



caja petrolera de salud

REGLAMENTO INTERNO

PARA LA RESIDENCIA MÉDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD

RESOLUCIÓN DEL HONORABLE DIRECTORIO

RESOLUCIÓN H.D. N°039/18

Tarija, 30 de octubre de 2018

UNIDAD NACIONAL DE NORMALIZACIÓN
2019



/CajaPetroleraBO



@CajaPetroleraBO



CajaPetroleraBO



RESOLUCIÓN HONORABLE DIRECTORIO CAJA PETROLERA DE SALUD

"REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD" "

RESOLUCIÓN H. D. N° 39/18

Tarija, 30 de octubre de 2018.

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

VISTOS:

Constitución Política del Estado de 07 de febrero de 2009, Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales (SAFCO) y sus Decretos Supremos Reglamentarios y Modificatorios, Ley N° 3131 del Ejercicio Profesional Médico y su Decreto Supremo Reglamento N° 28562, Ley N° 070 De La Educación "Avelino Siñani - Elizardo Pérez", Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización "Andrés Ibáñez" Ley N° 045 Contra el Racismo y toda forma de Discriminación, Decreto Supremo N° 29601 de 11 de junio de 2008 - Nuevo Modelo Sanitario de Bolivia "Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural", "Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud, Informe Técnico CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0005/2018 de 26 de Marzo de 2018, Informe Legal CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0218/2018 de 18 de Junio de 2018, y toda documentación que ver convino se tuvo presente; y

CONSIDERANDO:

Que, la Constitución Política del Estado establece en su Art. 17, que toda persona tiene derecho a recibir educación en todos los niveles de manera universal, productiva, gratuita, integral e intercultural, sin discriminación. Además, en su Art. 78, I, dispone que la educación es unitaria, pública, universal, democrática, participativa, comunitaria, descolonizadora y de calidad. Además, se incorporan los preceptos constitucionales establecidos en los artículos 91, 92, 93, 94, 95 y 97, que establecen los roles del Sistema de la Universidad Boliviana. Además, los artículos 18, y la Sección II, Derecho a la Salud y a la Seguridad Social, Art 35 al. 45.

Que, la Ley N° 70 Ley Avelino Siñani-Elizardo Pérez", establece en su Art. 4, que la educación en Bolivia busca contribuir a la consolidación de la educación descolonizada, para garantizar un Estado Plurinacional y una sociedad del Vivir Bien con justicia social, productiva y soberana. Y art. 64 que expresa: "La formación postgradual en sus diferentes grados académicos, tendrán como misión la calificación de profesionales en diferentes áreas y el desarrollo de la ciencia y la tecnología, a través de procesos de investigación y generación de conocimientos, vinculados con la realidad y la producción para coadyuvar al desarrollo integral de la sociedad y el Estado Plurinacional. Los procesos de carácter postgradual serán coordinados por una instancia conformada por las universidades del Estado Plurinacional, de acuerdo a reglamentación específica". Además, el Art. 65 establece: "de la Exclusividad de la Formación Profesional: 1) Las Universidades, Escuelas Superiores e Institutos

COPIA LEGALIZADA
LA PRESENTE FOTOCOPIA ES COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE CURSA EN EL ARCHIVO DEL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD C.P.S.
a las 18 del mes de 30 de 2018

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo

[Handwritten signatures and initials]



caja petrolera de salud H. D. N° 39/18

Técnicos y Tecnológicos son las únicas instituciones que podrán desarrollar programas de profesionalización, en los grados académicos respectivos. 2) Las Universidades son las únicas instituciones que podrán desarrollar programas de postgrado para la especialización y desarrollo de la investigación".

Que, la Ley N° 31 Ley Marco de Autonomías "Andrés Bólvarez", dispone en su Art. 7, que una finalidad de las Autonomías es "Favorecer la integración social de sus habitantes, bajo los principios de equidad e igualdad de oportunidades, garantizando el acceso de las personas a la educación, la salud y al trabajo, respetando su diversidad, sin discriminación y explotación, con plena justicia social y promoviendo la descolonización". El Capítulo III. Alcance de las competencias, Art. 81 establece: a) Coordinar con las instituciones de educación superior mediante el Sistema de la Universidad Boliviana y el Ministerio de Educación, la formación de los recursos humanos de pre y postgrado, en el marco de la política sanitaria familiar comunitaria intercultural, b) regular el uso exclusivo de los ambientes de los establecimientos públicos del sistema de salud, y de la seguridad social para la formación de los recursos humanos por la Universidad Pública Boliviana, en el marco del respeto prioritario del derecho de las personas.

Que, el Decreto Supremo N° 29601 del 11 de junio de 2008, define como objetivo de la Política Salud Familiar Comunitaria Intercultural (SAFCI), el de contribuir en la eliminación de la exclusión social sanitaria, reivindicar, fortalecer y profundizar la participación social efectiva en la toma de decisiones en la gestión de la salud; y brindar servicios de salud que tomen en cuenta a la persona, familia y comunidad; además de aceptar, respetar, valorar y articular la medicina biomédica y la medicina tradicional de los pueblos indígenas originarios campesinos, contribuyendo en la mejora de las condiciones de vida de la población.

Que, el Decreto Supremo 16181 del 9 de febrero de 1979, dispone que los hospitales generales se transformen en verdaderos hospitales universitarios, así como el establecimiento de la integración docente asistencial, conformándose una Comisión permanente de coordinación e integración entre el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública y la Universidad Boliviana que normará y ejecutará políticas de integración docente, prestación de servicios, disponibilidad de establecimientos.

Que, el Decreto Supremo 17203 de 1 de febrero de 1980, se amplía los efectos del DS 16181, referente a los Hospitales convirtiéndolos en Hospitales de Clínicas en el marco de la Integración Docente Asistencial.

Que, el Reglamento del Comité Nacional de Integración Docente Asistencia Investigación e Interacción Comunitaria (CNIDAIIC), establece como objetivo general contribuir y fortalecer al desarrollo integral en la formación de los recursos humanos en salud

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859
e-mail:

COPIA LEGALIZADA
 LA PRESENTE FOTOCOPIA ES COPIA FIEL DEL DOCUMENTO.
 EL ORIGINAL QUE CURSA EN EL ARCHIVO DEL HONORABLE
 DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD C.P.S.
 DIA 22 del mes de 2015

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo
- Arijati

[Handwritten signatures and initials in the left margin]



OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2372110
2372163 2356859

COPIA LEGALIZADA
LA PRESENTE FOTOCOPIA ES COPIA FIEL DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE CURSA EN EL ARCHIVO DEL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD C.P.S.
del mes 01 de 2018

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Tarija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yacuiba
- Villamontes
- Bermejo
- St.

de Grado y Postgrado, investigación e interacción comunitaria, acorde a las demandas, necesidades y la realidad socio-epidemiológica y en el marco de las políticas de salud vigentes, a objeto de mejorar la calidad de atención en salud en los diferentes niveles de atención.

Que, el Reglamento de Apertura, Acreditación, Supervisión y Evaluación de La Residencia Médica tiene por objeto normar la apertura, acreditación, supervisión y evaluación de especialidades y subespecialidades en los establecimientos de salud u hospitales docente asistenciales del Sistema Nacional de la Residencia Médica (SNRM), dependientes del subsector público, seguridad social y privado, donde se desarrolla la formación postgradual.

Que, el Informe Técnico CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0005/2018, de 26 de marzo de 2018, establece que el Reglamento Interno para la Residencia Médica en la Caja Petrolera de Salud se constituye en un instrumento de carácter administrativo y procedimental institucional, que tiene por OBJETIVO "regularizar la organización y funcionamiento de la formación de especialistas y subespecialistas médicos en la Residencia Médica, en los establecimientos de Salud de la Caja Petrolera de Salud, en el marco de la normativa vigente".

Que, el Reglamento Interno para la Residencia Médica en la Caja Petrolera de Salud, de manera complementaria al Reglamento Nacional del Sistema Nacional de Residencia Médica, debe llegar a constituirse en un instrumento normativo interno que regule la organización y funcionamiento de la residencia médica en los establecimientos de la CPS que tengan la condición de formadores de médicos residentes.

Asimismo, la elaboración del presente Reglamento busca poder complementar, aclarar o superar de forma interna en la Caja Petrolera de Salud, cualquier grado de omisión o vacío existente en la normativa nacional en vigencia.

CONSIDERANDO:

Que, mediante Informe Legal Informe Legal CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0218/2018 de 18 de junio de 2018, recomienda remitir el presente Informe Legal, documento Final del proyecto del "REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD" y toda la documentación que hace al presente trámite de elaboración de normativa institucional, ante el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud, para su respectiva consideración.

Que, en mérito a los antecedentes expuestos, su revisión, el contenido y análisis del Informe Técnico CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0005/2018 de 26 de Marzo de 2018, Informe Legal CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0218/2018 de 18 de junio de 2018, se concluye señalando, que estos se enmarcan en toda la normativa señala y establecida para su APROBACION mediante Resolución expresa del H. Directorio, para su posterior remisión al Ministerio de Economía y Finanzas Publicas.



Que, de acuerdo a la revisión y análisis de los antecedentes y normativa precedentemente citados, así también, los Informes Técnico y Legal que forman parte integrante e indisoluble de la presente Resolución, se tiene que los mismos se enmarcan en las directrices normativas para el presente caso, por lo que el H. Directorio determina necesario se pronuncie al respecto en uso de sus facultades y competencias conferidas y establecidas en el artículo 12 del Estatuto Orgánico de la Caja Petrolera de Salud.

OFICINA NACIONAL

Av. 16 de Julio
No. 1616
Edif. Petrolero
Telfs.: 2374311
2372110 2372163
Fax: 2362146
2313950 2356859
e-mail:
contacto@cps.org.bo

POR TANTO:

EL HONORABLE DIRECTORIO DE LA CAJA PETROLERA DE SALUD EN USO SE SUS ESPECÍFICAS FUNCIONES Y ATRIBUCIONES.

RESUELVE:

PRIMERO. - APROBAR el "REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD", en sus seis (6) capítulos y cuarenta y un (41) artículos, conforme lo establecen el Informe Técnico CITE: OFN/DNGC/UNN-INF-0005/2018 de 26 de marzo de 2018, Informe Legal CITE: OFN/DGE/DNAL-INF-0218/2018 de 18 de junio de 2018, los cuales forman parte integrante, indivisible e indisoluble de la presente Resolución.

SEGUNDO. - Se DISPONE que la Dirección General Ejecutiva de la Caja Petrolera de Salud, a través de la Dirección Nacional de Salud y Dirección Nacional de Gestión de Calidad, quedan encargadas de la ejecución y cumplimiento de la presente Resolución.

ADMINISTRACIONES

DEPARTAMENTALES

- La Paz
- Santa Cruz
- Cochabamba

REGIONALES

- Camiri
- Sucre
- Orija

ZONALES

- Oruro
- Potosí
- Trinidad

SUBZONALES

- Yaculba
- Villamontes
- Bermejo

Regístrese, comuníquese, archívese y envíese copias a la Dirección General Ejecutiva, Dirección Nacional de Gestión de Calidad y demás instancias que corresponda.

Dr. Juan Carlos Caivinontes Camargo
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO

Sr. María Rosa Paz Castellanos
RPTTE. LABORAL EMPRESAS PETROLERAS

Dra. María Nicasio Fulguera
RPTTE. ESTATAL POR EL MINISTERIO DE SALUD

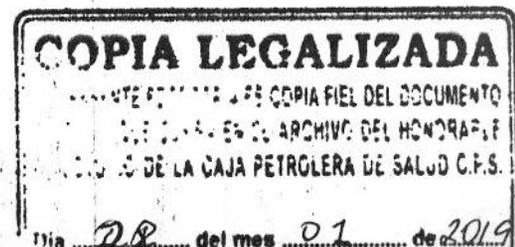
Lic. Rosario Moreno Méndez
RPTTE. PATRONAL EMPRESAS NO PETROLERAS

Lic. Myrelsa Sequeros Crespo
RPTTE. PATRONAL EMPRESAS PETROLERAS

Sr. Walter Sánchez Escalera
RPTTE LABORAL PASIVO (Y.P.F.B.)

Sr. Miguel Ángel Natyschi Cabrera
RPTTE. LABORAL EMPRESAS PETROLERAS

Abog. Julio Cesar Chiriqui Perez
ASESOR LEGAL HONORABLE DIRECTORIO
CAJA PETROLERA DE SALUD



	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MÉDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD

CAPITULO I DISPOSICIONES GENERALES

ARTÍCULO 1.- (NATURALEZA).

El presente Reglamento Interno para la Residencia Medica (RIRM) se constituye, conjuntamente con la Norma Nacional de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria y demás normas conexas, en referente normativo interno de estricto cumplimiento, que regula la organización y funcionamiento de la Residencia Medica en la Caja Petrolera de Salud.

ARTÍCULO 2.- (OBJETIVO).

Regular la organización y funcionamiento de la formación de especialistas y subespecialistas médicos en la Residencia Medica, en los Establecimientos de Salud (EESS) de la Caja Petrolera de Salud, en el marco de la normativa vigente.

ARTÍCULO 3.- (ALCANCE).

La aplicación y cumplimiento del presente Reglamento Interno, es obligatorio para todos los recursos humanos involucrados en la Residencia Médica en la Caja Petrolera de Salud.

ARTÍCULO 4.- (MARCO LEGAL).

El presente Reglamento Interno está en correspondencia a:

- a) Constitución Política del Estado de 07 de febrero de 2009.
- b) Ley N° 1178 de Administración y Control Gubernamentales (SAFCO), de 20 de julio de 1990 y sus Decretos Supremos Reglamentarios y Modificatorios N° 23318-A de 03 de noviembre de 1992, N° Decreto Supremo N° 26237 de 29 de junio de 2001.
- c) Ley N° 3131 del Ejercicio Profesional Médico de 08 de agosto de 2015 y su Decreto Supremo Reglamento N° 28562 de 22 de diciembre de 2005.
- d) Ley N° 070 De La Educación “Avelino Siñani – Elizardo Pérez” de 20 de diciembre de 2010.
- e) Ley N° 031 Marco de Autonomías y Descentralización “Andrés Babiáñez” de 19 de julio de 2010.
- f) Ley N° 045 Contra el Racismo y toda forma de Discriminación, de 08 de octubre de 2010.
- g) Decreto Supremo N° 29601 de 11 de junio de 2008 - Nuevo Modelo Sanitario de Bolivia “Modelo de Salud Familiar Comunitario Intercultural”.
- h) Decreto Supremo N° 16181 de 09 de febrero de 1979.
- i) Decreto Supremo N° 17203 de 01 de febrero de 1980.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

- j) Norma Boliviana de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, emitida por el Comité Nacional de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, mediante Resolución No. 011/2017, homologada mediante Resolución Ministerial No. 0959 del 27 de diciembre de 2017.
- k) Reglamento General de Estudios de Posgrado del Sistema de la Universidad Boliviana, aprobado por el Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB), en el XII Congreso Nacional de Universidades y modificado en la IX Conferencia Nacional Ordinaria de Universidades, mediante Resolución N° 31/2017 de fecha 25 de agosto de 2017.
- l) Reglamento del Sistema Tutorial de la Educación Postgradual de la Universidad Boliviana aprobado por el Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB) en la XIV Conferencia Nacional Extraordinaria de Universidades, mediante Resolución N° 05/2011 de fecha 29 de agosto de 2011.
- m) Reglamento de Defensa de Trabajos de Investigación Postgraduales de la Universidad Boliviana aprobado por el Comité Ejecutivo de la Universidad Boliviana (CEUB) en la XIV Conferencia Nacional Extraordinaria de Universidades, mediante Resolución N° 02/2011 de fecha 29 de agosto de 2011.
- n) Reglamento Interno de Personal de la Caja Petrolera de Salud, aprobado por el Ministerio de Trabajo, Empleo y Previsión Social, mediante Resolución Ministerial N° 124/74 de fecha 16 de abril de 1974.

ARTÍCULO 5.- (VALORES Y PRINCIPIOS INSTITUCIONALES).

1. Los valores adoptados son:
 - a) Responsabilidad.
 - b) Compromiso.
 - c) Respeto.
 - d) Honestidad.
 - e) Solidaridad.
 - f) Tolerancia.
 - g) Lealtad.
 - h) Trabajo en equipo.
2. Principios institucionales:
 - a) Excelencia.
 - b) Calidad.
 - c) Calidez.

ARTÍCULO 6.- (FINANCIAMIENTO).

El financiamiento para la Residencia Medica en la Caja Petrolera de Salud es a través de recursos propios.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

CAPITULO II ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y DE GESTION

ARTÍCULO 7.- (ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL).

De manera complementaria a los artículos: 9 (Estructura Organizacional del SNRM) y 10 (De la Constitución) del Reglamento General del Sistema Nacional de Residencia Medica (RGSNRM), la Residencia Medica en la Caja Petrolera de Salud está organizada de la siguiente manera:

- I. Instancia Rectora y de Asesoramiento:
La instancia rectora y de asesoramiento está constituida por:
 - a) Dirección Nacional de Salud a través del Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación (DNEI).

- II. Instancias Operativas:
En aplicación del artículo 11 del RGSNRM, se constituye como instancia operativa académica y administrativa, el Comité Docente Asistencial Hospitalario (CDAH), modificándose únicamente la denominación para el Jefe(a) de Gestión de Calidad, Enseñanza e Investigación del Hospital por Jefatura del Departamento de Enseñanza e Investigación del CDAH.

ARTÍCULO 8.- (DE LAS FUNCIONES).

1. **El Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación (DNEI)** realizara las siguientes funciones, en el marco del presente Reglamento Interno:
 - a) Hacer conocer, a los CDAH y Jefaturas de Departamento Enseñanza e Investigación, el RGSNRM, el presente Reglamento Interno y normativa conexas, antes de iniciar las actividades académicas.
 - b) Controlar los procesos de enseñanza y aprendizaje durante la formación de los médicos residentes.
 - c) Planificar y controlar la capacitación o formación de los recursos humanos involucrados en la formación de los médicos residentes.
 - d) Planificar y convocar a las reuniones técnicas nacionales ordinarias y extraordinarias.
 - e) Controlar los procesos disciplinarios.
 - f) Evaluar de manera íntegra los procesos académico-administrativos, de enseñanza e investigación de la Residencia Medica.
 - g) Intervenir en los procesos disciplinarios que hayan agotado la capacidad resolutoria de las administraciones.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

- h) Realizar el seguimiento al cumplimiento de las normas, reglamentos, resoluciones académicas y administrativas nacionales e institucionales, inherentes a la Residencia Médica en la Caja Petrolera de Salud.
- i) Coordinar y dirigir la solución de problemas y tratamiento de riesgos que afecten o pudieran afectar al normal funcionamiento de las actividades de formación e investigación para la consecución de objetivos y metas de la Residencia Médica.
- j) Gestionar la difusión del conocimiento científico médico para el fortalecimiento de la Residencia Médica.
- k) Gestionar la incorporación del presupuesto en el POA de las administraciones para el pago de estipendio, alimentación (desayuno, almuerzo, cena y merienda) y vestuario para los médicos residentes.

2. El Comité Docente Asistencial Hospitalario (CDAH), además de las funciones establecidas en el RGSNRM, se añaden las siguientes:

- a) Hacer conocer, a los docentes y médicos residentes, el RGSNRM, el presente Reglamento Interno y otras normas internas disciplinarias, antes de iniciar las actividades académicas.
- b) Realizar la supervisión de las investigaciones de los médicos residentes y docentes.
- c) Comunicar al DNEI, las conclusiones de las reuniones técnicas mediante el envío de una copia de las actas en un plazo no mayor a 48 horas de haber terminado éstas.
- d) Promover las investigaciones científicas.
- e) Controlar el cumplimiento de las normas de bioética en la investigación.
- f) Gestionar y Controlar el funcionamiento adecuado de la infraestructura, organización académica administrativo, Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación, recursos humanos, biblioteca, equipos y materiales para la formación de los médicos residentes.
- g) Determinar el número de plazas de especialidades y subespecialidades de acuerdo a las necesidades y prioridades socio-epidemiológicas, capacidad formadora e infraestructura de los EEES.
- h) Hacer conocer al DNEI los nuevos programas o modificaciones incorporadas a éstos, de cada especialidad.

3. La Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación (JDEI), además de las funciones establecidas en el RGSNRM, se añaden las siguientes funciones en el marco del presente Reglamento Interno:

- a) Hacer seguimiento al cumplimiento del RGSNRM, al presente Reglamento Interno y otras normas y disposiciones conexas.
- b) Elaborar el POA y presupuesto del Departamento de Enseñanza e Investigación del establecimiento de salud, en correspondencia a las plazas establecidas por el CDAH y necesidades de la Residencia Médica.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

- c) Comunicar de forma regular al DNEI, el resultado de las calificaciones de los médicos residentes en un plazo no mayor a 48 horas de que el Docente Responsable de la Especialidad haya entregado su evaluación a la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación.
 - d) Realizar el seguimiento de las investigaciones de los médicos residentes y docentes.
 - e) Realizar el seguimiento al buen funcionamiento de la biblioteca (física o virtual) y acceso a internet.
 - f) Promover el uso de los ambientes de la Jefatura de Departamento por los médicos residentes y docentes, para sus actividades académicas.
 - g) Controlar el buen uso de la infraestructura, equipos, materiales, medicamentos e insumos de la CPS.
 - h) Seguir el cumplimiento de los programas de especialización y sus modificaciones.
 - i) Llevar un registro organizado de cada programa de Residencia Medica, que incluya mínimamente:
 - i. Residentes por programa y nivel.
 - ii. Record académico consolidado de los médicos residentes.
 - iii. Docentes de la residencia médica.
 - iv. Archivo personal de cada médico residente.
 - v. Resoluciones académicas y administrativas.
 - j) Coadyuvar a la solución de las contingencias que pudieran obstaculizar el normal desenvolvimiento de las actividades asistenciales e investigativas de las Residencias Médicas y el cumplimiento de sus objetivos y metas.
 - k) Seguimiento al cumplimiento de los procesos administrativos de la Residencia Medica.
- 4. El Docente Responsable de la Especialidad, además de las funciones establecidas en el RGSNRM, se añaden las siguientes:**
- a) Cumplir los Reglamento del RGSNRM, el presente Reglamento Interno, normas y disposiciones conexas.
 - b) Cumplir las instrucciones técnico-administrativas emitidos por la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación.
 - c) Elaborar y modificar los programas académicos de la especialidad que corresponda, en coordinación con el servicio respectivo.
 - d) Promover la investigación científica.
 - e) Promover la bioética en la investigación.
 - f) En caso de ser tutor o asesor en una o más investigaciones, realizar ésta con la mayor calidad y oportunidad.
 - g) Dar a conocer a los médicos residentes, los objetivos, contenido mínimo del programa o plan académico y la metodología de evaluación.
 - h) Programar los turnos evitando que un mismo médico residente los realice en días consecutivos.
 - i) Velar por un buen clima laboral y de aprendizaje entre los médicos residentes y docentes.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

- j) Garantizar la participación de los médicos residentes durante sus actividades académico-asistenciales.
- k) Velar por una buena relación médico-paciente y familia.

5. El Docente Instructor(a), además de las funciones establecidas en el RGSNRM, se añaden las siguientes:

- a) Cumplir los Reglamento del RGSNRM, el presente Reglamento Interno, normas y disposiciones conexas.
- b) Cumplir las instrucciones técnico-administrativas emitidos por la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación.
- c) Promover la investigación científica.
- d) Atender los reclamos y/o observaciones, conjuntamente con el docente responsable, que surjan de las evaluaciones.
- e) Velar por un buen clima laboral y de aprendizaje entre los médicos residentes y docentes.
- f) Garantizar la participación de los médicos residentes durante sus actividades académico-asistenciales.
- g) Velar por una buena relación médico-paciente y familia.
- h) Promover la bioética en la investigación.
- i) En caso de ser tutor en una o más investigaciones, realizar ésta con la mayor calidad y oportunidad.

6. El Docente Extraordinario, tendrá las siguientes funciones:

- a) Cumplir los Reglamento del RGSNRM, el presente Reglamento Interno, normas y disposiciones conexas.
- b) Cumplir las instrucciones técnico-administrativas emitidos por la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación.
- c) Respetar el orden jerárquico instituido en los EESS.
- d) Ejercer labor docente asistencial con idoneidad, ética y dedicación.
- e) Realizar labores asistenciales con participación activa de los(as) Médicos(as) Residentes.
- f) En caso de ser tutor en una o más investigaciones, realizar ésta con la mayor calidad y oportunidad.
- g) Velar por un buen clima laboral y de aprendizaje entre los médicos residentes y docentes.
- h) Garantizar la participación de los médicos residentes durante sus actividades académico-asistenciales.
- i) Velar por una buena relación médico-paciente y familia.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

ARTÍCULO 9.- (REUNIONES).

1. Reuniones Ordinarias:

- a) El **Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación** realizará reuniones ordinarias cada trimestre.
 - i. Se establecerá un cronograma de estas reuniones al inicio de cada gestión, el cual puede tener modificaciones que serán consensuadas en un término no menor de 4 días hábiles antes de iniciar cada reunión.
 - ii. Se dará inicio a las reuniones con el 80% del personal que lo conforma o convocado.
 - iii. La agenda de las reuniones periódicas será definida en un término no menor de 72 horas antes de realizarla.
 - iv. Toda actividad será puesta en vigencia si solo entra en consenso entre todos los participantes.

- b) El **Comité Docente Asistencial Hospitalario** realizara reuniones ordinarias cada mes y según requerimiento.
 - i. Se establecerá un cronograma de estas reuniones al inicio de cada gestión, el cual puede tener modificaciones que serán consensuadas en un término no menor de 4 días hábiles antes de iniciar cada reunión.
 - ii. Se dará inicio a las reuniones con el 80% del personal que lo conforma o convocado.
 - iii. La agenda de las reuniones periódicas será definida en un término no menor de 72 horas antes de realizarla.
 - iv. Se remitirá una copia del cronograma al Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación al inicio de gestión.

- c) La **convocatoria para reuniones ordinarias**, la realizará el Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación y/o el Presidente del CDAH y se hará llegar a los participantes de manera oficial de forma escrita o digital, indicando hora, fecha, modalidad de reunión y agenda de los temas a tratar, en un término no menor a 72 horas antes de iniciar la reunión.

2. Reuniones Extraordinarias o de emergencia:

- a) Serán realizadas ante un problema, riesgo con gran potencialidad de afectar negativamente los servicios académico-administrativos, de enseñanza y/o de investigación; o a petición expresa de la Dirección Nacional de Salud (DNS), Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación a nivel nacional y Comité Docente Asistencial Hospitalario en cada administración.
- b) La agenda será discutida y definida con antelación no mayor a 48 horas.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

- c) La convocatoria para reuniones extraordinarias o de emergencia, se hará llegar a los participantes de manera digital, y posteriormente de forma física, indicando lugar, fecha, hora, modalidad de reunión y agenda de los temas a tratar, en un término no menor a 24 horas antes de iniciar la reunión.

CAPÍTULO III ADMISION E INDUCCION A LA RESIDENCIA MÉDICA

ARTÍCULO 10.- (ADMISIÓN A LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD).

1. El CDAH en coordinación con la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación y Jefatura Departamental Administrativa Financiera de los EESS, elaboraran un informe técnico y proyecto académico elevado a la DNS, justificando la necesidad de formación de recursos humanos.
2. El informe técnico definirá el número de profesionales a formarse en las diferentes especialidades y subespecialidades y número de becas, en conformidad al Artículo 4 del Reglamento del Proceso de Admisión al Sistema Nacional de Residencia Médica del RGSNRM, plantel docente y las necesidades prioritarias nacionales e institucionales, teniendo en cuenta la capacidad instalada y formadora de los EESS.
3. El informe técnico será remitido por la Administración Departamental correspondiente al CRIDAIC, previo visto bueno de la DNS.
4. Se establecen los siguientes requisitos para el ingreso a la Residencia Medica en los EESS de la CPS:
 - a) Los médicos residentes deberán presentar a la Jefatura Departamento de Enseñanza e Investigación, en un folder amarillo y foliado, la siguiente la documentación:
 - i. Memorándum original de designación emitido por el CRIDAIC.
 - ii. 2 fotos de 3 x 3 cm. con fondo plomo.
 - iii. Contrato Institucional suscrito por el médico residente, conforme anexo N° 1.
 - iv. Fotocopia de Cédula de Identidad
 - b) Las Administraciones Departamentales enviaran la documentación requerida precedentemente al DNEI.
5. Los EESS de las Administraciones Departamentales iniciarán el proceso de inducción, a los médicos residentes, a las actividades académico administrativas.
6. Se hará la entrega al médico residente del presente Reglamento Interno y otras normas conexas necesarias para su buen desempeño académico.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

CAPÍTULO IV

OBLIGACIONES Y PROHIBICIONES DE LA RESIDENCIA MÉDICA

ARTÍCULO 11.- (OBLIGACIONES GENERALES DE LOS MÉDICOS RESIDENTES).

De manera complementaria al artículo 8.- (DE LAS OBLIGACIONES Y FUNCIONES EN GENERAL DEL (DE LA) MÉDICO (A) RESIDENTE, Capítulo III del REGLAMENTO DE FUNCIONAMIENTO DE LA RESIDENCIA MEDICA del RGSNRM, se establece lo siguiente:

1. Mantener una actitud ética, respetuosa y profesional con los usuarios de la atención médica, autoridades responsables y niveles jerárquicos de la Residencia Médica, así como con el personal que trabaja en el establecimiento de salud respectivo.
2. Registrar su asistencia en el establecimiento de salud receptor correspondiente.
3. Realizar el trabajo de investigación médica, conforme a los lineamientos señalados por el CDAH, el cual deberá ser entregado en el plazo establecido por el mismo.
4. Visitar diariamente a los pacientes que estén a su cargo, en compañía del grupo médico del servicio al cual se encuentra adscrito y registrar en el expediente clínico la nota de evolución correspondiente conforme a las recomendaciones técnicas que correspondan y supervisadas por los especialistas.
5. Toda actividad de diagnóstico, tratamiento (medico y/o quirúrgico) y egreso de los pacientes que les encomienden o asignen durante su residencia médica, estará sujeto a las indicaciones y supervisión de docentes, autoridades responsables y niveles jerárquicos superiores de las Residencias Médicas, según corresponda.
6. Reportar a la brevedad posible, a las autoridades responsables y/o niveles jerárquicos de la Residencia Medica, problemas suscitados o situaciones de alto riesgo en la atención médica y/o las defunciones.
7. El (la) médico(a) residente de mayor jerarquía, asumirá las labores de responsable de guardia de la residencia de su servicio, supervisando todas las actividades de los médicos residentes.
8. Los cambios de guardias deberán solicitarse por escrito con un mínimo de 24 horas de anticipación ante la Jefatura Departamento de Enseñanza e Investigación, Jefe de Servicio y Jefe de Residentes; y solo se permitirán con médicos residentes de igual jerarquía.
9. Deberán vestir siempre con la seriedad y decoro correspondiente (bata blanca y pijama) e identificación en un lugar visible.
10. Deben utilizar adecuadamente la infraestructura, equipos, materiales, medicamentos e insumos y reportar de manera inmediata cualquier anomalía observada en los mismos.
11. Uso mínimo del teléfono celular durante el desarrollo de sus actividades académicas-asistenciales.
12. El médico residente debe supervisar las actividades del interno.
13. Conocer el presente Reglamento Interno para la Residencia Médica en la Caja Petrolera de Salud.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

ARTÍCULO 12.- (OBLIGACIONES DE LOS DOCENTES).

Se añaden las siguientes obligaciones a las dispuestas en el parágrafo I (JORNADAS DE TRABAJO, INFRACCIONES Y SANCIONES) del Capítulo Sexto del Reglamento Interno de Personal de la CPS:

1. Cumplir con el programa y cronogramas académicos.
2. Cumplir con las actividades académicas establecidas con oportunidad y calidad.
3. Otorgar y mantener una actitud ética, respetuosa, profesional y un trato sin discriminación hacia los médicos residentes.
4. Garantizar que las investigaciones de los médicos residentes estén enmarcadas a los lineamientos señalados por el CDAH.
5. Brindar asesoramiento o tutoría a las investigaciones de los médicos residentes.
6. Dirigir y supervisar el pase de visita diario.
7. Acompañar, supervisar y guiar todas las actividades de diagnóstico, tratamiento y egreso que los médicos residentes realicen.
8. Atender a los médicos residentes ante cualquier problema o situación de alto riesgo suscitado durante la atención médica y/o defunción del paciente.
9. Cuando está a cargo del turno o guardia es el directo responsable ante la institución y los pacientes de las actividades académico-asistenciales.
10. Supervisar el uso adecuado de la infraestructura, equipos, materiales, medicamentos e insumos durante las actividades que realicen los médicos residentes.
11. Supervisar el mantenimiento del buen clima laboral entre los residentes y de estos con el resto del personal de la institución.

ARTÍCULO 13.- (PROHIBICIONES DE LOS DOCENTES).

1. El docente, Jefe de Departamento de Enseñanza e Investigación u otro personal médico, no debe otorgar pago a los médicos residentes por concepto de suplencia o reemplazo en guardias, consulta externa u otras situaciones que son de obligatorio cumplimiento de sus funciones como personal de la CPS.
2. El docente y/o Jefe de Departamento de Enseñanza e Investigación, no deben dejar de acompañar, guiar o supervisar las actividades de diagnóstico y tratamiento, sea clínico y/o quirúrgico, en consulta externa, guardia, sala o quirófano, de los médicos residentes.
3. Ningún documento del Expediente Clínico es legal para continuar los procesos administrativos o asistenciales sin la firma del docente o especialista a cargo.
4. La impuntualidad en la asistencia a sus actividades docentes.
5. Inasistencia a sus actividades curriculares no mayor a dos veces y con el compromiso formal de reposición.
6. Trato descortés, violento y/o discriminatorio con el médico residente.
7. Utilizar al médico residente en actividades privadas, personales o lo establecido en el numeral uno del presente artículo.
8. Delegar a los médicos residentes, funciones propias de su atribución.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

9. Alterar calificaciones, certificaciones, licencias médicas y cualquier otro documento relativo a la Residencia Médica.
10. Promover o incitar acciones que causen conflictos y alterar la disciplina y el orden jerárquico, así como, acciones que atenten contra la moral y ética que afecten a la Residencia Médica y a la Institución.
11. No ejercer ninguna acción coercitiva ni coactiva sobre el médico residente en sus actividades académico asistenciales, que contravengan el presente Reglamento Interno y normas conexas, que afecte y distorsione el normal desarrollo de la formación en la Residencia Médica.

ARTICULO 14.- (REGIMEN DISCIPLINARIO PARA LOS DOCENTES)

Los docentes que no cumplieran sus obligaciones, serán pasibles a las sanciones establecidas en el Capítulo Sexto, parágrafo II del Reglamento Interno de Personal de la CPS.

ARTICULO 15.- (DE LAS PROHIBICIONES DEL (A) MEDICO (A) RESIDENTE).

En correspondencia al Capítulo III, artículo 12 (DE LAS PROHIBICIONES DEL (DE LA) MÉDICO(A) RESIDENTE) del RGSNRM, se establece de manera complementaria lo siguiente:

1. Realizar cualquier procedimiento diagnóstico o tratamiento médico quirúrgico sin el asesoramiento, indicación, vigilancia y supervisión permanente de los docentes y especialistas.
2. Firmar o autorizar recetas médicas, solicitudes estudios de laboratorio o gabinete, certificados con valor legal, sin la firma autorizada del docente, médico especialista o autoridad jerárquica responsable.
3. Hacer uso de los datos, información y cualquier otro documento de la institución en copias químicas o digitales, con fines particulares y/o comerciales.
4. La información y datos institucionales no serán difundidos a instancias particulares o públicas, sin la autorización correspondiente, inclusive hasta después de finalizada su relación formativa con la institución.
5. Los médicos residentes no deben recibir pagos de los docentes, Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación u otro personal médico, por concepto de suplencia o reemplazo en guardias, consulta externa u otras situaciones que son obligaciones, funciones y atribuciones de sus jerárquicos superiores, autoridades, docentes u otro personal de salud de los EESS.
6. No distorsionar las actividades académicas asistenciales con aquellas prohibiciones señaladas en los incisos h) e i) del artículo 12 del capítulo III del RGSNRM.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

ARTÍCULO 16.- (ESTIMULOS Y RECONOCIMIENTOS A LOS MEDICOS RESIDENTES).

Se otorgarán los siguientes reconocimientos y estímulos a los médicos residentes:

1. El Jefe de Servicio otorgará anualmente cartas de reconocimiento a aquellos médicos residentes que hayan demostrado el mayor grado de eficacia y eficiencia en el desempeño de sus labores.
2. Aquellos médicos residentes que se hayan destacado en la realización del Trabajo de Investigación, éste será puesto en consideración para su publicación en la Revista Médica PETROCIENCIA.

ARTÍCULO 19.- (DE LOS RETRASOS E INASISTENCIAS DE MEDICOS RESIDENTES).

1. Se considera como hora de entrada o salida, la que se encuentre registrada en el control de recursos humanos.
2. Para efectos administrativos se considerará como:
 - a. Periodo de tolerancia, la entrada hasta 5 minutos después del horario de entrada.
 - b. Atraso, a la entrada de 6 y hasta 15 minutos después del horario de entrada.
 - c. Inasistencia, computable de 16 minutos después del horario de entrada.
 - d. Ausencia injustificada, abandono o imposibilidad para localizarle en su servicio durante el horario normal de actividades o de guardia.
 - e. Los atrasos son acumulables, tres atrasos acumulados corresponden a un día de inasistencia.

CAPITULO VI **DISPOSICIONES FINALES**

ARTÍCULO 20.- (APROBACIÓN Y VIGENCIA)

El presente Reglamento Interno, así como sus modificaciones será aprobado por el Honorable Directorio de la Caja Petrolera de Salud y entrará en vigencia de forma inmediata.

ARTÍCULO 21.- (REVISION)

La revisión del presente Reglamento Interno deberá ser realizada en forma periódica por la DNEI y los CDAH, éstos últimos deben remitir observaciones al DNEI mediante informe técnico.

El DNEI remitirá sus observaciones del presente reglamento a la Dirección Nacional de Gestión de Calidad para proseguir el tramite respectivo.

	DIRECCIÓN NACIONAL DE SALUD DEPARTAMENTO NACIONAL DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN	FECHA DE EMISIÓN 25/08/2017
	REGLAMENTO INTERNO PARA LA RESIDENCIA MEDICA EN LA CAJA PETROLERA DE SALUD	VERSIÓN: 02

Los aspectos no establecidos en el presente Reglamento Interno serán tratados en el marco de lo establecido en el RGSNRM y otras normas conexas.

ARTÍCULO 22.- (DIFUSIÓN Y CUMPLIMIENTO).

La Dirección Nacional de Gestión de Calidad y la Dirección Nacional de Salud a través del Departamento Nacional de Enseñanza e Investigación, las autoridades nacionales y las Administraciones Departamentales y Comités Docentes Asistenciales Hospitalarios, son responsables de la difusión, aplicación y cumplimiento del presente Reglamento Interno a nivel nacional.

Ningún trabajador de la Caja Petrolera de Salud ni los médicos residentes podrá alegar ignorancia o desconocimiento del presente Reglamento Interno.



caja petrolera de salud

ANEXO 1



CONTRATO

PARA MEDICOS(AS) RESIDENTES BECARIOS(AS) CON ESTIPENDIO

CAJA PETROLERA DE SALUD

HOSPITAL -

Conste por el presente Contrato de Residencia Médica para proseguir estudios de formación de Postgrado, impartida a Médicos Residentes en calidad de Becario(a) con Estipendio.

- El (la) Presidente se denominará e(a) del Comité Hospitalario (Director(a) del Hospital Docente Asistencial) con domicilio establecido en el Hospital de la ciudad de, legalmente representado por el Dr. (Dra.), con Cédula de Identidad expedido en, quien en adelante y para efectos del presente Contrato se denominará DIRECTOR(A) DEL HOSPITAL.....
- El (la) Médico Residente Dr. (Dra.) mayor de edad, de nacionalidad boliviana, con Cédula de Identidad expedida en, hábil por derecho, con domicilio establecido en la ciudad de calle, postulante admitido a la Residencia Médica de la Especialidad (Subespecialidad) de quien en adelante se denominará el MÉDICO RESIDENTE BECARIO CON ESTIPENDIO.

Quienes suscriben el presente contrato de Residencia Medica de acuerdo a los siguientes términos y condiciones:

PRIMERA.- (Antecedentes)

En el marco de la Constitución Política del Estado y la Legislación actual vigente, la Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria (IDAIC) se define como un proceso recurrente y permanente de enseñanza aprendizaje dirigida a la formación de recursos humanos.

Un proceso de creciente articulación e interacción comunitaria y de investigación entre Instituciones de educación superior (Sistema Universitario Boliviano) y los Subsectores Públicos, Subsector de la Seguridad Social y de la Medicina Tradicional, para contribuir a la producción de conocimientos e investigación, para mejorar la calidad de vida y el bienestar colectivo de la población de acuerdo a las necesidades y la realidad socio epidemiológica, con participación comunitaria, como estrategia fundamental de la política de Salud Familiar Comunitaria Intercultural.

Es propósito del Estado Plurinacional y del Sistema Universitario Boliviano, fortalecer la gestión, normalización y regulación de la Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, para que las instituciones y/o establecimientos de salud que conforman el Subsector Publico, Subsector de la Seguridad Social, la Medicina Tradicional con todas sus redes, incluso el



Subsector Privado, brinden escenarios y ambientes para una excelente formación de recursos humanos, interacción comunitaria e investigación con orientación socio cultural que permitan mejorar y brindar servicios de salud de alta calidad.

Reglamentándose la modalidad de ingreso, permanencia y egreso en el Sistema Nacional de Residencia Medica, bajo autoridad del Comité Nacional de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria del proceso de Interacción Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, estableciendo el número de plazas de Residencia Medica en coordinación con los CRIDAI(s) y la suscripción del respectivo contrato con cada uno de los postulantes admitidos al Sistema Nacional de Residencia Medica formalizando su calidad de medico(a) residente.

SEGUNDA.- (Disposiciones legales)

Por la particularidad de vinculación del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO con los Servicios, Unidades Hospitalarias u otras, se hallan amparados en la Norma Boliviana de la IDAIIC, Ley N° 1178 de 23 de julio de 1990 (Ley SAFCO), Código Civil, Penal y demás normas conexas.

El presente Contrato por su naturaleza excluye toda relación de carácter laboral y de dependencia entre el Medico(a) Residente Becario(a) con Estipendio y el Comité Hospitalario (Dirección del Hospital Docente Asistencial), como las demás instancias dependientes de la Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria, por lo tanto no es aplicable la Ley General del Trabajo, su Reglamento y disposiciones.

TERCERA.- (OBJETIVO)

El presente contrato tiene por objeto determinar obligaciones y derechos para el Médico(a) Residente en el proceso de formación y enseñanza teórica práctico de Postgrado, durante el periodo que dura la residencia medica en el Sistema Nacional de Residencia Medica.

CUARTA.- (ASIGNACION)

Los(as) médicos (as) residentes que hubieran cumplido con los requisitos de admisión gozaran del beneficio del estipendio provenientes de recursos propios de la Caja Petrolera de Salud correspondientes a la Partida Presupuestaria 71220 - Becas de estudio otorgadas a los estudiantes universitarios, recursos destinados al pago de auxiliares de docencia, auxiliares de investigación, auxiliares internado rotatorio, becas de trabajo, trabajos dirigidos u otros establecidos por norma.

QUINTA.- (ESTIPENDIO)

EL (LA) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO recibirá mensualmente la suma equivalente al salario de un ítem de medio tiempo de un médico de planta, monto que será reajustado de acuerdo a incremento salarial que disponga el Supremo Gobierno.

SEXTA.- (PLAZO)

El presente Contrato tendrá vigencia por el tiempo que amerita la formación de la especialidad o subespecialidad que es de (2, 3, 4 y 5) años en concordancia a lo establecido en la Convocatoria



Nacional de Residencia Medica gestión....., computable a partir del inicio de gestión académica que es en el mes de marzo.

SEPTIMA.- (OBLIGACIONES DEL (LA) MEDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO)

Bajo este régimen el(la) Medico(a) Residente Becario(a) con Estipendio tiene las siguientes obligaciones:

- a) Observar los principios de ética profesional en el periodo de formación post gradual.
- b) Cumplir las prescripciones del presente contrato a dedicación exclusiva, no pudiendo desarrollar otra actividad médica que no sea la residencia médica.
- c) El pago o resarcimiento de equipos o bienes dañados de propiedad de la Caja Petrolera de Salud, por inobservancia del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, a las normas de uso y/o daño directo de los mismos en el periodo que dura su Residencia Medica.
- d) Observar y cumplir las Normas y Reglamentación del Hospital - Caja Petrolera de Salud, así como los Reglamentos de la Norma Boliviana de la Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria.
- e) Cumplir los términos establecidos en la Convocatoria Nacional de la Residencia Medica.
- f) Realizar labor asistencial, debidamente delegada y supervisada por los docentes responsables e instructores como de los médicos de planta asistenciales a tiempo de recibir enseñanza.
- g) El (la) médico residente admitido al Sistema Nacional de la Residencia Médica debe someterse a un periodo de adaptación de 90 (noventa) días de acuerdo a la Norma Boliviana de la IDAIIC, vencido este período mantendrá su calidad de Médico Residente.
- h) Si el(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO incurriera en actos irregulares, el Comité Docente Asistencial Hospitalario (Dirección del Hospital), o Subcomisión Regional de Postgrado y Residencias Medica o el Comité Regional de Integración Docente Asistencial Investigación e Interacción Comunitaria. (CRIDAIIC), se reserva el derecho de suspender el estipendio en el marco de la normativa y en el momento que amerite el caso, así mismo esta acción se comunicara al ente financiador del estipendio.
- i) El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO como requisito de promoción está obligado a presentar y defender un trabajo científico de investigación inédito cada año.
- j) El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, está prohibido de incorporarse o participar en organizaciones gremiales o similares de la especialidad o subespecialidad, de la profesión u otras, por lo tanto no está autorizado a inmiscuirse en huelgas, paros y otros actos contrarios a la disciplina o al Reglamento de la Residencia Medica, de ocurrir estas acciones será causal de rescisión del presente Contrato y automáticamente quedara suspendido y exonerado del Sistema Nacional de la Residencia Medica.
- k) El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, no podrá hacer abandono de sus funciones ni interrumpir sus actividades académicas y asistenciales, caso contrario será causal de rescisión del presente contrato.
- l) El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, se encuentra completamente prohibido de realizar cualquier tratamiento o intervención quirúrgica, sin el



consentimiento y asesoramiento del docente responsable, docente instructor o del profesional médico empleado de planta del Hospital..... - Caja Petrolera de Salud, el incumplimiento dará lugar a la inmediata rescisión del Contrato sin necesidad de procedimiento o proceso alguno y la aplicación de las responsabilidades civil, penal y otros que correspondieran.

- m) El puntaje mínimo de promoción será de 71 (setenta y uno), la obtención de una nota inferior a esta, será otra causal de rescisión del presente Contrato, quedando automáticamente suspendido y destituido del Sistema Nacional de la Residencia Médica.
- n) El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO tiene la obligación de firmar contrato con la entidad que financia el estipendio, para el cumplimiento a la retribución del ETA en años de servicio.

OCTAVA.- (OBLIGACIONES DE LOS HOSPITALES DOCENTE ASISTENCIALES)

El Hospital- Caja Petrolera de Salud, a través del Comité Docente Asistencial Hospitalario, están obligados a cumplir con:

- a) Entregar el Plan y/o Programa de Estudios, aprobados por las respectivas autoridades académicas debidamente desagregado por el tiempo de formación post gradual.
- b) Contar con normas y Reglamentos vinculados a los derechos y obligaciones de los(as) médicos (as) residentes.
- c) Atención alimentaria y ropa hospitalaria, obligación que se cubrirá de acuerdo a la calidad de alimentos y vestuario que el Hospital pueda ofrecer.
- d) La asignación de estipendio señalada en la Cláusula Cuarta.
- e) Asignación de ambientes de descanso tanto para actividades diarias como durante el cumplimiento de guardias debidamente equipadas, separadas por género.
- f) Al finalizar su formación en la especialidad, se le otorgara sus respectivas calificaciones por cada año de formación debidamente rubricadas por las autoridades académicas del Hospital - Caja Petrolera de Salud y un Certificado de Egreso que acredite haber aprobado satisfactoriamente su Formación de Post grado en la Especialidad o Subespecialidad.
- g) Por razones pedagógicas se reconocerá en favor del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO un receso académico de 21 (veintiún) días calendario de duración y de acuerdo a programación establecido por la Jefatura de Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital en coordinación con el Director del Hospital y Servicio correspondiente, a partir del primer semestre del segundo año de Residencia Médica.
- h) Los Docentes asistenciales deben impartir la enseñanza e instrucción en la especialidad o subespecialidad respectiva.
- i) Facilitar el adiestramiento clínico médico, clínico quirúrgico y clínico social asistencial.
- j) El plantel docente debe impartir instrucción clínica, quirúrgica y clínica social complementaria en la especialidad o subespecialidad.
- k) El plantel docente debe impartir formación postgradual sujeto a los planes y programas en especialidad o subespecialidad, debidamente validadas y aprobadas por las instancias técnicas académicas correspondientes.
- l) Se garantiza la asistencia médica en caso de enfermedad para el(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, el Hospital deberá otorgar la asistencia médica, exceptuando las enfermedades crónicas degenerativas.
- m)



NOVENA (RESOLUCION DEL CONTRATO)

El presente Contrato queda resuelto de pleno por las siguientes causas:

- a) Por incumplimiento de las cláusulas estipuladas en el presente contrato
- b) Por incumplimiento al Reglamento General del Sistema Nacional de la Residencia Medica (RGSNRM), Reglamento Interno para la Residencia Medica en la Caja Petrolera de Salud, Reglamento del Hospital Docente Asistencial y demás normativa conexas.
- c) Por reprobación e insuficiente desempeño por parte del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, en la especialidad o subespecialidad que se encuentra formándose.
- d) Por infidencia y agravios comprobados del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO en contra de la Institución formadora como de su plantel docente.
- e) Por impedimento físico.
- f) Por faltas comprobadas a la ética profesional.
- g) Por abandono injustificado a sus funciones.
- h) Por promover o participar en paros, huelgas o similares.
- i) Por renuncia del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO.

Todas las causas establecidas serán sujetas a disposiciones administrativas, de acuerdo a normativa vigente.

DECIMA.- (SANCION)

En caso de resolución de Contrato por incumplimiento a las cláusulas y otras inherentes al Contrato, por renuncia voluntaria a la Residencia Medica, el(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, se obliga a pagar con mantenimiento de valor e interés a la Caja Petrolera de Salud, el total de la suma desembolsada a su favor hasta la fecha de su especialización o subespecialización.

En caso de incumplimiento a dicha obligación, el Ministerio de Salud y la Caja Petrolera de Salud procederán de acuerdo a normativa legal a girar Notas de Cargo para su recuperación por la vía coactiva o la que eligiere la Caja Petrolera de Salud, salvando casos fortuitos y excepcionales como accidentes de extrema gravedad o muerte del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO.

DECIMA PRIMERA.- (OBLIGACIONES FINALES)

El(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO a la conclusión de su periodo de formación en especialidad o sub especialidad, como egresado (a) deberá realizar el Año del Servicio Social Obligatorio, ejerciendo la especialidad o subespecialidad en el Área Rural, en establecimientos de salud identificados oportunamente, y que reúnan las condiciones adecuadas para su desempeño, en cumplimiento a la Resolución Ministerial N° 0361 del 8 de abril de 2011.

Los médicos residentes que recibieron el pago de estipendio durante el periodo de su formación en la CPS, una vez concluida su formación y cumplido el ASSO, tienen la obligación de cumplir la retribución al ETA en años de servicio, de acuerdo al contrato firmado con la entidad que financia el estipendio.

DECIMA SEGUNDA.- (GARANTIAS REALES Y PERSONALES)



A los efectos de las clausulas anteriores el(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO garantiza el fiel cumplimiento del presente Contrato con todos sus bienes habidos y por haber, presentando a sus garantes solidarios e indivisibles al presente contrato:

PRIMER GARANTE:.....Señor(a).....con C.I.....expedido endomiciliado en la Av. (Calle).....N°... Zona.....de la ciudad de.....

SEGUNDO GARANTE:.....Señor(a).....con C.I.....expedido endomiciliado en la Av. (Calle).....N°... Zona.....de la ciudad de.....

Quienes en el caso de incumplimiento del presente Contrato por parte del(la) MÉDICO(A) RESIDENTE BECARIO(A) CON ESTIPENDIO, asumen solidaria y mancomunadamente las obligaciones de restitución por daños y perjuicios señalados en las clausulas anteriores.

DECIMA TERCERA.- (CONFORMIDAD)

En señal de conformidad y para su fiel y estricto cumplimiento se suscribe el presente **CONTRATO** en **SIETE** ejemplares de un mismo tenor y validez, a los días del mes

DIRECTOR GENERAL EJECUTIVO
CAJA PETROLERA DE SALUD
C.I.

DIRECTOR HOSPITAL.....
CAJA PETROLERA DE SALUD
C.I.....

ADMINISTRADOR DEPARTAMENTAL.....
CAJA PETROLERA DE SALUD
C .I.....

MEDICO RESIDENTE

PRIMER GARANTE

SEGUNDO GARANTE

C.I.....

C.I.....

C.I.....