

CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO
LEY N° 30453

ACTA N° 1
ASAMBLEA GENERAL EXTRAORDINARIA
17 DE FEBRERO DEL 2017

(Aprobada en Asamblea General Extraordinaria del 17.02.17)

HORA DE INICIO : 09:00 a.m. (Segunda Convocatoria)
HORA DE TÉRMINO : 14:30 p.m.
LUGAR : Dirección General de Gestión y Desarrollo de Recursos Humanos en Salud
10mo Piso sito en Avenida Arequipa N° 810, del distrito de Cercado de Lima.

ASISTENTES:

INSTITUCIÓN RECTORA

1. DRA. CLAUDIA UGARTE TABOADA REP. DGGDRH - MINSA PRESIDE

SECRETARIO TÉCNICO

1. DR. EDUARDO PAREDES BODEGAS

INSTITUCIONES FORMADORAS EN RESIDENTADO MÉDICO

1. DR. JUAN VILLENA VIZCARRA Rep. Alterno DR. MARIO CARRION CHAMBILLA	REP. UNMSM
2. DRA. TERESA TRUJILLO HERRERA	REP. Alterno UNFV
3. DR. IVAN KLEVER CHAVEZ PASSIURI	REP. Alterno, UNSA
4. DRA. NORA BECERRA SÁNCHEZ	REP. UNT
5. DR. LUIS ALBERTO VELASQUEZ CORDOVA	REP. UNSAAC
6. DRA. ARMIDA CONCEPCION ROJAS DAVILA	REP. UNCP
7. DR. FELIX GOMEZ APAZA	REP. UNA
8. DR. ANTONIO ORMEA VILLAVICENCIO	REP. UPCH
9. DR. MANUEL OSWALDO HUAMAN GUERRERO	REP. URP
10. DR. EDWIN RAMIRO VELARDE CARBAJAL	REP. Alterno UCSM
11. DRA. RUTH REGINA RIVERA DELGADO DE VELA	REP. UPT
12. DR. HUGO DAVID VALENCIA MARIÑAS Rep. Alterno DRA: MARIA YNES BONZAN RODRIGUEZ	REP. UPAO
13. DR. ANTONIO LEONCIO VALENTIN OGNIO BELLO	REP. UPSJB

14. DR. VICTOR VALLEJO SANDOVAL

REP. Alterno UCS

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

1. DRA. ROSA SANTA CRUZ BENAVENTE

REP. Alterno ESSALUD

2. DR. MANUEL MAYORGA ESPICHAN

REP. Alterno MINISTERIO DE DEFENSA

3. DRA. EDY JACINTA LOAYZA

REP. GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA

4. DRA. MARILU FRANCISCA OBANDO CORSO

REP. GOBIERNO REGIONAL DE AYACUCHO

5. DR. WILSON EDGARDO LEON VILCA

REP. GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA

6. DR. JOSE LUIS ORCASITAS JARA

REP. GOBIERNO REGIONAL DEL CALLAO

7. DR. EMILIO MANUEL LIAS CUERVO

REP. GOBIERNO REGIONAL CUSCO

8. DRA. DIANA BOLIVAR JOO

REP. GOBIERNO REGIONAL ICA

9. DR. HENRY FRANCISCO AGUADO TAQUIRE

REP. GOBIERNO REGIONAL JUNIN

10. DR. JERRY REBAZA CAMPOS

Rep. Alterno GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD

11. DR. PEDRO CRUZADO PUENTE

REP. GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE

12. DR. HUGO ORTIZ SOUZA

REP. GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

13. DR. CRISTIAN ARMANDO CAREY ANGELES

REP. GOBIERNO REGIONAL LORETO

14. DR. LUIS ANTONIO MALDONADO NEYRA

REP. GOBIERNO REGIONAL DE PUNO

15. DR. CLAUDIO WILBERT RAMIREZ ATENCIO

REP. GOBIERNO REGIONAL DE TACNA

16. DRA. LUCIA MARGARITA BOLIVAR HERRADA

REP. GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES

17. DR. JIMMY JOHAN PEREZ LARRU

REP. GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI

INSTITUCIONES REPRESENTATIVAS

1. DR. RAFAEL LAMBERTO ELGEGREN REATEGUI

REP. ASPEFAM

2. DRA. ELSY MINI DÍAZ

REP. CMP

3. DR. ALAN ELIU FIGUEROA APESTEGUI

REP. ANMRP

INVITADOS

1. DR. PEDRO DÍAZ URTEAGA

DGGDRH – MINSA

2. DR. JOSE VILCA AGUADO

CR XXII APURIMAC

3. DR. MAURO SAAVEDRA PARRA

UNSLGI

4. ABOG. CARLOS ALBERTO RAZURI SILVA

DGGDRH – MINSA

5. ABOG. MIGUEL ÁNGEL CASTRO MAURI

ASESOR LEGAL CONAREME

6. CPC MARÍA MATOS CAPARÓ

CONTADORA DE CONAREME

7. LIC. SHIRLEY LILIANA LONCHARICH VERA

COORDINADORA TECNICA ADMINISTRATIVA CONAREME

Siendo la hora establecida para la segunda convocatoria se comprobó la asistencia, encontrándose presentes más de la mitad de los integrantes del Consejo Nacional de Residencia Médico – CONAREME, bajo los alcances del artículo 8° de la Ley N° 30453, verificándose que se encuentran presentes 34 integrantes los cuales cumplen con el quórum necesario, se instaló la presente Asamblea General.

Se inició la presente Sesión bajo la conducción de la presidenta Dra. Claudia María Teresa Ugarte Taboada y actuando como Secretario Técnico del Comité Directivo del CONAREME el Dr. Eduardo Paredes Bodegas, teniendo como agenda la siguiente:

AGENDA:

1. CONSOLIDACIÓN DE PLANES DE TRABAJO DE LAS COMISIONES TRANSITORIAS DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME.
2. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME.
3. GOBIERNOS REGIONALES QUE NO FORMAN PARTE DEL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO.

I. INFORMES:

Dr. Eduardo Paredes: Como ustedes saben, ya tenemos personería jurídica a razón de lo establecido en el artículo 21 de la Ley N° 30453, Ley del Sistema Nacional de Residencia Médico; por lo tanto, se han abierto dos cuentas bancarias en el Banco Scotiabank. Remitiendo a la Asociación de Facultades de Medicina del Perú - ASPEFAM el oficio solicitando la transferencia de nuestros fondos, en ese sentido, se ha transferido la mayor parte del dinero por ASPEFAM.

Se tiene una cuenta corriente que nos permite girar cheques y realizar otras transacciones y otra cuenta de Ahorros, la que nos permite generar intereses. A razón de ello, accedemos a una tarjeta Scotiabank Empresa Ejecutiva, que no permite sacar dinero sino hacer trámites de pago por internet, como pagar el salario del personal que trabaja para el CONAREME y hacer el pago de algunos servicios públicos.
Se toma conocimiento.

Dr. Eduardo Paredes: Se tiene remitido por encargo del Consejo Nacional de Residencia Médico, que la Secretaria Técnica, remita Oficios a todas las instancias correspondientes, en relación a como debe ser conformados e instalados los Consejos Regionales de Residencia Médico COREREMES y estos tres días últimos de la semana, se ha realizado coordinaciones directas con los representantes de los Gobiernos Regionales, pero a la fecha no se han remitido el Acta correspondiente de la conformación de los COREREMES de acuerdo a la Ley; lo que se han remitido sendos documentos de algunos gobiernos regionales ensayando la conformación, pero no estaban conformados de acuerdo a la Ley, esperamos que en el transcurso de esta semana después de las coordinaciones que hemos tenido, se pueda tener la documentación correcta de la conformación de los dieciséis (16) COREREMES que conforman el SINAREME. **Se toma conocimiento.**

Dr. Eduardo Paredes: Existen Gobiernos Regionales (03) que no tienen residentes que no van a ser integrantes del SINAREME por ahora al no tener financiamiento para la formación de médicos

residentes ni contar con Universidades que desarrollan Programas de Segunda Especialización en Residencia Médica. **Se toma conocimiento.**

Dr. Eduardo Paredes: Pero preocupa, que existen seis (06) gobiernos regionales que formen médicos residentes que no financian en la formación de médicos residentes, de acuerdo a la Ley en su artículo 4° de la Ley 30453, dice que son parte del SINAREME los gobiernos regionales que financian vacantes en las sedes docentes de las universidades, dentro de los dieciséis (16) gobiernos regionales que pertenecen al SINAREME hay quienes financian la remuneración completa del médico residente, otros que realizan el financiamiento a médicos residentes cautivos, sea en guardias y otros beneficios.

Dra. Claudia Ugarte: El viernes pasado hubo la reunión del GORE EJECUTIVO congregando todos los Gobiernos Regionales con el Poder Ejecutivo, donde se ha expuesto este tema, y en ese acto se ha remitido los oficios de CONAREME a todos los Gobiernos Regionales presentes para que conformen sus COREREMES, comunicando que tienen como fecha límite el día 10 de marzo, y poder realizar el proceso de forma adecuada; recordamos que la conformación de los COREREMES, están establecidos por Ley, y si hemos rechazado los documentos es porque no están de acuerdo a la Ley.

Dr. Miguel Castro: En la Ley 30453, Artículo 13 se tiene establecido la integración de los Consejos Regionales y sus representantes. En el caso de las Regiones, el Ministerio de Salud no se encuentra considerado como una Entidad Prestadora de Servicios de Salud sino considera a los Gobiernos Regionales como tal. A través de las coordinaciones realizadas por la Secretaría Técnica, se ha orientado a los representantes de los Gobiernos Regionales acerca de la conformación equitativa de instituciones prestadoras y formadoras, para lo cual se han remitido oficios múltiples, llamadas telefónicas y asesorías virtuales.

Dr. Eduardo Paredes: para informarles a las regiones que se les ha remitido hasta dos Oficios y transcritos en el correo electrónico correspondiente que las instituciones nos remitieron, es de considerar que entre 5 o 6 representantes de las regiones, que cuando los hemos citamos para que vengan a esta Asamblea General, nos informaban que ya no eran representantes las personas a las que llamábamos, porque habían sido cambiados, y el día de ayer tres (03) regiones nos han remitido bajo presión las resoluciones con los nuevos representantes. Nosotros como CONAREME, no podemos aceptar representantes sin un documento o resolución emitida por la autoridad competente. Una vez estén emitidas las resoluciones de conformación de los COREREMES, están serán traídas al Consejo Nacional de Residencia Médica para su aprobación, sin este procedimiento no tendrían validez.

Dr. Edgardo León: En la reunión anterior hubo el compromiso de las instituciones como ASPEFAM, Colegio Médico del Perú y la Asociación Nacional de Médicos Residentes del Perú, que remitirían los nombres de sus representantes, pero hasta el momento no se cumplido con ese acuerdo.

Dr. Eduardo Paredes: Solicito al Presidente de ASPEFAM, que se encuentra presente; que coordine con los Gobiernos Regionales, para que puedan designar sus representantes en las regiones que faltan y puedan conformar sus COREREMES. Asimismo, debe cumplir el representante de la Asociación Nacional de Médicos Residentes, y puedan remitir los representantes a las regiones que faltan y puedan conformarse estos Consejos Regionales.

Dra. Edy Loayza: quien debe emitir la Resolución el Gobernador o el Director Regional.

Dr. Eduardo Paredes: El Acta de Instalación de los COREREMES, deba ser emitido por el mismo Consejo Regional una vez se conformen adecuadamente, el cual se emitirá la correspondiente resolución de ser el caso.

Dra. Claudia Ugarte: Por favor tres puntos: el primero: resulta necesario que en este acto se le reitere nuevamente a ASPEFAM, Colegio Médico y Asociación Nacional de Médicos Residentes la solicitud de designar sus representantes; el segundo, vuelvo a leer el artículo 13° de la ley 30453, esto debe ser emitido por una resolución del gobernador o gobernadora, y este documento debe ser presentado ante este Consejo de acuerdo a la Ley.

Dr. Eduardo Paredes: A partir del día lunes, estaremos remitiendo nuevamente, a los Gobiernos Regionales, incluido la Región Tacna, el Oficio indicándoles cómo se conforma, quienes lo integran y que el plazo para su conformación es el día 10 de marzo del presente año. El COREREME, puede instalarse después del 10 de marzo, pero si no está instalado para el día 10 de marzo, se tendría que tomar en cuenta la función de elaboración del cuadro regional de vacantes para el proceso de admisión 2017, y como propuesta, está sola actividad podría ser asumido por el Comité Directivo de este Consejo Nacional; por lo tanto, les pedimos, que los representantes del Gobierno Regional estén al tanto, nosotros como CONAREME, tenemos correos, teléfonos por los cuales nos comunicamos, en el caso que las personas que reciban la información no les informen no es responsabilidad del CONAREME. Revisen los correos oficiales que nos han enviado, respondan a través de los teléfonos que nos han enviado, los documentos se envían a través de una empresa de mensajería.

Dr. Manuel Lías: soy representante de la DIRESA Cuzco, y no tenemos representante de ASPEFAM, quisiéramos que nos remita quien es su representante.

Dr. Rafael Ellegren: creo que tenemos un problema de mala comunicación, yo tengo un listado de 11 representantes, el día de ayer se remitió el representante de Puno. Quiero que sepan que los representantes no son de Lima, sino de la región ya que nosotros nos comunicamos con la universidad solicitando designe un representante y se les remite una carta indicando que han sido designados como representantes, nosotros no tenemos comunicación alguna con los gobiernos regionales. Solicito que el día lunes en la documentación que se remitirá se especifique cual es la ruta que sigue cada institución para la designación de los representantes.

Dr. Eduardo Paredes: Nuevamente les informo que debe haber equiparidad entre las instituciones formadoras y prestadoras, los criterios fueron aprobados por el Consejo Nacional en la sesión del 09 de diciembre. El acta que acaban de firmar, se solicitó exonerar de la aprobación, por eso ya está aprobada y la han firmado el día de hoy. A pedido del Dr. Juan Villena, representante de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, vamos a votar para aprobar el acta que acaban de formar ustedes.

Dr. Juan Villena: creo que debemos tener en claro, lo que vamos a votar en la asamblea general anterior de fecha 09 de diciembre del 2016, se aprobó exonerar de los puntos específicos, normalmente cuando uno inicia cualquier asamblea, se debe aprobar el acta de la asamblea general anterior, porque puede haber algún error ortográfico, y cuando se pide exoneración de los puntos, se tiene que validar en la asamblea siguiente, para poder tener un acta aprobada.

Dra. Claudia Ugarte: En ese sentido, atendiendo el pedido del Dr. Juan Villena y advirtiendo la importancia de los acuerdos abordados y aprobados en la Asamblea General del Consejo Nacional de Residentado Médico de fecha 09 de diciembre del 2016, se somete a una cuestión previa del presente punto de la estación Informe del Dr. Eduardo Paredes. En ese sentido, se procede a la votación de la

aprobar del Acta de Asamblea General del CONAREME de fecha 09 de diciembre del 2016, que acaban de firmar:

Votos a favor: 35

Votos en contra: 0

Abstenciones: 0

Producida la votación se aprobó por unanimidad la aprobación del Acta de Asamblea General del CONAREME de fecha 09 de diciembre del 2016.

ACUERDO N° 001-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad el acta de la Asamblea General realizada el día 09 de diciembre del 2016 y todos sus acuerdos adoptados.

Dra. Claudia Ugarte: Retomando el debate en relación a la conformación de los Consejos Regionales.

Dr. Manuel Lías: La conformación del Consejo Regional, tiene un periodo finito o infinito porque puede ser que se realicen cambios, ya que puede cambiar el número de instituciones prestadoras o formadoras, por lo que en la resolución donde se conforme al Consejo Regional debe figurar eso.

Dr. Eduardo Paredes: además de la Ley vamos a tener un Reglamento, que debe elaborarlo el poder ejecutivo, como lo establece la ley, la disposición puede ser por uno o dos años, en un principio creo que debemos esperar que salga el Reglamento, para establecer el periodo de los COREREMES.

Dr. José Orcasitas: La Resolución de la representación ante el COREREME debe ser de la DIRESA o del Gobierno Regional.

Dra. Claudia Ugarte: Dr. Orcasitas le volvemos a informar la Resolución debe ser del Gobierno Regional correspondiente. Obviamente el presidente de este Consejo Regional es el que va a llamar a reunión a sus integrantes de acuerdo a Ley.

Dr. Manuel Lías: Para que se emita una Resolución Regional, debe existir un documento en el cual se dé el aspecto normativo en el cual se debe basar para emitir la resolución, para que tenga validez, ya que la Ley solo dice quien lo conforma.

Dr. Miguel Castro: Como toda institución pública, para determinar quiénes son sus representantes emiten un documento firmado por el representante institucional. La ley dice que el Gerente o Director de Salud del Gobierno Regional, es quien lo preside.

Dra. Claudia Ugarte: el Gobierno Regional es quien comanda todas las acciones, el Gobierno Regional es quien designa a su Director Regional de Salud; por lo tanto, la resolución debe salir de la DIRESA que es parte del gobierno regional. El acta de conformación del COREREME, no la puede hacer la universidad, el colegio médico, la tiene que emitir el propio Consejo Regional.

Dr. Manuel Lías: El Gobierno Regional no va a firmar la resolución sino hay documentos sustentatorios; cabe señalar que el gobernador regional es quien designa a su director o gerente regional de salud, de ser el caso. Lo más adecuado es que sea una Resolución Directoral de la DIRESA o GERESA de acuerdo a lo que sea el caso.

Dr. Eduardo Paredes: Debe haber una Resolución que designe al que presida, y un documento de cada institución que designa a los representantes (Universidad, ASPEFAM, Colegio Médico, Asociación Nacional de Médicos Residentes). El Director Regional o Gerente emite una resolución de conformación del COREME. Se solicita a la representación de Médicos residentes que designe a sus representantes en cada región.

En ese sentido, una vez agotado el debate en este informe, se procede a la votación, respecto al documento de reiteración del oficio correspondiente para conformación del Consejo Regional de Residentado Médico, así como el plazo para su instalación 10 de marzo del presente año:

Votos a favor: 35

Votos en contra: 0

Abstenciones: 0

ACUERDO N° 002-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad que la Secretaria Técnica del Comité Directivo del CONAREME, remita Oficio reiterativo a los Gobiernos Regionales, respecto a la conformación e instalación del Consejo Regional de Residentado Médico - COREME y cuyo plazo máximo para remitir al Comité Directivo del CONAREME el Acta de Instalación y documentos correspondientes es el día 10 de marzo del presente año.

Dr. Eduardo Paredes: En ese sentido, se expone el siguiente punto a debate, respecto al caso, que una vez agotado el plazo para la remisión del Acta de Instalación del COREME, pueda el Comité Directivo elaborar el cuadro regional de vacantes de la Región que no haya podido instalar de acuerdo a Ley.

Una vez agotado el debate en este siguiente informe, se procede a la votación, respecto a la elaboración del cuadro regional de vacantes de la región que no se haya instalado de acuerdo a la Ley, por el Comité Directivo del CONAREME:

Votos a favor: 35

Votos en contra: 0

Abstenciones: 0

Acuerdo N° 003-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad, encargar al Comité Directivo del CONAREME la elaboración del Cuadro Regional de Vacantes de la Región para el Proceso de Admisión al Residentado Médico que no remita el Acta de Instalación el día 10 de marzo.

II. ORDEN DEL DIA:

1. CONSOLIDACIÓN DE PLANES DE TRABAJO DE LAS COMISIONES TRANSITORIAS DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME.

Dr. Eduardo Paredes: Uno de los acuerdos de la Sesión del Comité Directivo del CONAREME desarrollada el día 09 de febrero del 2017, al no tener promulgado el Reglamento de la Ley, no se podrían conformar los Subcomités del Comité Directivo del CONAREME, respecto a las distintas funciones que tiene el CONAREME en la Ley, se acordó en la citada sesión la conformación de Comisiones Transitorias, dándole vida a las comisiones que funcionaban antes, con representación institucional, para iniciar las distintas tareas y actividades del CONAREME. Estas Comisiones, tenían dos funciones específicas: uno instalarse y dos hacer un Plan de Trabajo, para empezar a trabajar, se

debe tener en cuenta, que tenemos 178 sedes docentes, 3,752 campos clínicos aprobados y 7,500 residentes en formación, de los campos clínicos aprobados hay 1,750 campos clínicos que no están siendo utilizados. Tenemos la relación de especialidades que tienen campos clínicos que no han sido utilizados, porque renunciaron, no tienen presupuesto para el campo clínico, entre otros motivos.

Dr. Eduardo Paredes: Una de las tareas que se me encargó es la consolidación de los Planes de Trabajo de las Comisiones Transitorias, en ese caso, paso a exponer lo siguiente:

a. COMISIÓN TRANSITORIA DE ADMISIÓN AL RESIDENTADO MÉDICO:

Dr. Eduardo Paredes: La Comisión Transitoria de Admisión ha aprobado un Cronograma de Actividades, pero el día de hoy aprobaremos las fechas más importantes para todo el proceso de admisión 2017.

FECHA	ACTIVIDAD
10 DE MARZO	MAXIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA CONFORMACION DE COREREMES
20 DE MARZO	ÚLTIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITOS E IMPEDIMENTOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD A NIVEL DE REGIONES
24 DE MARZO	ÚLTIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITOS E IMPEDIMENTOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN LIMA METROPOLITANA
07 DE ABRIL	APROBACIÓN DE DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS EN ASAMBLEA GENERAL
12 DE ABRIL	INSTALACION DE JURADOS EN UNIVERSIDADES
26 DE ABRIL	CONSOLIDACION DEL CUADRO GENERAL DE VACANTES
28 DE ABRIL	APROBACION DEL CUADRO GENERAL DE VACANTES EN ASAMBLEA GENERAL
04 DE JUNIO	EXAMEN DE ADMISION
09 DE JUNIO	APROBACION DE INFORME DE VEEDORES Y LA RELACION DE INGRESANTES EN ASAMBLEA GENERAL
10 DE JULIO	FECHA MAXIMA DE PRESENTACION DE RENUNCIAS
14 DE JULIO	ADJUDICACION COMPLEMENTARIA NACIONAL
21 DE JULIO	APROBACION DEL CUADRO FINAL DE INGRESANTES EN ASAMBLEA GENERAL

Dr. Eduardo Paredes: La fecha del examen 04 de junio, se debe aprobar el día de hoy, porque en base a ello se determina el Cronograma de Actividades del Proceso de Admisión del presente año 2017.

Dr. Luis Velásquez: Quisiera saber si se puede cambiar la fecha máxima de inscripción de los postulantes, considerando, que hay un grupo de serumistas que culmina el servicio el día 06 de mayo, y no tendrían tiempo para inscribirse al presente proceso de admisión.

Dr. Eduardo Paredes: Existe un grupo aproximado de 220 médicos que estarían terminando su servicio de SERUMS a fines de mayo y que, dado el presente cronograma, no podrían postular a este proceso de admisión y son más de 7,000 postulantes; por lo tanto, por un grupo pequeño no podríamos perjudicar a la gran mayoría de médicos cirujanos. Ha existido problemas cuando se han postergado

las fechas y no se ha cumplido el cronograma, tal es el caso de Essalud, que necesita 15 días como máximo para elaborar contratos para sus residentes, y no dejan ingresar a las sedes docentes a los médicos residentes sino han firmado el contrato de trabajo; por lo que nosotros como CONAREME, tenemos que tener antes del 15 de junio la lista general de ingresantes para transmitirla a las instituciones y puedan proceder con la realización del contrato de trabajo, por otro lado, en el mes de junio tenemos un fin de semana que se celebra el día del padre, una oportunidad realizamos el examen en esa fecha pero hubieron muchos problemas por lo que solo nos queda el 04 o el 11 de junio para rendir el examen de admisión.

Dr. Eduardo Paredes: Esperamos qué si se aprueba el día de hoy, la fecha del 04 de junio como fecha del examen, ya hemos hablado con el representante del Colegio Médico del Perú, sobre la realidad de que un grupo de médicos se quedaran sin postular, por el Proceso del SERUMS. El Ministerio de Salud otorga la resolución en dos días y se puede hablar con las otras instituciones para que se cumplan los pasos y de esta manera puedan postular.

Dra. Claudia Ugarte: Para el caso del Ministerio de Salud, se realizará las coordinaciones correspondientes, y hablaremos con la Comisión de SERUMS, de ser el caso, para que emita un documento para que las regiones puedan emitir sus resoluciones de manera oportuna.

Una vez agotado el presente debate, vamos a proceder a votar para aprobar el Cronograma de fechas propuesto, para que le sirva a la comisión transitoria de admisión culminar el cronograma del proceso de admisión al Residentado Médico 2017:

Votos a favor: 35

Votos en contra: 0

Abstenciones: 0

ACUERDO N° 004-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad el cronograma de fechas propuesto por la Comisión Transitoria de Admisión al Residentado Médico.

FECHA	ACTIVIDAD
10 DE MARZO	MAXIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA CONFORMACION DE COREREMES
20 DE MARZO	ÚLTIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITOS E IMPEDIMENTOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD A NIVEL DE REGIONES
24 DE MARZO	ÚLTIMA FECHA DE PRESENTACIÓN DE REQUISITOS E IMPEDIMENTOS POR LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD EN LIMA METROPOLITANA
07 DE ABRIL	APROBACIÓN DE DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS EN ASAMBLEA GENERAL
12 DE ABRIL	INSTALACION DE JURADOS EN UNIVERSIDADES
26 DE ABRIL	CONSOLIDACION DEL CUADRO GENERAL DE VACANTES
28 DE ABRIL	APROBACION DEL CUADRO GENERAL DE VACANTES EN ASAMBLEA GENERAL
04 DE JUNIO	EXAMEN DE ADMISION
09 DE JUNIO	APROBACION DE INFORME DE VEEDORES Y LA RELACION DE INGRESANTES EN ASAMBLEA GENERAL

10 DE JULIO	FECHA MAXIMA DE PRESENTACION DE RENUNCIAS
14 DE JULIO	ADJUDICACION COMPLEMENTARIA NACIONAL
21 DE JULIO	APROBACION DEL CUADRO FINAL DE INGRESANTES EN ASAMBLEA GENERAL

b. Comisión Transitoria de Acreditación de Sedes Docentes

Dr. Eduardo Paredes: Es un área nueva a nivel de CONAREME, y a la fecha se viene trabajando en la búsqueda de bibliografía y sosteniendo reuniones con expertos en el tema, el martes último, hubo una reunión con un experto de Organización Panamericana de la Salud, el día lunes se tiene una reunión con una invitada experta en acreditación de sedes docentes.

Dr. Eduardo Paredes: De acuerdo a la Ley no se puede aprobar campos clínicos si la sede no está acreditada. La ley también manda que debemos aprobar primero el Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana para su autorización, les daremos unas plantillas en las cuales deben volcar toda la información que tienen de los Programas.

Aprobados los Programas de las casi 180 sedes docentes que hay en el país, recién se podrá aprobar las Sedes Docentes y luego los correspondientes campos clínicos, que tiene que realizarse paulatinamente. Hay muchos programas que no han sido revisados desde hace casi 20 años, por lo que, con la finalidad de poder tener la calidad de formación, tendremos que revisarlos en su totalidad.

Dr. Eduardo Paredes: En la encuesta de residentes realizada el año pasado, hay 3 o 4 puntos importantes, uno de ellos es que hay demasiados residentes en muchas de las sedes de las especialidades, otro punto es que hay muchas sedes base que no permite que los residentes lleven a cabo los 2/3 de la rotación, según la Resolución Suprema N°002-2006-SA, que sigue vigente y tienen que rotar más veces de lo que establece su Programa, y cuando salen a querer rotar no tienen donde rotar, uno porque las instituciones formadoras no tienen convenios vigentes con las instituciones prestadoras y el tercer problema es que los médicos residentes tienen que buscarse sus rotaciones, siendo función de la universidad, ya que debe tener el programa aprobado con todas sus rotaciones; la universidad tiene que tener sus convenios vigentes y enviar a sus residentes con un documento indicando su rotación: otro de los problemas es que no existen coordinadores y tutores.

De acuerdo a la nueva ley, existen sanciones dirigidas a las sedes docentes, a los tutores, a los coordinadores y a los residentes, es el consejo quien deberá aprobar el tipo de sanciones habrá para que el sistema de formación de especialistas sea de calidad. Un 67% de los residentes que contestaron la encuesta se consideran maltratados, es decir maltratados por los familiares de los pacientes, los docentes y por los residentes. Este es otro aspecto que se debe trabajar ya que no podemos tener docentes que maltraten a sus residentes.

Esta comisión debe tener en dos o tres meses un proyecto de estándares para la acreditación de sedes docentes.

Se ha creado una Plataforma virtual para que los miembros de la comisión puedan compartir bibliografía.

c. Comisión Transitoria de Estándares de Formación

Dr. Eduardo Paredes: En la sesión del Comité Directivo del día 09 de febrero del 2017, se aprobó y se ordenó a la secretaria técnica que se retire los estándares de formación de 05 especialidades, (Medicina Interna, Pediatría, Ginecología Obstetricia, Cirugía General y Anestesiología) y se publique las que ya estaban aprobadas en su momento por el Comité Nacional de Residentado Médico la modalidad de competencias, estas 5 especialidades cuentan con los 3 documentos: estándares, competencias y los documentos de evaluación por competencias. Además, se le ha recomendado a la Comisión Transitoria de Estándares de Formación, que revise de manera acelerada los programas presentados por las universidades que llevan 4 o 5 años, que revise estos programas, considerando, que las subespecialidades de Cirugía Hepato Pancreatico Biliar y Trasplante y de Cirugía Colorectal se encuentran aprobadas por el Comité Nacional de Residentado Médico y la otra subespecialidad de Cirugía Cardiovascular Pediátrica se encuentra en proceso de aprobación ahora por el Consejo Nacional de Residentado Médico.

Esperamos que pronto estén revisados y aprobados por la Comisión Transitoria y respecto a la subespecialidad de Cirugía Cardiovascular Pediátrica sea aprobados por el CONAREME.

d. Comisión de Monitoreo, Evaluación y Supervisión:

Dr. Eduardo Paredes: Esta Comisión Transitoria tiene una propuesta interesante porque quiere trabajar de manera virtual con las Regiones, y tratar aspectos que puedan estar afectando a los residentes, a las sedes docentes, se reciben quejas de los médicos residentes, que refieren no los dejan tratar pacientes, todo esto es responsabilidad de la Universidad, los médicos residentes son estudiantes de la Universidad, el médico residente que entienda que entra a un Sistema de formación no a un Sistema laboral, es decir el médico residente debe trabajar un periodo de 280 horas semanales, debe tener un periodo para almorzar ya que algunas sedes no tienen espacio para almorzar. Otro aspecto es que los alumnos de pregrado no saben hacer una historia clínica y en mi humilde opinión sino se hace una historia clínica no poder realizar un tratamiento adecuado. La comisión de monitoreo tratara de trabajar con todas las sedes docentes con la finalidad de prevenir problemas y en algunos casos tendrán que viajar.

Dra. Claudia Ugarte: La Comisión de monitoreo, es una comisión a la que trataremos de fortalecer, ya que en etapas anteriores no tuvo mucho apoyo. Otro de los aspectos es que no tiene que ver directamente con monitoreo es que se tendrá reuniones periódicas con residentes para poder tener información de primera mano que nos permita mejorar la calidad de formación de la Residencia Médica.

Esta semana hemos tenido una conversación con SUSALUD, quienes están interesados en monitorear las sedes docentes para evitar que se cometan excesos, pero nosotros somos CONAREME, nuestra comisión de monitoreo debe estar pendiente al respecto para el monitoreo respectivo.

Dra. Elsy Mini: manifestar que la reunión de presentación de planes fue provechosa, la que habla preside la Comisión Transitoria, nuestra comisión ha puesto un aspecto muy importante que es el diagnostico situacional, nos hemos propuesto revisar que documentación está pendiente de las comisiones anteriores, tendremos una serie de reuniones, revisión de documentos, reuniones virtuales, seria importantísimo pero será humanamente imposible visitar todas las sedes docentes, por lo que se elaborará una ficha de diagnóstico que será remitida a todas la regiones para que conocer los problemas las álgidos que se tiene y en base a eso tomar las medidas del caso. Es necesario revisar la normativa y poder elaborar una directiva de la comisión de monitoreo, evaluación y supervisión.

Dr. Luis Velásquez: quisiera tener un comentario sobre la comunicación existente entre CONAREME y las instituciones, porque se recibe la comunicación de parte de CONAREME, sobre los cambios que existen sobre las reuniones, las convocatorias, pero cuando se realizan las consultas no se obtienen respuestas, por lo tanto, solicito que la comunicación sea de ida y vuelta, nunca se ha recibido respuesta a las consultas, por lo que solicito una comunicación adecuada de ida y vuelta, tanto de CONAREME, COREME, las comisiones, entre todos.

Dra. Claudia Ugarte: con respecto al tema de comunicación, vamos a mejorarlo, siempre en los espacios tanto público como privado, en el caso de problemas de comunicación, se viene mejorando y respondiendo los correos y las llamadas telefónicas.

Dr. Eduardo Paredes: se les va a entregar en este acto una hoja en blanco para que puedan escribir sus correos personales e institucionales para que la Secretaria Técnica pueda remitir la información de manera adecuada.

Dr. Juan Villena: Hace más de tres años que nosotros como universidad (UNMSM) hemos presentado la propuesta de programas Cirugía Hepato Pancreatico Biliar y Trasplante y Cirugía Colorectal, y no han sido aprobados por la comisión de estándares, quienes debieron aprobar o rechazar la propuesta. Agradezco públicamente al Dr. Rafael Ellegren, presidente de la comisión que me ha manifestado que se aprobara los programas mencionados.

Dr. Eduardo Paredes: Habíamos mencionado que CONAREME aprobará los programas, cabe mencionar que muchas universidades han presentado como programas los estándares mínimos de formación que están colgados en la página web, los que son únicamente un listado de actos médicos que debe realizar el residente. Quiero aclarar que campo clínico es el espacio de formación de un residente durante todo el proceso de formación (1°, 2°, 3° y 4°) según corresponda. Que si, los equipos de evaluación no han mirado lo que otra universidad tenía aprobada es muy cierto, y va a cambiar ahora. La ley nos da muchas posibilidades; acreditación de sedes docentes y los campos clínicos.

Dra. Claudia Ugarte: Creo que tenemos la oportunidad actualmente porque agradezco públicamente al Dr. Carlos Rázuri, asesor Legal de la Dirección General de Recursos Humanos en Salud del Ministerio de Salud, en el sentido, que antes de la dación de la Ley N° 30453, en unos 40 años hemos funcionado bajo el amparo del Decreto Supremo N° 008-88-SA y la Resolución Suprema N° 002-2006-SA y sus modificatorias, pero desde la dación de la Ley N° 30453, tenemos otra mirada del Sistema Nacional de Residentado Médico, tenemos que tener bien claro, porque ahora en la Ley nos obliga a evaluar y aprobar programas, significa programa académico más su desempeño en el campo clínico, acreditar sedes, que deben aprender, que competencias deben tener sino que también deben de figurar cuales rotaciones deben de realizar, todo eso debe estar en el programa y eso debemos aprobarlo como CONAREME, debemos aprobar el campo clínico, acreditar la sede docente, por lo tanto los hospitales, eso nos compete ahora de acuerdo a la Ley. Ahora es la oportunidad de encaminar el SINAREME, en esta etapa de transición, pero tenemos que trabajar a futuro para la aprobación de los programas académicos (con todas las rotaciones que deben hacer el residente), los campos clínicos y la sede docente; por eso vendrá un trabajo muy arduo por eso es importante que todas las instituciones trabajemos arduamente porque tenemos la oportunidad en nuestras manos de cambiar las cosas y dependerá cuan flexibles seamos en aprobar los campos clínicos, los programas, debemos de tomar en cuenta que somos ahora un Consejo Nacional no un Comité.

Dra. Marilú Obando: La Comisión de Monitoreo debería intervenir a las sedes docentes, ya que se vienen ofreciendo plazas en sedes que no tienen condiciones, y la comunicación deben ser fluida para mejorar.

Dr. Eduardo Paredes: en este proceso este Consejo Nacional deberá hacer dos o tres hasta más sesiones virtuales, les recomiendo que vayan trabajando con tiempo para que tengan todo el sistema electrónico listo para el momento que se les convoque a las sesiones virtuales, nuestro ingeniero mandará nuevamente una comunicación, sobre que parámetros deben de tener para comunicarse con CONAREME, de manera virtual, estas sesiones virtuales van a tener que realizarse ya que tendríamos que citarlos 3 o 4 veces en dos meses y será imposible que tengan autorización de sus organizaciones. Con todos estos aspectos la comunicación va a mejorar. Por otro lado, vamos a tener formatos para que facilite los procesos y todas las instituciones puedan completar la información.

Dra. Claudia Ugarte: La comunicación virtual no es difícil, todos mayormente tienen acceso a internet y computadoras, una que tenga cámara, nada más, lo que necesitamos es que se conecten. Todos tenemos teléfonos con internet, lo que debe quedar en claro es que no necesitamos un presupuesto alto, para poder comunicarnos. Lo que debemos es cumplir con el horario que se señale. Ya se ha realizado en intento, pero solo 4 o 5 personas ingresan y el resto no, es importante su participación.

Dr. Mauro Saavedra: Tengo una consulta con relación a la vigencia de la Resolución Suprema N° 017-2015-SA, que modifica la Resolución Suprema N° 002-2006-SA, que señala que se brindará el título de especialista, al momento de presentar un trabajo de investigación.

Dr. Eduardo Paredes: La Resolución Suprema N° 002-2006-SA y su modificatoria está vigente hasta que salga el nuevo Reglamento de la Ley N° 30453, esperamos que salga en 10 días como máximo, una vez que salga, tendría que derogarse por el propio documento normativo que apruebe el Reglamento.

Dr. Carlos Razuri: Usted tiene una consulta sobre el Reglamento N° 017-2015-SA que modificó el reglamento N° 002-2006-SA, en relación al trabajo de investigación, la disposición única lo que hace establecer algo que a la Ley no le alcanza, la disposición dice que tienen una duración de 03 años, para aquellos que no hubieran presentado el trabajo al momento de la promulgación, porque esa resolución esta vigente, el nuevo Reglamento de la Ley deberá asumir como son las pautas del trabajo de investigación. La disposición está vigente para aquellos que al momento de salir la norma tenían la condición de egresados y tiene una duración de 03 años.

Dra. Claudia Ugarte: La Resolución Suprema señala literalmente, que el residente debe presentar un Proyecto de investigación o monografía, el cual debe ser aprobado y quien define que debe presentar es la Universidad. En la Resolución Suprema N° 017-2015-SA se estipulaba que debería de tener un protocolo de investigación terminado, hay una diferencia entre el proyecto y el protocolo terminado.

Dr. Alan Figueroa: sobre la norma del año 2006, por ejemplo, yo ingrese en el 2014, y como queda mi situación, estaría con la norma con la que ingrese o con la que termino.

Dr. Miguel Castro: Los médicos residentes que egresan van a cumplir con la norma que están egresando, es decir ingresan bajo los alcances de la Resolución Suprema N° 002-2006-SA y sus modificatorias al respecto, pero al momento de egresar hay un nuevo marco normativo, que deben adecuarse al nuevo marco legal del Reglamento.

Dra. Claudia Ugarte: Recuerde que el sistema de Residentado médico, es de alcance para todos, y del reglamento igual.

Dr. Eduardo Paredes: Las Universidades otorgan títulos, no pueden otorgar títulos de cirugía general que ha trabajado en un hospital con una competencia y en otro hospital con otras competencias, por lo tanto, todos deben salir con las mismas competencias.

Dr. Manuel Lías: Si yo ingrese, tengo derechos adquiridos con la norma que ingrese es con la que debo egresar.

Dra. Claudia Ugarte: Es correcto se respeta la norma con la que se ingresó.

Dr. Eduardo Paredes: La norma que existe y se encuentra vigente a la fecha es la Resolución Suprema N° 002-2006-SA y sus modificatorias, esta norma fue modificada con la R.S. N° 017-2015-SA, la que facilitó el proceso de titulación, porque la R.S. N° 002-2006-SA, indicaba que se debía presentar un proyecto de investigación, desarrollarlo y sustentarlo; la R.S. N° 017-2015-SA les disminuye eso y les leo el artículo 27° al respecto; los médicos residentes presentaran al primer semestre del segundo año un proyecto de investigación del área de su especialidad el cual puede corresponder a una revisión bibliográfica, investigación operativa el que deberá ser aprobado por el comité de sede docente de la especialidad en el segundo semestre del segundo año del Residentado, los que entraron con la Resolución N° 002-2006-SA tal como estaba se han visto favorecidos con la R.S. N° 017-2015-SA, ahí queda para los que estaban realizando Residentado Médico, los que terminaron en el 2015 hacia atrás, la norma les ha facilitado, hay un número elevado de médicos que han terminado, pero no se ha titulado, por lo tanto no pueden colegiarse ni desarrollar su especialidad, había un número alto de personal nombrado en el MINSA y Gobiernos Regionales, y por lo tanto se estaba trasgrediendo la norma, por lo tanto se dijo que tenían 03 años, para que la universidad los titule. En el 2018, los que no estén titulados, deberán seguir con lo indicado en la norma.

e. Comisión Transitoria de Autorización de Campos Clínicos

Dr. Eduardo Paredes: la comisión nos ha enviado un acuerdo que se aprobó en su sesión del 16 de febrero: ***“Considerando que nos encontramos en etapa de transición del marco normativo, el cual establece la acreditación de los establecimientos de salud, como sede docente y que durante el presente año no se incrementará el número de plazas remuneradas y que en caso que esto suceda, existe en el sistema 1,750 campos clínicos autorizados, listos para convertir en plaza. Proponemos, que, para el presente concurso nacional de admisión, no se lleve a cabo proceso de autorización de nuevos campos clínicos o ampliación de los existentes.”***

Dr. Juan Villena: Cuestión Previa, se debe aprobar la autorización de los campos clínicos de las subespecialidades nuevas que recién se están aprobando y no cuentan con campos clínicos aprobados.

Dr. Eduardo Paredes: Según la propuesta, se autorizarían los campos clínicos para el proceso del año siguiente, para el Proceso de Admisión al Residentado Médico del año 2018.

Dr. Juan Villena: Creo que hay un tema que hay que analizarlo, tenemos 1,700 campos para las especialidades que ya existen, pero para las nuevas especialidades no tenemos campos aprobados, por lo que yo solicitaría que se diferencie el caso de las nuevas especialidades, son cosas diferentes por eso solicitaría que se diferencie las dos cosas, especialidades que ya existen ya no se aprobaría

campos clínicos, pero las nuevas especialidades aprobadas necesitan campos clínicos, este es un pedido formal.

Dr. Eduardo Paredes: Son tres las nuevas sub especialidades: Cirugía Cardiovascular Pediátrica, Cirugía Hepato Pancreatico Biliar y Trasplante, Cirugía Colorectal, como dice el Doctor Villena que tienen como 04 años presentadas a CONAREME y no han sido aprobadas, esas serían las únicas subespecialidades a las que se abrirían los campos clínicos por primera vez solo para este año, solo para las tres subespecialidades abiertas, una vez se encuentren aprobadas de ser el caso.

Una vez agotado el debate, se abre la votación en este punto de la agenda, en relación que las especialidades que ya tienen campos clínicos aprobadas por el CONAREME sean utilizadas para el presente proceso de admisión al Residencia Médico 2017, además, que para este proceso de admisión 2017 no se autorice por el CONAREME campos clínicos:

Votos a favor 26 votos
Votos en contra 04 votos
Abstenciones 05 votos

ACUERDO N° 005-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por mayoría, que para el presente Proceso de Admisión al Residencia Médico 2017, no se realizará Proceso de Autorización para nuevos o ampliación de campos clínicos para las especialidades y subespecialidades existentes.

Dr. Eduardo Paredes: Someteremos a votación si se aprueba que se autorice Proceso de Autorización de campos clínicos para las tres subespecialidades: Cirugía Cardiovascular Pediátrica, Cirugía Hepato Pancreatico Biliar y Trasplante, Cirugía Colorectal, una vez sean aprobadas por el CONAREME; en ese sentido, Una vez agotado el debate, se abre la votación en este punto de la agenda, considerando, que el representante de la Universidad Ricardo Palma, la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa, el representante del Ministerio de Defensa, el representante del Gobierno Regional de Ucayali y el representante de la Universidad Católica Santa María se han retirado en el desarrollo de la presente sesión, siendo que en el presente punto de la agenda existen 30 asistentes,

Votos a favor 14 votos
Votos en contra 01 votos
Abstenciones 14 votos

Tendríamos un empate, entonces la Presidencia tiene voto dirimente, en ese sentido, su voto es a favor, por lo tanto, se aprueba por mayoría.

ACUERDO N° 006-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por mayoría, se realice Proceso de Autorización de campos clínicos para las subespecialidades Cirugía Cardiovascular Pediátrica, Cirugía Hepato Pancreatico Biliar y Trasplante, Cirugía Colorectal; una vez se encuentren aprobadas por el CONAREME.

2. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME PARA EL PROCESO DE ADMISIÓN AL RESIDENTADO MÉDICO.

a. Cuota del Examen Escrito de Admisión:

Dr. Eduardo Paredes: Otro de los puntos que debemos definir es el caso de la cuota que debe abonar el postulante por rendir el examen de admisión, concepto que deberá ser abonado a CONAREME. Estas cuotas se vienen cobrando desde 1997, con un valor de S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles), en el 2012 se bajan a S/. 220 (Doscientos y 00/100 soles), el año pasado no se cobró cuota. Viendo el trabajo de las comisiones, que el costo del dólar ha aumentado, se ha realizado un estudio de costos de CONAREME, se ha estimado que la cuota adecuada sería de S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles). Con esta cuota CONAREME, pagaría el local, ya que nosotros pagamos el alquiler, el mantenimiento, remuneraciones de los trabajadores de CONAREME y todos los gastos operativos de las reuniones de las comisiones, comité directivo, asambleas que nos cuestan; posteriormente cuando se instalen los COREREMES, se les tiene que transferir fondos para el desarrollo de sus actividades, en base a esto se ha determinado que la cuota debe ser de S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles). Como saben es por ahora el único ingreso del CONAREME, en estos momentos el Ministerio de Salud nos están prestando la sala para esta reunión; y hay la posibilidad de que este ambiente sea devuelto y por lo tanto tendríamos que alquilar local, porque el Colegio Médico del Perú nos alquila sus instalaciones, o como se ha realizado algunas veces se puede alquilar el centro de convenciones de un Hotel, que muchas veces es mejor porque nos brinda el servicio integral, ya que nosotros tenemos que contratar a las personas que sirven el refrigerio y almuerzo, por separado y el costo final no es muy diferente, se ha realizado la cotización a varios hoteles y la diferencia no es mayor y en algunos casos sería más barato, es decir CONAREME tiene una serie de gastos para cumplir con sus funciones que tiene que ser cubierta por la única cuota de ingreso.

Dr. Alan Figueroa: Yo creo que tenemos que ponernos en el lugar del postulante, que tendrá un incremento de 80 soles, por eso se debería informar al postulante porque se realiza el incremento, explicándoles la existencia de los Consejos Regionales COREREMES, y el cumplimiento de distintas funciones del CONAREME, así como el de mejorar de la calidad del Residencia Médico.

Dr. Eduardo Paredes: Nosotros vamos a presentar a cada una de las instituciones presentes, y vamos a colgar en la página web, por transparencia nuestro presupuesto, nuestras funciones y en que gastamos, y vamos a explicar la razón por la cual se realiza el cobro de la cuota, no solo para que lo sepan los representantes de las instituciones, los postulantes y el público en general sepa porque se cobra la cuota. La contadora nos dará una explicación de la estructura de costos

Lic. Maria Matos: Hace más de 10 años la cuota se ha mantenido en S/. 220 (Doscientos y 00/100 soles), en consideración a que ahora como Consejo Nacional se tendrá más actividades, y cabe señalar que toda actividad cuenta con presupuesto, la cuota si siquiera está en base a todo el costo que se necesita para el funcionamiento, estamos tomando tres escenarios, si tomamos el índice de precio al consumidor, que es el índice más bajo, de S/. 220 (Doscientos y 00/100 Soles) que cobrábamos en el 2012 deberíamos cobrar 380 nuevos soles, en función del dólar en el año 2012 era S/. 2.20 (dos y 20/100 soles) y ahora tenemos el dólar a 3.35 (Tres y 35/100 soles), debería ser ahora de S/. 350 (Trescientos cincuenta y 00/100 soles). Estamos tomando una cuota promedio ni S/. 380 (Trescientos Ochenta y 00/100 Soles) ni de S/. 350 (Trescientos cincuenta y 00/100 soles), sino S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles).

Dr. Paredes: En ese sentido, una vez abierto el debate con los argumentos expuestos, se hace necesario solicitar al Pleno del CONAREME aprobar la Cuota de S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles).

Dr. Manuel Lías: Una consulta previa a la votación ¿Los Consejos Regionales van a recibir una cuota o parte de esa cuota?

Dra. Claudia Ugarte: Como se ha explicado al hacer el análisis de la Ley N° 30453, los Consejos Regionales proponen su presupuesto y lo elevan al Consejo Nacional; considerando que los COREREMES, no tienen personería jurídica propia, solo el Consejo Nacional, es por ello, que se tendrá que transferir presupuesto a los COREREMES para que puedan funcionar, siempre y cuando tengan su plan de trabajo aprobado.

Dr. Manuel Lías: Si la ley establece que CONAREME es una entidad pública, por lo tanto, no recibirá presupuesto del Ministerio de Salud. La ley dice que el Ministerio de Salud es el órgano rector.

Dra. Claudia Ugarte: La Ley en el artículo 21° establece que la implementación y ejecución de la presente norma se realiza con cargo a los recursos de los conformantes del SINAREME. Para el cumplimiento de las funciones del Consejo Nacional de Residentado Médico no se requiere recursos del tesoro público. El CONAREME tiene personería jurídica, la cual es gestionada para su constitución por el Ministerio de Salud. Por lo tanto, el único recurso económico que tiene a la fecha CONAREME es la cuota que se cobra a los postulantes médicos por ahora. La contadora ha sido muy clara, el valor al cambio del dólar y el índice del precio al consumidor, deberíamos cobrar una cuota mayor, pero nosotros estamos cobrando una cuota más accesible.

Dr. Manuel Lías: Se debe tener en cuenta también el número de postulantes, ya que siempre es alto

Dra. Claudia Ugarte: En el 2016 se presentaron 6,006 postulantes y se está preparando el presupuesto aproximado en relación a un promedio de 7,000 postulantes en el proceso de admisión del presente año, no se olviden que este año se hará nuevamente la Encuesta Nacional a los médicos residentes, y tiene un costo porque se contrata a una persona externa al CONAREME.

Una vez agotado el debate, se abre la votación en este punto de la agenda:

Votos a favor 30 votos
Votos en contra 00 votos
Abstenciones 00 votos

Aprobado por unanimidad.

ACUERDO N° 007-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad que la Cuota para rendir el Examen Escrito de Admisión para el Residentado medico 2017 realizado por los médicos postulantes de S/. 300 (Trescientos y 00/100 soles), el que será consignado en las Disposiciones Complementarias para el Proceso de Admisión al Residentado Médico. La cuota será aprobada anualmente en base al presupuesto que se presente.

3. AUTORIZACIÓN ADMINISTRATIVA Y DE GESTIÓN DEL CONSEJO NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO AL SECRETARIO TECNICO DEL COMITÉ DIRECTIVO DEL CONAREME.

Dr. Eduardo Paredes: El Comité Directivo del CONAREME debe tener la correspondiente autorización del Consejo Nacional respecto de actividades administrativas de logística para el desarrollo de Asambleas Generales, Sesiones del Comité Directivo y sesiones de comisiones o Subcomités según sea el caso, al ser la instancia que ejecuta lo que el Consejo Nacional aprueba, en el caso, que si no tenemos el ambiente necesario y adecuado para las próximas asambleas, tendremos que contratar las instalaciones de un hotel, para ello, es necesario tener la autorización del CONAREME poder realizar

las gestiones y manejo de presupuesto para ello, o de ser el caso, si se realiza las reuniones o talleres en las instalaciones del Colegio Médico del Perú u otras instituciones. El Consejo Nacional debe autorizar al Secretario Técnico del Comité Directivo desarrollar trámites administrativos para el adecuado funcionamiento del CONAREME, cuyo manejo de dinero se refiera específicamente para estas gestiones, el que se verá reflejado en la correspondiente rendición ante el Comité Directivo para tal efecto.

Dra. Claudia Ugarte: Visto el punto a debate, solicitamos que voten para dar autorización al Secretario Técnico del Comité Directivo del CONAREME para el desarrollo de trámites administrativos, para el adecuado funcionamiento del CONAREME, con cargo de la correspondiente rendición económica al Comité Directivo a su solicitud.

Votos a favor 30 votos
Votos en contra 00 votos
Abstenciones 00 votos

ACUERDO N° 008-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad la autorización al Secretario Técnico del Comité Directivo del CONAREME, de desarrollar trámites administrativos para el adecuado funcionamiento del CONAREME y sus demás órganos administrativos, con cargo de la correspondiente rendición económica al Comité Directivo a su solicitud, de los gastos que se originen de la gestión.

4. GOBIERNOS REGIONALES QUE NO SE ENCUENTRAN EN EL SISTEMA NACIONAL DE RESIDENTADO MÉDICO AL NO FINANCIAR VACANTES DE RESIDENTADO MÉDICO.

Dr. Eduardo Paredes: A la fecha existen seis (6) regiones que a pesar de tener médicos residentes no financian. La Región Apurímac, es una de las regiones, el pedido de CONAREME, es que estas seis regiones vayan presupuestando el financiamiento para médicos residentes, para estar dentro del SINAREME y cumplir con la Ley, les pediríamos que pudieran para este año financiar, en caso contrario que consideren presupuesto para el próximo año (2018) y una vez que inicien a realizar el pago correspondiente, se integran al SINAREME. Una de las principales actividades que van a realizar es la planificación de las plazas para los procesos de admisión. Las regiones que están en el sistema van a poder su planificación de plazas para el proceso 2017. Pero como se les ha comunicado si no nos envían la resolución correcta de la instalación del COREREME, no van a poder realizar su programación de plazas y en ese caso serán asumidas por el Comité Directivo.

Estas 06 regiones que no están dentro del SINAREME, porque no financian, por lo cual en este proceso de admisión no podríamos autorizarles plazas para el Residentado Médico, estas Regiones son:

- Amazonas,
- Ancash
- Apurímac
- Huancavelica
- Huánuco
- San Martín

Dra. Claudia Ugarte: Las regiones señaladas, no financian absolutamente nada y tienen médicos residentes:

- Amazonas 14 residentes
- Ancash 20 residentes
- Apurímac 19 residentes
- Huancavelica 07 residentes
- Huánuco 08 residentes
- San Martín 27 residentes

Lo que quisiéramos es que tenemos que tener bien en claro que en todas estas Regiones no podríamos programar plazas de Residentado sino se ponen a derecho, es decir que se integren al SINAREME. Solicitamos autorización para remitir documentos escritos a las regiones para que se les informe que paguen por lo menos las guardias y de esta manera poder incluirlas al SINAREME, el Ministerio de Salud también remitirá las cartas, para que a la brevedad podamos tener las plazas activas en esas regiones.

Dr. Juan Villena: ¿Porque hay residentes en esas regiones sino se paga las plazas que se ofertan?

Dra. Claudia Ugarte: Para responder a la consulta, en las citadas regiones hay médicos residentes, se les informa que todas las remuneraciones de los médicos residentes son pagados por el Ministerio de Salud, nosotros como MINSA Central, pagamos todas las plazas de residentes de todo el país, solo existen 04 regiones que pagan alguna plaza, las otras regiones que están sentadas como miembros del CONAREME pagan conceptos como las guardias, y se ha tomado esta medida para promover la descentralización y existencia de residentes en las Regiones.

Dr. Juan Villena: Si la ley dice que no forman parte del SINAREME, porque tenemos que votar

Dra. Claudia Ugarte: No vamos a votar, solo solicito autorización para enviar Oficios a las Regiones.

Dr. Hugo Valencia: Entiendo que no están fueran del SINAREME porque tienen residentes, entonces quien se encargara de realizar el monitoreo y acompañamiento de los residentes de estas regiones.

Dr. Eduardo Paredes: Las 16 Regiones deben de conformar su COREREME, estas 06 regiones que no se encuentran en el SINAREME están fuera de la Ley del Residentado Médico.

Dr. Luis Velásquez: Como queda la situación de los residentes en esas regiones.

Dr. Eduardo Paredes: En el caso de las 6 Regiones, los que han ingresado antes de la dación de la Ley N° 30453 seguirán formándose los médicos residentes, pero no se les permitirá contar con médicos residentes de primer año.

Dr. Hugo Valencia: Existen médicos residentes de Regiones que están pagando plazas cautivas en otras regiones, como es el caso de Lima.

Dr. Eduardo Paredes: Recordemos, que el médico residente ingresante en la modalidad de postulación cautiva va a una sede de destino con su misma remuneración y las guardias son pagadas por la entidad de destino, es decir, los médicos residentes cautivos no están siendo financiados por las Regiones.

Dra. Claudia Ugarte: Verificaremos ese caso como Ministerio de Salud. Si es este el caso, entonces se integra al SINAREME.

Dr. Diana Bolívar: Algunos gobiernos regionales no están financiando y para poder lograr esto se tendría que realizar un cambio en las partidas presupuestales y ya se ha aprobado el presupuesto 2017 y habría que hacer un cambio en ese aspecto.

Dra. Claudia Ugarte: En ese caso no habría problema, porque en el mes de diciembre cuando se aprueba el fondo de salud pública tiene una segunda parte donde dice que para todo el 2017 queda abierta la posibilidad que las Regiones puedan mover las partidas presupuestales y las coloquen donde crean conveniente, por lo que los Gobiernos Regionales podrían hacerlo porque están habilitados para realizar ese movimiento, por lo tanto, no habría problemas de presupuesto. La oficina de presupuesto, está remitiendo a todas las regiones un instructivo unas pautas muy sencillas como deben hacer la movilización de las partidas.

Dr. Wilson León: nosotros tenemos 16 residentes, pero me llama la atención que un residente está en el Hospital de Chota, yo pregunto si es posible que un residente de un hospital II- II vaya a Chota a hacer la rotación y el resto está en Lima.

Dra. Claudia Ugarte: Hay que hacer una coordinación con la Universidad para ver que está pasando, ya que el médico residente puede realizar rotaciones externas, pero no deben superar la tercera parte de su residencia, de acuerdo a lo regulado en la Resolución Suprema N° 002-2006-SA.

Dr. Hugo Ortiz: solicitaría que se aproveche de remitir el documento sobre el pago de las guardias a todas las regiones. Se remitirá el documento de pago de guardias a todas las regiones para que estén programadas en los presupuestos.

Dra. Nora Becerra: Creo que CONAREME no debe tomar acciones, considerando, que deben los Gobiernos Regionales de gestionar acciones para obtener el financiamiento adecuado; y que se debe mejorar la comunicación entre la región y la universidad, para solucionar los aspectos que menciona el doctor.

Dra. Claudia Ugarte: Visto el punto a debate, solicitamos que se voten a fin de remitir a todas las Regiones que se encuentran fuera del SINAREME a fin de que realicen las acciones pertinentes para obtener el financiamiento de vacantes para el Proceso de Admisión.

Votos a favor 30 votos
Votos en contra 00 votos
Abstenciones 00 votos

ACUERDO N° 009-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por Unanimidad autorizar a la Secretaría Técnica del Comité Directivo del CONAREME, remitir a las Regiones de Amazonas, Ancash, Apurímac, Huancavelica, Huánuco y San Martín, la necesidad de financiar vacantes para el Residentado Médico, y puedan integrar el SINAREME, conformar sus Consejos Regionales de Residentado Médico y puedan elaborar su cuadro regional de vacantes para los procesos de admisión al Residentado Médico.

Dra. Claudia Ugarte: Informe que el día 21 de febrero se desarrollará un evento sobre la calidad de la educación médica en el Perú, de 08.30 a 2.00 pm, básicamente es sobre la educación de pregrado, en el Hotel El Condado de Miraflores.

Se solicita la exoneración de la aprobación del acta, para poder llevar a cabo los acuerdos correspondientes.

ACUERDO N° 010-CONAREME-2017-ACN: Aprobar por unanimidad la exoneración de la aprobación del acta de la sesión actual.