	MINSA
5. DRA. ANA DELGADO VASQUEZ	UNMSM
6. DR. JAIME MORAN ORTIZ	CMP
7. DRA. KARINA ORBEGOZO	
8. DR. RENZO ZAVALA VETEAGA	
9. DR. LEONARDO ROJAS MEZARINA	ANMRP

INFORMES

1. *Dr. Piscoya:* He recibido el encargo del CMP que hago presente a CONAREME de una carta que ha presentado hoy a CONAREME, la carta se resume en el pedido de una reconsideración al acuerdo de las normas complementarias referida a los quintiles y a los que terminaron antes del 2007. **Pasa a orden del día.**
2. *Dr. Núñez:* Se trabajará con las nomenclaturas aprobadas en Cieneguilla.

ORDEN DEL DIA

PROCESO DE ADMISION RESIDENTADO MÉDICO 2009 - CUADRO GENERAL DE VACANTES

1. El Secretario ejecutivo procede a la lectura del cuadro N° 1 de Vacantes de MINSA, Región Lima:

Dra. Moscoso: En el Hospital Víctor Larco Herrera se ha incrementado una plaza más en reemplazo de un retiro de un residente y esa plaza se esta ofertando en psiquiatría.

Dr. Piscoya: Es sorprendente gratamente que pueda utilizarse la renuncia, ¿Qué pasa con todas las otras renunciaciones?, entonces incorporemos todas las renunciaciones.

Dr. Núñez: Se suponen que ya están incorporadas todas las renunciaciones y abandono se van acumulando y se programan en las reuniones.

Dra. Delgado: Aclaro no es renuncia es separación por trámite administrativo.

Dr. Piscocoy: Tradicionalmente señor presidente las plazas de renunciaciones del primer año no se han usado en el año siguiente por eso creo que esto es beneficioso para el sistema por que incrementa el número de vacantes pero creo que es importante que la dirección de recursos humanos nos diga cuantas renunciaciones han habido y cuantas han sido incorporadas al sistema.

Dr. Núñez: En las reuniones de coordinación el ministerio de salud ha informado sobre la disponibilidad de presupuesto que se ha generado por los colegas que están saliendo así como aquellas que se hubieran podido generar por renunciaciones, separaciones, abandono. Lo concreto es que todos los presupuestos del sistema que se podrían utilizar en estos momentos se están utilizando como debe ser.

Dr. Delgado: Quiero dejar constancia que al inicio fueron para San Marcos 2 libres y 4 destacados, como hubo problemas con esa sede (*Hospital María Auxiliadora*) en cuanto al porcentaje (...) que debían de ser, se nos solicitó si podíamos nosotros, la universidad que menos plaza tenía, ceder el cambio y lo cedimos y a cambio de eso hemos perdido un destacado.

Dra. Trujillo: Quiero que quede constancia de que el Hospital María Auxiliadora, solamente trajo 11 destacados, en la actualidad tenemos 10, fue un error que habían traído 4 plazas de destaque para San Marcos, fue un error del hospital porque con 4 plazas sumaban 12 destacados, el hospital no tiene presupuesto para 12 destacados por eso es que se está manteniendo eso así.

Dr. Moscoso: Allí (*Hospital Nacional Hipólito Unanue*) en relación al cuadro anterior hay una modificación en las plazas de la universidad que inicialmente solicitó cuatro becas, pero luego las cambió deshaciéndose de dos plazas por beca y dejar dos plazas bajo la modalidad de destaque privado y enviando la documentación de las clínicas que van a financiar los destacados privados.

Dr. Núñez: No hay programación de plazas por destaque privado, o son libres, o son destacados, o son cautivas, la lógica del Proceso de Admisión es una selección por méritos. Pedimos a la UNFV desista de la propuesta de destaque privado por que no corresponde.

Dr. Fernández: La UNFV desiste de la propuesta de dos plazas por destaque privado.

Dr. Núñez: Va a figurar en el acta el desistimiento de la UNFV de esas dos plazas de destaque privado.

Dr. Núñez: Se continúa el trámite ante Hospital Cayetano Heredia para poder saldar el caso de este hospital en cuanto a destacados. Pediría que podamos diferir algunos minutos más esta aprobación.

Acuerdo N° 054-2009-CONAREME: Aprobar el cuadro N° 1 de Vacantes en MINSa, Región Lima.

2. El Secretario ejecutivo procede a la lectura del cuadro N° 2 de Vacantes de MINSa-Regiones:

Dr. Torres: Hasta el momento el Hospital Regional de Trujillo no ha enviado su oferta de plazas.

Dr. Torres: Señores miembros de CONAREME, como en este proceso de aprobación de plazas estamos contra el tiempo, solicito que se autorice a la Secretaría Ejecutiva que cuando reciba las plazas del Hospital Regional para la UNT, si guarda relación y esta de acuerdo con sus plazas autorizadas y los requisitos para la modalidad de destaque, se den por aceptadas para no estar generando una nueva sesión ya que el domingo debe salir la convocatoria.

Acuerdo N° 055-2009-CONAREME: Se autoriza a la Secretaría Ejecutiva se den por aceptadas las plazas del Hospital Regional Docente de Trujillo, si guarda relación y esta de acuerdo con sus plazas autorizadas y los requisitos para la modalidad de destaque, con cargo a formalizar la oferta final de plazas.

Dr. Gamero: Sólo una pequeña variante en los que es el Hospital Honorio Delgado, sin modificar el total de plazas libres ni de destaque, ni los porcentajes que establece la ley en cuanto a prioridades. Dermatología es cambiada por otorrinolaringología, no sale dermatología, si sale otorrinolaringología en las libres, atendiendo a lo solicitado por los hospitales por escrito. Tenemos el campo clínico. De acuerdo a lo solicitado por el Comité hospitalario. Tenemos los documentos.

Dra. Moscoso: Tendría que regularizarse con un documento.

Dr. Núñez: Le pedimos al Dr. Gamero, que se formalice el documento en su versión final por escrito. Con cargo a formalizar la programación final por parte del hospital, se aprueba la programación de plazas programadas para la UNSA.

Dr. Torres: Dr. Gamero ¿se retira la plaza libre de dermatología e ingresa la plaza libre de otorrinolaringología, correcto?

Dr. Gamero: Exacto y mantenemos la proporción.

Dr. Núñez: En el cuadro de Hospital Regional Docente Honorio Delgado se han hecho dos cambios, Dermatología se ha pasado a Otorrinolaringología, y Oftalmología pediátrica se ha pasado a oftalmología, sin embargo esos dos cambios no están con la visación de la sede docente.

Dr. Gamero: Si me permite señor presidente hay un documento escrito que ha llegado a su despacho y también ha sido faxeado a CONAREME, yo lo que quiero señalar que lo único que podemos hacer y debiéramos hacer es atenernos es a lo que esta escrito aquí y suscrito por el Director del Hospital y así nos evitamos problemas, en este cuadro no hay ningún exceso de las dos no prioritarias.

Dr. Núñez: Si le parece bien a los miembros del Comité Nacional aprobaríamos este cuadro con cargo a regularizar oficialmente por los miembros del hospital, al final aprobaremos cuando se publica la versión final del cuadro general de vacantes.

Acuerdo N° 056-2009-CONAREME: Aprobar el cuadro N° 2 de Vacantes en MINSA, Regiones, con cargo a regularizar el documento por parte del Hospital Regional Docente Honorio Delgado, la programación de plazas programadas para la UNSA.

Dr. Aburto: En cuanto a las plazas del Hospital Casimiro Ulloa (*cuadro N° 1*) que se están programando como libres, no son libres, Casimiro Ulloa no tiene presupuesto, en todo caso es beca institucional.

Dra. Moscoso: El Hospital Casimiro Ulloa tiene dos libres y dos destaques.

Dr. Aburto: Casimiro Ulloa no tiene presupuesto, son beca institucional, y eso es lo que tienes que constar, se esta aprobando como libre.

Dra. Moscoso: El Hospital Casimiro Ulloa en la reunión que tuvimos, oferto cuatro plazas: dos en modalidad libre con recursos propios y dos en modalidad de destaque y ha presentado la documentación, comprometiéndose al financiamiento por escrito.

La Dra. Moscoso procede a la lectura del documento enviado por el Hospital Casimiro Ulloa:

Dr. Núñez: El documento es bastante claro, quedan como plazas libres.

Dr. Riega: Una pregunta al asesor legal ¿es suficiente los términos en los cuales esta escrito el documento? Porque no esta escrito cuanto va ha ser la remuneración del residente ¿o va hacer equivalente al MINSA?, solamente dice que se le va a pagar.

Dr. Rázuri: El documento no cubre todas las prerrogativas que son necesarias para el desarrollo de la residencia, que asegure al residente que va a recibir el sueldo que le corresponde y los incentivos.

Dr. Aburto: CONAREME tiene la experiencia con las plazas libre con recursos propios, constantemente reclaman y hay problemas.

Dra. Delgado: Es necesario que en el documento se ponga que es lo que se va a pagar y no exponernos a reclamos posteriores. Las instituciones tampoco pueden pagar lo que quieren, sino de acuerdo a las normas vigentes.

Dr. Riega: Los hospitales están contratando vía CAS y las condiciones son desde el punto de vista económico y de derechos laborales son absolutamente distintas al 276 y en ese sentido no estamos de acuerdo con que se abra esta modalidad para el residentado médico.

Dr. Aburto: Habría que pedir la misma información al INEN.

Dr. Núñez: Solicitamos la autorización del Comité Nacional para pedir la sustentación debida al Hospital Casimiro Ulloa y al INEN, para poder dar curso a las plazas de ambas.

Dr. Nuñez: Se propone un plazo de 24 horas para la firma de los hospitales que se hacen responsables.

Dr. Maruy: Sería conveniente que el abogado haga un documento en el que se contemplen todas las reglas para los dos hospitales.

Dr. Núñez: Se aprueba el Cuadro General de Vacantes en lo correspondiente al MINSa con la atinencia que en el caso de la programación de plazas con recursos propios del INEN y del Hospital Casimiro Ulloa, tiene que recibirse el documento que va estar en los términos en que el señor abogado va a plantear. El término sería 24 horas.

Dr. Riega: Señalando que sea remunerativamente el pago que establece el Ministerio de Salud.

Acuerdo N° 057-2009-CONAREME: El cuadro N° 1, aprobado con *Acuerdo N° 054-2009-CONAREME*, esta con cargo a regularizar con documento la programación de plazas con recursos propios del INEN y del Hospital Casimiro Ulloa, que deberán ser similares a las remuneraciones que el Ministerio de Salud abona a sus residentes en la modalidad libre.

3. El Secretario ejecutivo procede a la lectura del cuadro N° 3 de Vacantes en ESSALUD – Lima y regiones:

Hospital Edgardo Rebagliati:

Dr. Paredes: Cayetano Heredia sigue dejando su disconformidad por el número total y por la distribución y en segundo lugar porque hicimos un pedido para apoyar a la USMP en el cambio de una plaza de gastroenterología que es de San Martín y pase a Cayetano y una de Anestesiología de Cayetano pase a San Martín, no se modifica el número de plazas, no se modifica especialidades sólo las universidades que detectan una plaza y esto no ha sido aceptado.

Dra. Martínez: En relación al comentario del Dr. Paredes, se hizo la consulta respectiva a Gerencia General, planteándoles esta situación en la cual no se iba a ver efectivamente modificada la cantidad de plazas libres, se hicieron los trámites respectivos y nos dijeron que el cuadro quedaba tal como estaba a pesar que se intento el cambio, pero tuvimos que sumir la indicación de la gerencia.

Dr. Paredes: Yo quiero dejar claro que agradezco la gestión de las dos representantes de ESSALUD ante CONAREME, por las gestiones hechas, nuestra discrepancia es que la institución como institución y los responsables de eso no tienen ni criterio técnico ni criterio político y eso debe quedar claro. El técnico es que a uno se le de la especialidad a quien tiene residentes en ese momento, no a uno que no tiene hace diez años.

Dra. Delgado: Que quede constancia en el acta que se dijo de acuerdo a la última reunión con respecto de la Disposiciones Complementarias que los aumentos de plazas en algunas universidades nuevas no debían ser en perjuicio de las existentes, ESSALUD el día de la reunión dijo que si bien es cierto no había disminuido plazas, teóricamente estaba respetando las plazas de los residentes salientes, en ese sentido que quede claro no se esta cumpliendo con el acuerdo de plazas nuevas sin disminuir las ya existentes.

Dra. Martínez: Es bastante difícil el haber recibido las críticas de muchos de los colegas, pero la situación es crítica y la coyuntura es totalmente diferente a la del año pasado. Se han incrementado 12 residentes a los 128 ya existentes, que hacen un total de 140 plazas libres.

Dr. Riega: Quiero reiterar la disconformidad de la ANMRP, respecto al número de plazas que este año se esta financiando y respecto a la distribución que ha realizado ESSALUD ha faltado el respeto al Ministerio de Salud como ente rector y a CONAREME en función a que hubieron acuerdos para la modalidad, la forma mediante la cual se iba a elegir, se iba a determinar y se iba coordinar las plazas que se iban a distribuir este año, tanto para los prestadores de las Fuerzas Armadas y Policiales, del Ministerio de Salud, como de ESSALUD, sin embargo no ha respetado dichos acuerdos.

Dr. Núñez: *Hace mención sobre las políticas y objetivos del Ministerio de Salud*

Dr. Núñez: Que quede en acta las intervenciones de los representantes para poder conversar después al más alto nivel. Esta a consideración el cuadro que ha sido presentado por ESSALUD. Planteo revisar hospital por hospital y ver si observaciones de carácter normativo que puedan objetar la programación que se esta haciendo.

Dr. Núñez: El Dr. Aburto ha planteado una cuestión de orden sobre el nombre de la especialidad Cirugía Oncológica

Dr. Aburto: La planteo porque si todos vemos los cuadros, inclusive el aprobado en Cieneguilla, la especialidad debería ser Cirugía Oncológica Abdominal, porque en ningún otra especialidad de todo CONAREME existe la Cirugía Oncológica, no existe como especialidad, la única que lo tenía era el INEN, que la anuló y la convirtió en Cirugía Oncológica Abdominal, mi pregunta es ¿En que momento, otra vez se ha vuelto la Cirugía Oncológica?, es un término muy amplio, entonces lo que quisiera saber es cual es esta especialidad, ¿la que hemos aprobado en Cieneguilla? O una que estamos creando este año.

Dr. Huamán: Esta es una atingencia que hay que aclarar, en primer lugar estoy de acuerdo que hay que respetar el programa que nosotros hicimos en Cieneguilla, porque la discusión, si ustedes recuerdan, no era por una ni por otra, porque ninguno estaba de acuerdo ni en la general ni en la abdominal, si bien es cierto estoy de acuerdo con el Dr. Aburto que dice que esta es demasiada extensa la Cirugía Oncológica General, también es demasiada circunscrita e inclusive tiene una serie de problemas cuando hablamos de la Cirugía Oncológica Abdominal, porque en el abdomen hay muchos sistemas, muchos aparatos, ahora se esta orientando más hacia la parte de la Cirugía por sistemas o por aparatos, tan es así que como lo mencioné en Cieneguilla, cuando hablamos por ejemplo de la Cirugía Oncológica que antes era torácica, ahora hay la bronco pulmonar y la cardiovascular por ejemplo, ósea que se esta hiendo mas a los sistemas, entonces cuando se planteo esto quedo inclusive como condicional, la Cirugía Oncológica Digestiva, eso era la que queríamos aprobar, no fue muy aclarado este asunto y finalmente quedo así en la "nebulosa", y como ya existía la Cirugía Oncológica Abdominal, eso quedo ahí, de manera que dentro de esto es muy probable que en la próxima reunión, nosotros vamos a salirnos de las dos y vamos a ir a lo que es la Cirugía Oncológica Digestiva, como lo planteé en esa oportunidad, y cuando la planteamos no existían estándares para ésta y los que existen son del otro tipo, al final nosotros sólo fuimos a ver de lo que había estándares, ahora da igual porque la orientación es diferente, inclusive quedo al costado entre paréntesis, la Cirugía Oncológica Digestiva, eso es lo que va a primar en el futuro.

Dr. Núñez: Si es indistinto, propongo que nos ciñamos a lo que aprobamos el 30 y 31 de octubre del 2008, lo cual dice a la letra Cirugía Oncológica Abdominal con la firma de todos los representantes, sin observaciones, salvo de las instituciones prestadoras, con respecto a la duración, tratando de lograr un consenso propondría que figure en el cuadro como Cirugía Oncológica Abdominal.

NO HAY NEGATIVA

Dr. Celis: Desde los requisitos, Cirugía Oncológica Abdominal, significa ya una sub especialidad dentro de la Cirugía Oncológica, y el pre requisito sería Cirugía General para después hacer Cirugía Oncológica, no es igual poner Cirugía Oncológica Abdominal o Cirugía Oncológica.

Dr. Núñez: Estamos entendiendo que es un requisito previo Cirugía General, es una sub especialidad.

Dr. Celis: Entonces lo que se va hacer en Rebagliati es Cirugía Oncológica Abdominal, el postulante debe haber completado ya el programa de Cirugía General.

Dr. Huamán: Pueden presentarse, si quiere uno que termino Cirugía General, mejor todavía, pero no es el mismo tiempo que Cirugía General, es distinto, y los programas son totalmente diferentes, probablemente se va encasillar en el futuro, en la próxima reunión, tenemos que rediscutir algunos problemas que existen con las especialidades que ya hemos aprobado. Ahora tenemos que respetarlo, pero definitivamente eso lo vamos a ver después.

Dr. Núñez: Lo que hoy podemos aprobar es cual es el nombre de la especialidad, como se va a convocar, en que número en que hospital. El nombre esta aprobado por nosotros, la duración es cuestión de debate, las partes

oncológicas quedamos en que iban a ser discutidas en profundidad, porque hay un tema de naturaleza técnica, lo que no esta en discusión es el nombre con el que se convoca: Cirugía Oncológica Abdominal.

Dr. Honorio: Quisiera que quede en acta el pedido de la UPAO, que si hubiera la ampliación de una plaza por ESSALUD en el Hospital Víctor Lazarte que se restituya la de Neurología.

Dr. Núñez: Alguna otra observación para las plazas de ESSALUD antes de dar curso a la aprobación del cuadro correspondiente.

Dr. Huamán: Quisiera insistir en relación a la especialidad que tiene la URP en el Hospital Rebagliati, en cuanto a Cirugía Oncológica, y no Cirugía Oncológica Abdominal, porque dentro de CONAREME no existen los estándares correspondientes a Cirugía Oncológica Abdominal, entonces definitivamente esta es una plaza libre que no la vamos a perder, además esta dada como tal.

Dr. Núñez: Lo que hoy definimos es el nombre básicamente: Cirugía Oncológica Abdominal y el único referente válido es una nomenclatura que ya ha sido aprobada por nosotros.

Dr. Aburto: La especialidad de Cirugía Oncológica se borró y el INEN la dividió, lamentablemente siguen los estándares ahí, si dicen que no hay, entonces Cayetano esta trabajando sin estándares desde hace varios años lo cual no creo. Se ha ido acreditar una especialidad que no existe en CONAREME y no existe en el seguro.

Dr. Riega: Tenemos el cuadro que se ve aprobar en este momento, pero este cuadro hasta donde tengo conocimiento, no ha sido consensuado, es una propuesta de ESSALUD que se esta acatando. Solicito que la Dra. Moscoso pueda corroborar que existen esos campos que no han sido coordinados.

Dra. Moscoso: No ha sido revisado.

Dr. Núñez: La secretaria ejecutiva señala que ha hecho una revisión de los campos acreditados, campo por campo. Si hubiese una observación, platéese.

Dr. Núñez: Al aprobar las plazas de la Universidad Nacional del Centro del Perú. Planteo la aprobación del Cuadro N° 3 de Vacantes en ESSALUD, Lima y Regiones en el que se incluye UNCP al haber completado su expediente para incorporación al sistema y por ende estaríamos aprobando su incorporación.

Acuerdo N° 058-2009-CONAREME: Aprobar el cuadro N° 3 de Vacantes en ESSALUD, Lima y Regiones.

Acuerdo N° 059-2009-CONAREME: Aprobar la incorporación de la Universidad Nacional del Centro del Perú al Sistema Nacional de Residentado Médico.

4. El Secretario ejecutivo procede a la lectura del cuadro N° 4 de Vacantes en Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú:

Dr. Riega: Existen problemas sistemáticos en la sede de la Sanidad PNP, solicito aclarar si para este año ya se tiene el compromiso del pago oportuno para de todo lo que corresponde a los médicos residentes, tanto libre como destaques, incluso cautivas. La misma observación para todas las Sanidades.

Dr. Cerna: El tema de los libre es un presupuesto que ya viene aprobado desde el año pasado, definitivamente desde el punto de vista administrativo ha habido una demora, porque los mismos colegas no cumplen con tener toda la documentación que se le exige, no es un pago que sale individual, sino es un pago que sale para todos. En el tema de los cautivos son médicos que tienen el grado de oficiales, con ellos no hay ningún problema con la remuneración, el tema de guardias esta incluido en la remuneración. En el tema de destaque tal como quedo plasmado en el acta de la reunión de coordinación que se hizo, se precisa de que existe el compromiso de las instituciones que se cumpla con el compromiso del pago de las guardias.

Dr. Montoya: Esta el compromiso que se le va pagar sus derechos al postulante que ingrese en la vacante de destaque.

Dr. Meza: Se ha hecho una coordinación con USMP para cambiar la plaza libre de dermatología a medicina intensiva, con cargo a regularizar.

Dr. Riega: Respecto a las plazas hay una observación de carácter académico para la Sanidad PNP, UNMSM, para la plaza de Dermatología libre, se señala un déficit en la formación académica: no podemos aceptar que durante un año no se programen las rotaciones que están estipuladas en el programa curricular.

Dr. Meza: Las fuerzas armadas se ciñen estrictamente a las norma, tenemos una norma vigente la 002 del 2006, donde queda claramente establecido lo lineamientos sobre los pagos, los cuales de una u otra manera los venimos cumpliendo a cabalidad las fuerzas armadas, esta de más un compromiso con una ley que si no se cumple se trasgredí, además esta dentro de los acuerdos firmados por nosotros, que se va a cumplir, por otra parte no se nos ha pedido ningún compromiso que creemos que no es necesario por que hay una ley.

Dr. Riega: Desafortunadamente las fuerzas armadas no vienen cumpliendo con el pago del beneficio laboral denominado AETA de 660 soles a ninguno de los médicos destacados, beneficio que si perciben los médicos libres teniendo un pago de 3,000 soles y los de destaque 2,400. Consideramos que se debe tener un compromiso firmado de parte de las sanidades.

Dr. Núñez: Planteo dos opciones: la primera es la aprobación del cuadro con base al compromiso señalado en la reunión de coordinación, la segunda con cargo a un compromiso presentado por las sanidades en un plazo de 24 horas. Será el pleno el que defina.

VOTACION:

APROBAR EN ESTE MOMENTO INCLUYENDO LOS DESTAQUES	18	VOTOS
NO SE programe plazas por destaque en las sanidades	1	VOTOS
ABSTENCIONES	0	VOTOS

Acuerdo N° 060-2009-CONAREME: Incluir en el cuadro general de vacantes las plazas por destaque en las sanidades.

Acuerdo N° 061-2009-CONAREME: Aprobar el Cuadro N° 4 de Vacantes en Sanidades de las Fuerzas Armadas y Policía Nacional del Perú.

5. El Secretario Ejecutivo procede a la lectura del cuadro N° 5 de Vacantes en otras instituciones:

Acuerdo N° 062-2009-CONAREME: Aprobar el Cuadro N° 5 de Vacantes en otras instituciones.

6. El Secretario Ejecutivo procede a la lectura de la propuesta del Hospital Regional de Trujillo.

Acuerdo N° 063-2009-CONAREME: Aprobar las plazas del Hospital Regional Docente de Trujillo.

Dr. Núñez: En mesa existen dos propuesta una que plantea que se le asigne en función de los quintiles de pobreza donde hizo y se haga una corrección en función de eso y en los casos donde se viese que hay una disminución el sistema debería automáticamente preferir aquella no tan mayor; la segunda propuesta implica asignarles un puntaje el día de hoy o a través de una comisión que analice el caso, de tal manera que se puedan acercar los puntajes.

PROPUESTAS: SOMETIDAS A VOTACION:

1. PODER RECALCULAR EN FUNSION A LOS QUINTILES DE POBRESA DE LA NUEVA NORMATIVA	7	VOTOS
2. NUEVA PONDERACION DE LOS PUNTAJES	7	VOTOS

Dr. Morán: La propuesta del CMP sería rehacer la tabla.

Dr. Núñez: Se reconsidera la votación.

Dr. Paredes: Propone constituir una comisión conformada por un representantes del CMP, uno de ESSALUD, uno del MINSA, uno de ASPEFAM, uno de CONAREME, un representante de las Sanidades, uno de la ANMRP y el Presidente de CONAREME.

VOTACIÓN:

LOS QUE ESTEN DE ACUERDO CON LA PROPUESTA DEL DR. PAREDES DE CONSTITUIR UNA COMISIÓN CON LOS MIEMBROS MENSIONADOS:	13	VOTOS
ABSTENCIONES:	1	VOTO (UNFV)
EN CONTRA:	0	VOTOS

Acuerdo N° 065-2009-CONAREME: Constituir una comisión conformada por un representantes del CMP, uno de ESSALUD, uno del MINSA, uno de ASPEFAM, uno de CONAREME, un representante de las Sanidades, uno de la ANMRP y el Presidente de CONAREME.

9. INFORME DEL DR. RAZURI SOBRE CASO DEL DR. MIRKO ARROYO

Dr. Rázuri: El señor Mirko Arroyo De Los Santos ha planteado que se aplique el silencio administrativo positivo; argumenta el señor que no se le ha notificado en los plazos establecidos, como se ha señalado con motivo de haberse producido la evaluación de su caso y decidido respecto del mismo, el día 16 de marzo de 2009, por el Comité Directivo transitorio, se contacto con el señor Mirko Arroyo y se acordó cita para que acudiera a las instalaciones administrativas del CONAREME, para las 17.00 horas, en cuya oportunidad recogería el oficio que contenía el pronunciamiento de lo decidido respecto a su caso, cosa que no se produjo, toda vez que el Señor Mirko Arroyo, no se apersono a pesar de tratarlo de ubicar; ante esto, el personal administrativo de la institución, contacto su presencia en la Clínica Arroyo, en donde se confirmo su presencia, dirigiéndose posteriormente a la clínica donde el trabaja, en donde también después de la espera, se comunico que el no había ido allí; en esas circunstancias, quien les habla, fue comunicado de tales hechos y a efectos de comunicar lo decidido, conjuntamente con el personal administrativo, se dirigió a la dirección domiciliaria consignada en sus documentos presentados, y en dos ocasiones en el domicilio consignado, se señaló a través de portero electrónico, por parte de personal de la casa, de sexo femenino, que el señor Mirko Arroyo no estaba, que se encontraba en su casa de playa u que no estaba autorizadas expresamente a recibir ninguna notificación en su domicilio, entonces, toda vez que para el proceso consigno correo electrónico válido, en ese mismo día por dicho medio se ha procedido a notificado a través del

correo electrónico, que reitero el señor ha empleado para su postulación al resindentado médico que es el que ellos señalan como válido, sin embargo al día siguiente que fue 17, personal de *courrier* de esta administración ha ido a notificarle y reiteradamente ha dicho que no esta autorizado ha recibir ningún documento, ese mismo día el abogado del Señor Mirko Arroyo, ha manifestado que esta dispuesto a cualquier coordinación y nos dejo un teléfono, obviamente resulta siendo una estrategia empleada para los fines de sus intereses y no se explica que quiere el personal administrativo; bueno el día 18 notarialmente se le ha enviado la respuesta de lo decidido por conducto Notarial, y en este procedimiento se ha verificado lo mismo, que no esta autorizado a recibir el personal de la casa comunicaciones; posteriormente a eso el señor dice que nosotros no hemos cumplido dentro del plazo con contestarle, entonces solicita la aplicación del principio del silencio administrativo positivo, le hemos manifestado en un argumento todas las acciones que hemos tomado, que les estoy manifestando y seguidamente la Ley que establece el silencio administrativo positivo, señala una excepción, en la que dice en caso de tratarse de salud y obligaciones de dar o hacer del estado, ello no es aplicable, se entiende que es negativo, por lo tanto creo que muchos de nosotros que estamos en la administración pública entendemos que el tema es de salud y obligaciones de dar o hacer del estado como es este caso son la excepción planteada por la norma; debemos tener presente que es financiamiento, es dinero del estado, no es posible atender lo solicitado y es improcedente, yo agradecería que ustedes autoricen a la presidencia a dar respuesta por escrito respecto a la improcedencia de lo planteado por la defensa del señor Mirko Arroyo respecto de la aplicación del silencio administrativo positivo, por las razones que acabo de exponer, y los argumentos precedentes respecto a que el señor a través de un mecanismo técnico a establecido la imposibilidad de notificarlo con ciertas argucias que ya se han señalado, y que obran en el expediente. A través del la presidencia, hay un informe al respecto con hecho que explicitan lo actuado en el presente caso, lo cual se encuentra en estricta aplicación del debido procedimiento y la buena fe de las partes.

Dr. Piscoya: Señores miembros de CONAREME como comprenderán en un organismo colegiado manteneos comunicación permanente y sostenida con nuestros representantes en diferentes organismos, para el caso el Dr. Juan Villena asistió a la sesión pasada... y me informo que este caso del Dr. Mirko Arroyo había terminado aquí en CONAREME y que ya se había decidido, entonces ahora conociendo lo que dice el abogado necesitamos el acta de la sesión porque yo tengo una versión de quien me reemplazo que esto ya terminó y ahora tengo otra versión que aquí la da el abogado que no es miembro de CONAREME, y no le correspondería, le corresponde al Presidente, donde nos da una serie de información falsa que como abogado, esta grabado no?, y que quiero que quede muy claramente especificada, que el acuerdo de CONAREME que ustedes recuerdan porque fue planteado por mi, es que el tema se viera en el pleno de CONAREME en la siguiente sesión ordinaria, y no se cito a la siguiente sesión ordinaria, el día 16, sorpresivamente recibimos un correo del secretario, que según me aclaro fue dictado por el presidente por que el no tiene esa prerrogativa, de conminarnos de que en el fin de semana deberíamos pronunciarnos para el día lunes, bueno yo creo que eso descalifica a la asesoría legal, porque nos ha puesto en un problema terrible, cómo puede el Consejo Directivo asumir funciones de nosotros, del pleno, cuando es una función que nosotros no les hemos delegado, debió haber una sesión ordinaria para ello, no se cito a sesión ordinaria, lo discutiremos entonces en la siguiente sesión, yo pido que con la información que yo he dado se vuelva a analizar el tema en la siguiente sesión. Todo ahí es verificable, todo es verificable en actas. Si señor presidente, el abogado en su función de asesor, es asesor, no es miembro de CONAREME, que todos tengamos que autorizar para que el intervenga, por que no podemos ser confundidos literalmente como ha ocurrido hasta este momento.

Dr. Núñez: En todo caso para información del Dr. Piscoya estos argumentos ya fueron esgrimidos en la sesión anterior y discutidos doctor, en todo caso podrá entregársele el acta correspondiente a esa sesión y justamente estos temas del acuerdo del comité directivo, la no convocatoria al comité ordinario, la incorporación de este punto en la sesión ordinaria, se tocaron en la sesión anterior, se hizo una votación y el acuerdo esta refrendado por los miembros del Comité Nacional, yo lo que puedo pedir a l Secretario Ejecutivo es que pueda hacerles llegar cuanto antes el acta, sin embargo yo entiendo que el tema ya fue zanjado en la sesión anterior, el Comité Nacional aprobó la línea de conducta frente a este caso señalando que no era procedente el pedido presentado por el Dr. Mirko Arroyo por no haberse ajustado a los procedimientos establecidos en el Proceso de Admisión 2008, podríamos reabrir la discusión, pero reitero lo que hoy se esta presentando por parte del señor asesor legal es que nos esta informando de los pormenores administrativos que este curso esta siguiendo porque involucra al Comité Nacional y a sus miembros. Yo propongo que se instruya al asesor legal a aplicar en todos los extremos el acuerdo aprobado por el Comité Nacional en la Sesión Anterior, eso es básicamente lo que corresponde, no esta más en discusión.

Dr. Piscoya: Sobre eso señor Presidente, yo no estoy absolutamente tocando el fondo, el fondo no es el tema del CMP, yo me estoy refiriendo a la forma y a como debe manejarse CONAREME y aquí tenemos otra inconsistencia, la sesión anterior todavía no ha concluido, tendíamos que volvernos a reunir para aprobar el acta, no esta aprobada, no podemos tomar ningún acuerdo absolutamente, hasta que esa acta no se vea en la siguiente sesión ordinaria y se apruebe, porque existen mecanismos como lo hemos tomado otras veces, de dispensar la aprobación del acta,

pero en este caso eso no ha ocurrido, ninguno de nosotros podría aceptar en su sano juicio, el volver a tocar un tema que no se ha aprobado todavía.

Dr. Rázuri: Por si acaso lo que se ha planteado es una articulación dentro de un proceso, es muy diferente y tal vez el Dr. Piscocoya no lo ha verificado debidamente, el tema del recurso de consideración ya ha sido visto, seguramente ha de ser ratificado en su oportunidad, observado, replanteado, es un tema de la próxima sesión, lo que estoy manifestando, es que dentro de un proceso el señor recurrente a la administración el día de hoy esta planteando que se le aplique un dispositivo en la presunción de que nosotros no le hemos comunicado un acuerdo, o no hemos resuelto su problema, en su oportunidad, eso es lo que se esta haciendo de conocimiento el día de hoy en esta instancia, nada más, dentro de lo que el esta articulando, nosotros tenemos la obligación de darle una respuesta, porque caso contrario nuevamente el señor va a decir: ustedes no me dieron una respuesta de los que yo he planteado en su oportunidad, que es lo que se pretende nuevamente establecer a través de las maniobras el día de hoy.

Dr. Piscocoya: Señor Presidente, nuevamente vuelvo hacer docencia, que me permite mi trayectoria administrativa, cómo vamos a tomar una decisión de un informe verbal, es imposible señor presidente, para tomar una decisión tenemos que haber conocido todos en la agenda, haber recibido toda la información para discutirlo, nosotros representamos organizaciones, el abogado no puede decidir, tenemos que decidir todos nosotros con una información perfectamente analizada.

Dr. Núñez: Señores lo que esta en mesa y eso no ha sido cuestionado es que hay un procedimiento interpuesto por el Dr. Mirko Arroyo señalando silencio administrativo positivo, por lo tanto el Comité tendría que estar obligado a asignar una plaza, eso es lo que esta en cuestión, no esta en cuestión como dice el Dr. Piscocoya el tema de fondo, frente a ese acto administrativo es que se esta pidiendo por parte de la asesoría legal que el Comité Nacional autorice a dar curso al acuerdo que se aprobó en la sesión anterior, eso es lo único que esta en cuestión.

Dr. Carballo: Si es que este compromiso incluye una plaza presupuestal el silencio administrativo positivo no procede, y eso tiene que ser respondido en el plazo de ley.

Dr. Núñez: Cinco días. Podemos discutir los otros procedimientos conexos en este tema lo que el Comité no puede, sobre todo en este caso en el que se nos esta planteando en forma reiterada espacios legales, lo que no puede el Comité es simplemente diferirlo para la siguiente sesión, por eso es que lo planteamos en la sesión extraordinaria, lo que solicito es que se autorice al asesor legal a responder argumentadamente al silencio administrativo interpuesto por el Dr. Arroyo.

Dr. Piscocoya: Nosotros trabajamos orgánicamente, ósea trabajamos sobre documentos, me permite usted el documento Señor Presidente. Este documento llegó el día 27 de marzo a las 15:26, ya no estaban en sesión si esto ha ocurrido no digo nada, pero que quede constancia. Lo que tendíamos que corroborar en la grabación a qué hora se produjo el debate para poder contestar, por que sino legalmente nos estamos *perjudicando*, por ignorancia legal.

Dr. Núñez: La sesión comenzó a las 12:30, no podríamos haber visto ese documento en el despacho de esa sesión.

Dr. Piscocoya: Para información de los miembros del CONAREME ¿por qué yo reclamo? Porque el representante, el Dr. Jaime Villena me dice que se ha visto el tema del silencio administrativo, ya se vio, y se aprobó, simplemente tenemos que ver el acta, que dice, tendíamos que escuchar el audio, todos ustedes pueden recordar si se vio, mi representante me dijo que se vio y el abogado dio una explicación muy clara y concisa, que debe constar en el acta y que debe constar en la grabación, entonces señor presidente no podemos tomar ninguna decisión si eso ya se reviso, o estaríamos reconsiderando algo que ya se vio.

Dr. Núñez: El acuerdo que todos ayudamos a redactar, fue sobre el pedido de reconsideración presentado por el Dr. Mirko Arroyo, no se discutió, ni el Comité se pronuncio sobre algún otro tema. La grabación refleja eso y los que estamos presentes aquí estuvimos en la sesión, la gran mayoría, el acuerdo dice casi explícitamente: denegar el pedido de reconsideración, señalarlo como improcedente por no ajustarse a los procedimientos establecidos en el Proceso de Admisión, no hay ningún acuerdo sobre el pedido de silencio administrativo. Yo les pido por favor para

poder darle curso a esto, ese tema requerimos zanjarlo hoy sino el Comité se expone simplemente a que pase el plazo de los cinco días. Solicito que el Comité se pronuncie en definitiva sobre este tema y acabemos el diálogo.

Dr. Piscoya: Insisto para información de todos los presentes, que hay que escuchar la grabación, y hay que ver el acta porque sino vamos a incurrir en error, para mi va a ser fácil porque yo pido decisión nominal y yo voy a decir esto que estoy repitiendo, pero cuando ustedes se expongan a lo que dice el acta y este totalmente en contra posición de lo que ustedes puedan aprobar hoy día, es un problema de cada uno.

Dr. Núñez: Señores con el ánimo de poder encontrar una salida, lo que estoy solicitando es que el Comité Nacional no quede desarmado en una acción que se ha iniciado y tiene un plazo perentorio, solicito que el Comité se pronuncie, autorizando al asesor legal, al secretario ejecutivo, ha poder responder este silencio administrativo en los términos que corresponde, ya el Comité se ha pronunciado sobre el tema de fondo, reiteradamente además, eso quisiera someterlo a consideración:

VOTACIÓN:

- Los que estén de acuerdo con que el Comité instruya al secretario ejecutivo y al asesor legal para que respondan la acción interpuesta por silencio administrativo.

Votos a favor	13
Votos en contra	1
Abstenciones	<u>2</u>
TOTAL	16

Dr. Núñez: Muy bien queda instruido el secretario ejecutivo y el señor asesor legal.

Acuerdo N° 066-2009-CONAREME: Encargar al Secretario Ejecutivo y al Asesor Legal para que respondan a la solicitud interpuesta de aplicación del silencio administrativo positivo en el caso del Dr. Mirko Arroyo, la misma que debatida y votada, resulta improcedente al tratarse de un tema de salud y ser una obligación del estado conforme a la Ley 29060.

Siendo las 18:45 horas se levanta la sesión.