

PROYECTO DE REAL DECRETO POR EL QUE SE DETERMINAN Y CLASIFICAN LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD Y SE DESARROLLAN DETERMINADOS ASPECTOS DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA.

---

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, ha incorporado, fundamentalmente a través del Capítulo III de su título II, importantes modificaciones en el panorama de la formación especializada en ciencias de la salud que necesariamente han conducido a un replanteamiento global y progresivo de las disposiciones que hasta su aprobación han venido regulando la materia.

Por lo que se refiere al ámbito de la formación especializada, el primer paso en este proceso de reforma lo ha constituido la aprobación, en cumplimiento de las previsiones contenidas en el artículo 20 f) en relación con la disposición adicional primera de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que por primera vez y de una forma sistemática y pormenorizada, regula los aspectos laborales de la necesaria relación que une a los especialistas en formación con los centros en los que se están formando durante el tiempo que dura la impartición del correspondiente programa formativo.

Este real decreto constituye un paso más en el citado proceso con un doble objetivo, por un lado, avanzar en la implantación del modelo general de formación sanitaria especializada diseñado por la mencionada ley y por otro, potenciar las estructuras docentes incidiendo en aquellos aspectos básicos que tanto desde el punto de vista organizativo como desde el docente-asistencial, inciden en el proceso de aprendizaje de los especialistas en formación, en la medida en que dicho proceso conduce a la obtención de un título de especialista que, de acuerdo con el artículo 16.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, tiene carácter oficial y validez en todo el territorio del Estado.

El desarrollo de las especialidades sanitarias se ha producido alrededor de una norma tan nuclear como el Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista, que, sin duda, ha sido un elemento clave en el prestigioso desarrollo de nuestro sistema sanitario. En torno a dicho real decreto fueron aprobándose, durante sus veintitrés años de vigencia, disposiciones de diferente rango que, de una forma dispersa, han desarrollado el sistema a

medida que lo ha demandado su progresivo grado de madurez y las necesidades de la sociedad española. Así ha ocurrido, a título de ejemplo, con los distintos reales decretos que han creado nuevos títulos de especialista por el sistema de residencia, como el de Radiofísica Hospitalaria, el de Psicología Clínica o los relativos a las especialidades sanitarias para Químicos, Biólogos y Bioquímicos, disposiciones todas ellas que, junto a las relativas a las especializaciones de Farmacia y a las especialidades de Enfermería, recientemente reguladas por el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, han sentado las bases para un crecimiento abierto del sistema, que sin embargo al pivotar fundamentalmente en torno a las previsiones del citado real decreto 127/1984, de 11 de enero, no ha alterado determinados planteamientos del mismo cuya modificación ha sido abordada, una vez consolidado el sistema de residencia, por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

En efecto, la mencionada ley plantea nuevos retos al sistema formativo de las especialidades en ciencias de la salud a fin de conseguir su modernización y una mejor adaptación del mismo a la definitiva consolidación del Estado de las autonomías cuyos servicios de salud, que son agentes imprescindibles de dicho sistema, demandan una formación especializada más flexible y permeable que favorezca, al mismo tiempo, una visión multiprofesional y multidisciplinar de conjunto, más acorde con la realidad de nuestros días, sin perder por ello los grandes logros conseguidos que han hecho que la formación de especialistas haya sido una de las claves del reconocido prestigio y alto nivel profesional y científico que actualmente tiene nuestro Sistema Nacional de Salud.

A tales finalidades obedecen las previsiones de este real decreto que, respetando las competencias de las comunidades autónomas, de acuerdo con la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y adecuándose a la normativa comunitaria sobre la materia, realiza un importante esfuerzo de sistematización, incorporando conceptos unitarios en todo el sistema que se ponen de manifiesto en la relación global de todas las especialidades en ciencias de la salud, clasificadas según la titulación requerida para su acceso, en la configuración abierta y flexible de las unidades docentes donde se imparte la formación, en la regulación de aspectos básicos de los distintos órganos colegiados y unipersonales que intervienen en el proceso formativo, abordando asimismo una regulación común para todo el sistema de las evaluaciones del residente, mediante instrumentos que permitan constatar el cumplimiento de los objetivos cuantitativos y cualitativos y las competencias profesionales que debe adquirir el aspirante al título de especialista según las previsiones del correspondiente programa formativo, introduciendo en dicho proceso la posibilidad de revisión de las evaluaciones a través de un procedimiento que, incardinado en el contexto general de la evaluación, se ajusta a lo dispuesto en la disposición adicional quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, antes citado.

Por otra parte, es un objetivo fundamental de este real decreto garantizar un alto nivel de calidad del sistema de formación sanitaria especializada para lo que se prevé la aprobación de planes específicos en el seno de cada comisión

de docencia y el sometimiento de toda la estructura docente que interviene en la formación de especialistas a medidas de control y evaluación incardinadas en los planes de gestión de calidad que coordinados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, se lleven a cabo con la colaboración de las distintas administraciones autonómicas.

Este real decreto constituye, por tanto, un marco general que permitirá seguir avanzando en el proceso de adaptación del sistema a las previsiones de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, que en un futuro próximo se completará con otras normas de desarrollo de la misma, sobre cuestiones igualmente importantes en la configuración del sistema, como son, entre otras, la modificación de las pruebas de acceso, la incorporación progresiva de criterios de troncalidad en la formación de especialidades médicas, la regulación de las áreas de capacitación específica, asuntos éstos que requieren un mayor grado de definición, análisis y diálogo con todos los agentes implicados en la formación de especialistas.

Las características de esta norma permiten asimismo que sea el instrumento apropiado para abordar cuestiones de fondo que afectan a la configuración del sistema formativo de residencia, como sucede con la declaración de “a extinguir” de algunos títulos de especialista en régimen de alumnado debido, en unos casos, a su falta de desarrollo efectivo y en otros, a la no adecuación de los mismos al sistema formativo de residencia, sin perjuicio de adaptar las enseñanzas correspondientes a estos títulos, que actualmente se imparten en las universidades, al modelo diseñado en el Espacio Europeo de Enseñanza Superior, a través de los universitarios de especialización, a los que se refiere el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de posgrado.

El presente real decreto ha sido debatido e informado en el seno de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, en la que están representadas además las consejerías de Sanidad/Salud de las distintas comunidades autónomas, los Ministerios de Defensa, Economía y Hacienda, Educación y Ciencia, Trabajo y Asuntos Sociales, Administraciones Públicas y Sanidad y Consumo.

Asimismo, este real decreto se ha sometido a informe tanto de las organizaciones colegiales de médicos, de farmacéuticos, de psicólogos, de odontólogos y estomatólogos, de enfermeros, de químicos, de biólogos y de físicos, como de los órganos asesores de los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia, en materia de formación sanitaria especializada, así como del Consejo de Coordinación Universitaria y del Consejo de Seguridad Nuclear.

En su virtud, a propuesta de las Ministras de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros, en su reunión del día -----.

DISPONGO

## CAPÍTULO I

### **Disposiciones generales**

#### Artículo 1. *Objeto.*

Este real decreto tiene por objeto determinar y clasificar las especialidades en ciencias de la salud cuyos programas formativos conducen a la obtención del correspondiente título oficial de especialista por los distintos profesionales que pueden acceder a los mismos, regular las características específicas de dichos títulos, las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia, los procedimientos de evaluación de los especialistas en formación y la evaluación y control de calidad de los distintos elementos que configuran las estructuras docentes donde se imparten dichos programas, desarrollando las previsiones que a este respecto se contienen en el capítulo III, del título II, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

El sistema formativo de residencia al que se refiere el artículo 20 de la citada ley, obligará simultáneamente, a recibir una formación y a prestar un trabajo que permitan al especialista en formación adquirir, en unidades docentes acreditadas, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté cursando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, según avance en su proceso formativo, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

#### Artículo 2. *Especialidades en ciencias de la salud.*

Son especialidades en ciencias de la salud por el sistema de residencia las que figuran relacionadas en el anexo I, clasificadas, según la titulación requerida para acceder a las mismas, en especialidades médicas, farmacéuticas, de psicología, de enfermería y multiprofesionales.

De conformidad con lo previsto en el artículo 16 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, corresponde al Gobierno la creación de nuevos títulos de especialista o la modificación y supresión de los que se relacionan en el anexo I, según lo requieran las necesidades del sistema sanitario, la evolución de los conocimientos científicos en la formación de especialistas en ciencias de la salud y su adaptación a las directrices derivadas de la normativa comunitaria sobre la materia.

*Artículo 3. Características propias de los títulos de especialista en ciencias de la salud.*

1. Además de lo previsto en la ley 44/2003, de 21 de noviembre, sobre los títulos de especialista en ciencias de la salud y de las características generales que corresponden a los mismos como consecuencia de su carácter oficial, en los mencionados títulos se hará constar:

a) La profesión / título universitario de origen a través del que se ha accedido a plaza de especialista en formación

b) La unidad y en su caso centro docente donde se ha cursado la formación.

c) La convocatoria de prueba selectiva para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se obtuvo plaza en formación.

d) La fecha de concesión del título, que será la misma para todos los residentes de la misma promoción y especialidad, salvo los supuestos de repetición de curso, revisión de las evaluaciones, u otras causas de prórroga o suspensión del período formativo previstas en este real decreto y en la legislación que regula la relación laboral especial de residencia.

2. De conformidad con lo previsto en la disposición adicional segunda de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el párrafo final de la disposición adicional decimosexta de la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre de universidades tanto la utilización del título de especialista como su denominación, en los términos que se contienen en el anexo I de este real decreto serán de utilización exclusiva por los profesionales que los ostenten, por lo que los títulos oficiales y no oficiales distintos a los de especialistas en ciencias de la salud no podrán tener los mismos contenidos formativos ni efectos profesionales ni utilizar denominaciones que induzcan a confusión con aquellos.

Cada título de especialista tiene carácter único e irrenunciable. Ningún especialista podrá obtener otro título de la misma profesión y especialidad que el que se ostenta con independencia del procedimiento por el que se solicite.

3. La evaluación final positiva del periodo de residencia, dará derecho a la obtención del título de Especialista, por lo que una vez notificada al Registro de Especialistas en Formación al que se refiere el artículo 32.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, se iniciarán los trámites para la expedición por el Ministerio de Educación y Ciencia de dicho título.

Asimismo, la mencionada notificación posibilitará que el Registro de Especialistas en Formación expida a los interesados que hayan sido evaluados positivamente, una certificación acreditativa del cumplimiento del período formativo por el sistema de residencia, de las fechas de inicio y finalización de dicho período, y del centro o unidad donde se ha realizado.

## CAPITULO II

### De las unidades docentes

#### Artículo 4. *Concepto.*

La Unidad Docente se define como el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en ciencias de la salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

Sin perjuicio de lo previsto en los apartados 2 y 3 del artículo 5, el programa formativo se seguirá en la misma unidad docente acreditada en la que el residente haya obtenido plaza en formación.

#### Artículo 5. *Acreditación de unidades docentes.*

1. Las unidades docentes se acreditarán por el Ministerio de Sanidad y Consumo según el procedimiento regulado en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, con sujeción a los requisitos básicos de acreditación que con carácter general deben reunir los centros donde se ubiquen unidades docentes acreditadas y a los requisitos generales de acreditación establecidos para la/s especialidad/es que se formen en cada una de ellas.

La desacreditación de unidades docentes se llevará a cabo siguiendo el mismo procedimiento que para su acreditación.

2. Cuando así lo aconsejen las condiciones específicas de una unidad podrán adoptarse, con sujeción al mismo procedimiento que se cita en el apartado anterior, medidas provisionales como la suspensión de la acreditación, la desacreditación parcial u otras medidas cautelares, hasta tanto se subsanen las deficiencias detectadas en la unidad docente de que se trate. En estos supuestos podrá procederse, según las circunstancias de cada caso, a la redistribución total o parcial de los residentes afectados en otras unidades docentes acreditadas de la misma o, excepcionalmente, de otra comunidad autónoma.

3. En los supuestos de desacreditación definitiva se procederá a la redistribución de los residentes afectados en otras unidades docentes acreditadas de la misma o, excepcionalmente, de otra comunidad autónoma.

4. En las resoluciones de acreditación de la unidad docente se hará constar el número de plazas acreditadas, la entidad titular, la gerencia u órgano de dirección coordinador de la infraestructura docente de que se trate y la sede de la comisión de docencia a la que se adscribe dicha unidad.

#### Artículo 6. *Solicitud de acreditación de unidades docentes.*

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, la solicitud de acreditación de unidades docentes se realizará por la entidad titular del centro donde se ubiquen.

En todo caso, corresponde a las comunidades autónomas, cualquiera que sea la titularidad pública o privada del centro que haya adoptado la mencionada iniciativa, informar y trasladar las solicitudes de acreditación al Ministerio de Sanidad y Consumo.

#### Artículo 7. *Unidades docentes multiprofesionales.*

1. En las especialidades multiprofesionales que se citan en el apartado 5 del anexo I existirá una unidad docente por cada especialidad en la que se formarán todos los titulados que pueden acceder a plazas en formación de la especialidad de que se trate.

2. Se formarán en la misma unidad docente las especialidades no incluidas en el apartado anterior que aun requiriendo para su acceso distinta titulación universitaria, incidan en campos asistenciales afines. Dicho criterio se aplicará a las unidades docentes de carácter multiprofesional que se citan en el anexo II de este real decreto.

Estas unidades docentes cumplirán los requisitos de acreditación comunes y los específicos de las especialidades que se formen en las mismas. Cada especialidad tendrá sus propios tutores que planificarán la ejecución del correspondiente programa formativo.

Las comunidades autónomas adscribirán las unidades docentes de carácter multiprofesional a las comisiones de docencia de centro o de unidad, en función de sus características, del número de residentes que se formen en las mismas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, fijará los términos en los que se actualizará o modificará la relación que se contiene en el anexo II de este real decreto.

3. La incorporación de criterios de troncalidad en la formación de Especialidades en Ciencias de la Salud podrá determinar la creación de unidades docentes de carácter troncal y, en su caso, la ampliación de las especialidades que se formen en las unidades docentes que se citan en los dos apartados anteriores.

## CAPÍTULO III

### **Órganos docentes de carácter colegiado: comisiones de docencia**

#### Artículo 8. *Concepto.*

Las comisiones de docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en ciencias de la salud.

Asimismo corresponde a las comisiones de docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección de este.

Los órganos de dirección de los distintos centros, los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las comisiones de docencia estarán obligados a informarse mutuamente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro o dispositivo de que se trate.

#### Artículo 9. *Ámbito de actuación.*

Las comisiones de docencia extenderán su ámbito de actuación a un centro o unidad docente.

Se entenderá por centro sanitario docente, el hospital, agrupación de hospitales, centros de salud, agrupación funcional de unidades docentes, agrupaciones territoriales docentes de recursos sanitarios u otras entidades, creadas a iniciativa de las comunidades autónomas, para la formación de especialistas en ciencias de la salud.

Se constituirán subcomisiones específicas de la comisión de docencia cuando así lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas, la distinta titulación o la diversa naturaleza o dispersión geográfica de los dispositivos que se consideren necesarios para la formación de residentes.

Con carácter general, las comunidades autónomas constituirán comisiones de docencia de centro que agrupen las unidades docentes de las distintas especialidades en ciencias de la salud que se formen en su ámbito, sin perjuicio de aquellos supuestos en los que resulte aconsejable la creación de una comisión de docencia de unidad por la especial naturaleza de la misma.



#### Artículo 10. *Composición, funciones y presidencia de las comisiones de docencia*

1. En las comisiones de docencia existirá, en todo caso, representación de los tutores de la formación y de los residentes.

De conformidad con lo previsto en el artículo 27.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, corresponde a las comunidades autónomas, dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinar la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia.

2. La presidencia de las comisiones de docencia la ostentará el jefe de estudios al que corresponderá la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada por lo que las comunidades autónomas regularán su designación y desempeño en el marco de lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/ 2003, de 21 de noviembre y con sujeción los criterios comunes que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

3. A los efectos previstos en los dos apartados anteriores se hace público a través del anexo III de este real decreto, el acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud mediante el que se fijan los criterios comunes relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia y de los jefes de estudio

Dichos criterios comunes serán de aplicación en todo el sistema sanitario implicado en la formación de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia.

Los posteriores acuerdos de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud que incorporen nuevos criterios o modifiquen los ya incluidos en el anexo III de este, se publicarán en el “Boletín Oficial del Estado” mediante Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo.

### CAPÍTULO IV

#### **Órganos docentes de carácter unipersonal**

#### Artículo 11. *El Tutor. Concepto, funciones y nombramiento.*

1. El tutor es el profesional especialista en servicio activo que estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El perfil profesional del tutor se adecuará al perfil profesional diseñado por el programa formativo de la correspondiente especialidad.

El tutor es el primer responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del residente por lo que mantendrá con el mismo un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo.

Asimismo, el tutor con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con otros tutores y profesionales que intervengan en la formación del residente, con los que analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa que incluirán los de las rotaciones realizadas.

2. Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa, favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán la guía o itinerario formativo tipo de la misma que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al plan individual de formación de cada residente, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

3. El tutor, que salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados hasta un máximo de cinco residentes.

4. Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para asegurar una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente ya sea dentro o fuera de la jornada ordinaria.

5. El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a los criterios generales que en su caso apruebe la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

## Artículo 12. *Evaluación, incentivación y mejora de competencias del tutor.*

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las funciones de tutoría tienen la consideración de funciones de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas.

2. Las comunidades autónomas, con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, regularán procedimientos de evaluación para la acreditación y reacreditación periódica de los mismos con sujeción a lo previsto en los apartados 1 y 3 del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

A estos efectos, se tendrán en cuenta, entre otros factores, la experiencia profesional continuada como especialista, la experiencia docente, las actividades de formación continuada, la actividad investigadora y de mejora de calidad, la formación específica en metodologías docentes, así como el resultado de las evaluaciones de calidad y encuestas sobre el grado de satisfacción alcanzado.

3. De conformidad con lo previsto en el apartado 4 del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las comunidades autónomas regularán sistemas de reconocimiento específico de la acción tutorial en sus respectivos servicios de salud.

En los mencionados procedimientos se reconocerán las funciones de tutoría llevadas a cabo en las unidades y centros acreditados para la formación de especialistas en el ámbito de todo el sistema sanitario.

4. Las administraciones sanitarias, a fin de facilitar la mejora de su competencia en la práctica clínica y en las metodologías docentes, favorecerán que los tutores realicen actividades de formación continuada sobre aspectos tales como los relacionados con el conocimiento y aprendizaje de métodos educativos, técnicas de comunicación, gestión de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los contenidos del programa formativo.

## Artículo 13. *Otras figuras docentes.*

Las comunidades autónomas, según sus características y criterios organizativos propios, podrán crear otras figuras docentes con la finalidad de amparar colaboraciones significativas en la formación especializada, objetivos de investigación, desarrollo de módulos genéricos o específicos de los programas o cualesquiera otras actividades docentes de interés.

## CAPÍTULO V

### **Deber general de supervisión y responsabilidad progresiva del residente**

#### *Artículo 14. El deber general de supervisión.*

De acuerdo con lo establecido en el artículo 104 de la Ley 14/86, de 25 de abril, General de Sanidad; en el artículo 34 b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y en el artículo 12 c) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición para ser utilizada en las enseñanzas de grado, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto y las que adopten las comunidades autónomas sobre los órganos colegiados y unipersonales de carácter docente, se entiendan sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Dichos profesionales estarán obligados a informar a los tutores sobre las actividades realizadas por los residentes.

Los responsables de los equipos asistenciales de los distintos dispositivos que integran las unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas, programarán sus actividades asistenciales en coordinación con los tutores de las especialidades que se forman en los mismos, a fin de facilitar el cumplimiento de los itinerarios formativos de cada residente y la integración supervisada de éstos en las actividades asistenciales, docentes e investigadoras que se lleven a cabo en dichas unidades, con sujeción al régimen de jornada y descansos previstos por la legislación aplicable al respecto.

#### *Artículo 15. La responsabilidad progresiva del residente.*

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en ciencias de la salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se cita en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de

plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de atención continuada.

Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a éste como a los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios consensue con los mismos su aplicación y revisión periódica.

## CAPÍTULO VI

### **Evaluación**

#### *Artículo 16. Tipos de evaluación.*

El seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de residencia, se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativa, anual y final.

## Artículo 17. *La evaluación formativa.*

1. La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que efectúa el seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, permitiendo evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el Programa de Formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.

2. Son, entre otros, instrumentos de la evaluación formativa:

a) Entrevistas periódicas tutor y residente, de carácter estructurado y pactado, que favorezcan la autoevaluación y el autoaprendizaje del especialista en formación. Estas entrevistas, en un número no inferior a cuatro por cada año formativo, se realizarán en momentos adecuados, normalmente en la mitad de un área o bloque formativo, para valorar los avances y déficits y posibilitar la incorporación al proceso de medidas de mejora. Las entrevistas se registrarán en el libro del residente y en los informes que se citan en el apartado 3 de este artículo.

b) Instrumentos que permitan una valoración objetiva del progreso competencial del residente según los objetivos del programa formativo y según el año de formación que se esté cursando.

c) El libro del residente como soporte operativo de la evaluación formativa del residente.

3. Informes de evaluación formativa.

El tutor, como responsable de la evaluación formativa, cumplimentará informes normalizados basados en los instrumentos anteriormente mencionados que se ajustarán al formulario de evaluación que se cita en el artículo 28 de este real decreto. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.

## Artículo 18. *El libro del residente. Concepto. Características y diseño.*

1. El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo.

2. Son características del libro del residente:

a) Su carácter obligatorio.

b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos

cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c) Registrar las rotaciones realizadas tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas según lo previsto en el artículo 21 de este real decreto.

d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

3. El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Los datos que contenga estarán sujetos a la legislación aplicable sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

4. La comisión nacional de la correspondiente especialidad, diseñará la estructura básica del libro del residente que será aprobado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, correspondiendo a la comisión de docencia garantizar la adaptación individual de su contenido (plan individual de formación) a la guía o itinerario formativo aprobado por la misma a propuesta de los tutores de cada especialidad.

#### Artículo 19. *Comités de evaluación. Composición.*

1. Se constituirá un comité de evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollen en el centro o unidad docente. Los comités tendrán el carácter de órgano colegiado y su función será realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación.

2. Los comités de evaluación estarán integrados, al menos:

a) Por el jefe de estudios que presidirá el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.

b) Por el presidente de la subcomisión que en su caso corresponda.

c) Por el tutor del residente.

d) Por un profesional que preste servicios en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en cada caso corresponda, designado por la comisión de docencia.

e) Por uno de los vocales de la comisión de docencia designado por la comunidad autónoma.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del comité de evaluación.

#### Artículo 20. *La evaluación anual.*

1. La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a) Positiva: Cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

b) Negativa: Cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Las evaluaciones anuales negativas podrán ser recuperables, en los supuestos previstos en los apartados 1 y 2 del artículo 22 de este real decreto, y no recuperables, en los supuestos previstos en el apartado 3 de dicho artículo.

2. El informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Este informe debe contener:

a) Informes de evaluación formativa, incluyendo los informes de las rotaciones, los resultados de otras valoraciones objetivas que se hayan podido realizar durante el año de que se trate y la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el correspondiente programa.

b) Informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos al efecto.

c) Informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad en la que se esté formando el residente.

3. La evaluación anual se llevara a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los diez días anteriores a aquel en que concluye el correspondiente año formativo y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos en el artículo 23 de este real decreto.



## Artículo 21. *Rotaciones externas, su autorización y evaluación.*

1. Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente.

2. La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos, o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que según el programa de formación son necesarias o complementarias del mismo.

b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.

c) No superar los cuatro meses continuados dentro de cada período de evaluación anual, ni superar los doce meses en el conjunto del período formativo de la especialidad.

d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.

e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

3. El centro donde se haya realizado la rotación externa emitirá el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que en las rotaciones internas previstas en el programa formativo, siendo responsabilidad del residente el traslado de dicho informe a la secretaría de la comisión de docencia de origen para su evaluación en tiempo y forma.

Las rotaciones externas autorizadas y evaluadas conforme a lo previsto en este artículo, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y anual, se inscribirán en el libro del residente y darán derecho a la percepción de gastos de viaje de acuerdo con las normas que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

## Artículo 22. *Supuestos de evaluaciones anuales negativas.*

Las evaluaciones anuales negativas se producirán en los siguientes supuestos:

1. Evaluación negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, debido a insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación.

En estos supuestos el comité de evaluación establecerá una recuperación específica programada que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de éste, quedando supeditado el seguimiento del programa, y la prórroga anual del correspondiente contrato, por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

En las especialidades de enfermería el mencionado periodo de recuperación será de un mes en las especialidades cuya duración sea de un año y de dos meses en aquellas cuyo programa formativo sea de duración superior.

En las evaluaciones anuales negativas de último año el período de recuperación implicará la prórroga del contrato por el tiempo que dure el período de recuperación.

La evaluación negativa del período de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.

2. Evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25% de la jornada anual, como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales.

En estos supuestos el comité de evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso.

Una vez completado el período de recuperación que corresponda se procederá a la evaluación del mismo.

La repetición completa del año requerirá el informe previo de la correspondiente comisión de docencia y será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

La prórroga del período formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del contrato por el período que en cada caso corresponda.

La evaluación negativa del período de recuperación o repetición de curso, no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto y su resultado fuera positivo.

3. Evaluación anual negativa debida a reiteradas faltas de asistencia no justificadas, a notoria falta de aprovechamiento o a insuficiencias de aprendizaje no susceptibles de recuperación.

En estos supuestos el comité de evaluación propondrá la extinción del contrato que se llevará a efecto salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo.

#### *Artículo 23. Publicación de las evaluaciones anuales y sus efectos.*

1. Todas las comisiones de docencia dispondrán de un tablón de anuncios en el que se insertarán los avisos y resoluciones de las mismas. El mencionado tablón será el medio oficial de notificación de las resoluciones relativas a las evaluaciones por lo que la fecha de inserción en el mencionado tablón implicará el inicio del cómputo de los plazos que en cada caso corresponda.

La inserción en el tablón de anuncios requerirá la inclusión en la resolución de que se trate de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las comisiones de docencia informarán a los residentes sobre la ubicación del tablón de anuncios y de sus posibles cambios.

Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados anuncios.

2. Efectuadas las evaluaciones anuales los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables.

A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables, en los términos previstos en el artículo 24 de este real decreto.

Sin perjuicio de lo previsto en el apartado 3, la comisión de docencia, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando, en este último caso, si son recuperables o no recuperables.

3. Transcurrido el plazo de diez días desde que se publique la reseña que se cita en el número anterior, el presidente de la comisión de docencia

convocará a los respectivos comités de evaluación, trasladándoles las evaluaciones positivas de último año y las negativas de último año no recuperables por no haberse formulado solicitud de revisión, para que con carácter inmediato procedan a llevar a cabo las evaluaciones finales.

4. Cuando las evaluaciones anuales negativas sean recuperables y el periodo de recuperación o repetición de curso sea evaluado negativamente, el plazo de 10 días para solicitar su revisión ante la comisión de docencia se computará a partir de la fecha en la que, concluido el período de recuperación, se notifique al residente dicha evaluación negativa.

*Artículo 24. Procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables.*

1. Dentro de los diez días siguientes a la publicación o, en su caso, notificación de las evaluaciones anuales negativas no recuperables, en los términos previstos en el artículo anterior, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la correspondiente comisión de docencia, que previa citación del interesado, se reunirá dentro de los quince días posteriores a la recepción de la solicitud.

Al acto de revisión el residente podrá acudir acompañado por su tutor.

2. Los miembros de la comisión de docencia, a la vista del expediente del interesado y de las actas del correspondiente comité de evaluación, formularán las preguntas que consideren oportunas y decidirán, por mayoría absoluta de sus miembros, la calificación definitiva del año formativo de que se trate.

3. Cuando en la comisión de docencia a la que corresponda realizar la revisión no esté representada la especialidad a evaluar, dicha comisión solicitará de la comunidad autónoma la designación de un especialista, preferentemente tutor, que no haya intervenido directamente en la evaluación del residente. El mencionado especialista actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

Sin perjuicio de lo previsto en el artículo 28 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, se considerará que concurre causa de abstención cuando el vocal de la comisión de docencia haya intervenido en el comité que ha llevado a cabo la evaluación negativa del solicitante. En estos supuestos, dicho vocal se sustituirá, cuando sea necesario, por otro designado por la comunidad autónoma que actuará como vocal de la comisión de docencia, con voz y voto, a los solos efectos del procedimiento de revisión.

4. En los procedimientos de revisión la presidencia de la comisión de docencia se asumirá por el vicepresidente, si lo hubiere o en su caso, por el vocal que corresponda en aplicación de lo previsto en el artículo 23.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

5. Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales, excepto las del último año de formación, tendrán carácter definitivo, por lo que si fueran negativas serán motivadas y se trasladarán al gerente de la institución a los efectos previstos en el párrafo siguiente.

De conformidad con lo previsto en el artículo 11.1.b) en relación con el párrafo cuarto del apartado 1 de la disposición adicional quinta, del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, el presidente de la comisión de docencia y el gerente o autoridad con la que se hubiera suscrito el contrato en formación, dictarán resolución conjunta mediante la que se notificará al residente el acuerdo motivado relativo a la revisión de la evaluación anual de que se trate, así como la extinción del contrato consecuencia de dicho acuerdo.

Contra dicha Resolución los interesados podrán interponer, en el plazo de 30 días, reclamación previa a la vía jurisdiccional laboral en los términos previstos en el Título VIII de la mencionada Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

6. Si el acuerdo de revisión de la evaluación fuera positivo, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios en el plazo de cinco días, contados desde la fecha de la revisión.

7. Los acuerdos de la comisión de docencia resolviendo la revisión de las evaluaciones anuales de último año se trasladarán, cualquiera que sea su signo, al correspondiente comité de evaluación con carácter inmediato para que dicho comité lleve a cabo la evaluación final en los términos previstos en el artículo 25 de este real decreto.

8. La comisión de docencia notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación el resultado de los acuerdos de revisión de las evaluaciones anuales en el plazo de diez días desde su notificación o, en su caso, publicación.

#### *Artículo 25. La evaluación final del periodo de residencia.*

La evaluación final tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de cinco días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités trasladándoles las evaluaciones de último año, en los términos previstos en artículo 23.3 de este real decreto.

Cuando las evaluaciones finales procedan de procesos de revisión de evaluaciones anuales negativas de último año se llevarán a cabo por el comité de evaluación en el plazo de cinco días desde que la comisión de docencia comunique al correspondiente comité de evaluación el resultado de la revisión, en los términos establecidos en el artículo 24.6.

2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:

- a) Positiva
- b) Positiva destacado
- c) Negativa

No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad, para optar a la calificación de excelente, mediante la realización de la prueba que se cita en el apartado 2 del artículo siguiente.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y en su caso, extraordinaria, a las que se refiere el apartado 1 del artículo siguiente.

3. Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, firmada por el presidente, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones finales.

En dicha reseña se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad.

La publicación en el tablón de anuncios de dicha reseña incluirá la inserción en la misma de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las solicitudes de revisión, dirigidas al presidente de la comisión nacional de la especialidad de que se trate, se presentarán a través de la comisión de docencia.

4. Transcurrido dicho plazo, el presidente de la comisión de docencia remitirá, con carácter inmediato, al Registro Nacional de Especialistas en

Formación las evaluaciones finales y las solicitudes de revisión de las mismas, para que por dicho registro se proceda a la tramitación de los títulos de especialista en los casos de evaluación final positiva y a comunicar a las comisiones nacionales de las distintas especialidades las solicitudes de revisión que, en su caso, se hubieran formulado.

#### Artículo 26. *La revisión de las evaluaciones finales.*

##### 1. Revisión de las evaluaciones finales negativas:

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación.

La prueba deberá realizarse en los treinta días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la comisión nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo.

La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior.

La comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación.

La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento, será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

##### 2. Revisión de las evaluaciones finales positivas.

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea positiva, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización

de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la obtención de la calificación de excelente.

Dicha prueba deberá realizarse en los treinta días siguientes a la comunicación de las solicitudes a las correspondientes comisiones nacionales de especialidad, por el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Cuando el número de solicitudes así lo aconseje, se podrá convocar a los aspirantes a la mencionada prueba mediante resolución que se publicará en el “Boletín Oficial del Estado”.

La finalidad de esta prueba, que se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad que corresponda, será evaluar si el nivel de competencias adquirido por el residente durante su período formativo le permite obtener la calificación de excelente.

Las calificaciones otorgadas por la comisión en esta prueba se decidirán por mayoría absoluta, tendrán carácter definitivo sin posibilidad de prueba extraordinaria y se anotarán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Los aspirantes que no obtengan la calificación de excelente mantendrán la inicialmente otorgada por el comité de evaluación.

La calificación de excelente dará derecho a la expedición por el Ministerio de Sanidad y Consumo de un Diploma acreditativo de la misma que será tenido en cuenta a los efectos previstos en el artículo 31.4 de la Ley 55/2003, de 16 de noviembre, del Estatuto Marco y en el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 11 de noviembre, en los términos que determine cada comunidad autónoma.

#### *Artículo 27. Efectos de la evaluación final.*

1. La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la expedición del título oficial de especialista por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad y Consumo procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se expidan los correspondientes títulos de especialista.

Simultáneamente a la solicitud del citado título, el Registro Nacional de Especialistas en Formación expedirá el certificado que se cita en el párrafo segundo del artículo 3.3 de este real decreto.

2. La evaluación final negativa del período de residencia motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria que se cita en el apartado 1 del artículo anterior, tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista.



Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación.

#### *Artículo 28. Formularios de evaluación.*

Con la finalidad de homogeneizar los criterios de valoración y la documentación acreditativa de las evaluaciones, el Ministerio de Sanidad y Consumo, previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de la Salud y teniendo en cuenta los criterios de evaluación que determinen las comisiones nacionales de especialidad, aprobará los formularios tipo que serán de aplicación en todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

#### *Artículo 29. Evaluación y control de calidad de la estructura docente.*

1. Las unidades docentes y centros acreditados para la formación de especialistas en ciencias de la salud se someterán a medidas de control de calidad y evaluación, con la finalidad de comprobar su adecuación a los requisitos generales de acreditación que prevé el artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en relación con el artículo 5 de este real decreto, la correcta impartición de los programas formativos y el cumplimiento de las previsiones contenidas en las distintas normas que regulan la formación sanitaria especializada.

2. La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud coordinará las auditorias, informes y propuestas necesarios para acreditar las unidades docentes y para evaluar, en el marco del Plan de Calidad para el Sistema Nacional de Salud y del Plan Anual de Auditorias Docentes, el funcionamiento y la calidad del sistema de formación, para lo cual podrá recabar la colaboración de las agencias de calidad de las comunidades autónomas, de sus servicios de inspección y de los profesionales que con autorización de la correspondiente comunidad autónoma estén acreditados como auditores por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud para realizar dichas funciones. Así mismo dicha colaboración podrá llevarse a cabo por las entidades previstas en el artículo 62.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

3. Las comisiones de docencia de centro o unidad elaborarán un plan de gestión de calidad docente respecto a la/s unidad/es de las distintas especialidades que se formen en su ámbito. Dicho plan se aprobará y supervisará por la comisión de docencia con sujeción a los criterios que establezcan las comunidades autónomas a través de los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

En los mencionados planes de gestión de calidad se contará con la necesaria participación de los residentes que anualmente evaluarán, a través de encuestas o de otros instrumentos que garanticen el anonimato, el

funcionamiento y adecuación de los recursos humanos, materiales y organizativos de la unidad en la que se estén formando, así como el funcionamiento, desde el punto de vista docente, de las distintas unidades asistenciales y dispositivos por los que roten durante sus períodos formativos.

4. La evaluación desfavorable de la actividad docente de un centro o unidad implicará la revisión de su acreditación y en su caso, la revocación total o parcial de la misma.

5. Las comunidades autónomas, con la finalidad de efectuar el seguimiento de la calidad de la formación especializada realizarán, a través de los órganos competentes en la materia, una encuesta anual y anónima a todos los residentes que se formen en sus respectivos ámbitos, para comprobar el grado de satisfacción de éstos en cuanto a la formación recibida.

6. La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud y las comunidades autónomas colaborarán y se facilitarán mutuamente la información necesaria para llevar a cabo la evaluación de centros y unidades docentes.

## CAPÍTULO VII

### **Supuestos específicos**

Artículo 30. *Estancias formativas de extranjeros.*

1. Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, sin perjuicio de lo dispuesto en la normativa vigente en materia de extranjería e inmigración respecto a la situación jurídica de los extranjeros en España, la autorización de estancias formativas temporales a graduados y especialistas en ciencias de la salud en activo en países con los que se haya suscrito convenios de colaboración cultural, con sujeción a los siguientes requisitos:

1.1 La autorización de estas estancias no requerirá la homologación o reconocimiento del título oficial de licenciado/graduado o de especialista que ostente el solicitante, sin perjuicio de su necesaria validación por el Ministerio de Educación y Ciencia, validación que sólo tendrá alcance y efectos para la realización de las actividades propias de la estancia formativa de que se trate.

1.2 Las estancias formativas, durante las que no existirá vinculación laboral con el centro sanitario, se realizarán en unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas y no podrán ser tomadas en consideración para la obtención del título español de especialista o para la homologación de títulos extranjeros al citado título español.

1.3 Quienes realicen estancias formativas tendrán la consideración de personal en formación, por lo que las actividades en las que intervengan serán, en todo caso, planificadas, dirigidas, supervisadas y graduadas por los

profesionales que presten servicios en la unidad asistencial en la que se realice la estancia.

1.4 Las estancias se autorizarán por un plazo máximo de seis meses, prorrogable excepcionalmente por otros seis, mediante autorización expresa y fundamentada en causas debidamente justificadas por la comisión de docencia del centro en el que se realiza la estancia.

Una vez concluida la estancia no podrá autorizarse una nueva al mismo solicitante hasta transcurridos cinco años desde la conclusión de la anterior.

1.5 La autorización para la realización de la estancia requerirá los siguientes informes:

a) Informe del responsable del centro extranjero donde el interesado preste servicios en el que se determinen los objetivos concretos que se pretendan con su realización.

b) Informe de la comisión de docencia del centro español de acogida en el que se haga constar la aceptación del interesado y que dicha aceptación no perjudica la capacidad docente del centro.

c) Informe favorable del órgano competente en materia de formación especializada de la correspondiente comunidad autónoma.

1.6 Los gerentes/directores de los centros sanitarios donde se lleven a cabo las estancias formativas requerirán, con carácter previo a la iniciación de la misma, que el interesado tenga asegurados la asistencia sanitaria y los riesgos derivados de la responsabilidad civil en que pudiera incurrir, como consecuencia de las actividades llevadas a cabo durante su estancia formativa.

2. Concluido el período formativo, la comisión de docencia emitirá un certificado en el que se hará constar las actividades llevadas a cabo y la evaluación de la estancia formativa como “satisfactoria” o “no satisfactoria” a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación.

3. Concluida la estancia formativa, el Ministerio de Sanidad y Consumo, a la vista de la evaluación que se cita en el anterior número 2., expedirá una certificación acreditativa de la misma.

#### Artículo 31. *Cambios excepcionales de especialidad.*

1. El Ministerio de Sanidad y Consumo, excepcionalmente, a petición fundada del interesado, previos informes del Ministerio de Educación y Ciencia y de la correspondiente comunidad autónoma, podrá autorizar, por una sola vez, el cambio de especialidad que se esté cursando en el mismo centro o en otro de la misma comunidad autónoma, siempre que exista plaza vacante acreditada en la especialidad que se solicita, que la petición se realice durante

los dos primeros años de formación y que el solicitante haya obtenido en la convocatoria anual de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que hubiera participado, un número de orden que le hubiere permitido acceder, en dicha convocatoria, a plaza de la especialidad a la que pretende cambiar.

2. El cambio de especialidad requerirá los informes de la comisiones de docencia del centro o unidad donde el solicitante se esté formando y del centro o unidad de destino, así como de las comisiones nacionales de las dos especialidades implicadas.

En el informe de la comisión de docencia de origen se harán constar las actividades llevadas a cabo por el residente en el centro o unidad, según lo previsto en el correspondiente programa formativo.

3. Corresponde a la comisión nacional de la especialidad a la que se ha solicitado el cambio determinar, al mismo tiempo que se emite el informe que se cita en el párrafo anterior, el año de formación y los términos en que ha de producirse la incorporación del residente a partir del momento en que se autorice el cambio de especialidad solicitado.

4. Los cambios de especialidad se inscribirán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Disposición adicional primera. *Supuestos especiales para el nombramiento de determinados tutores.*

1. En las especialidades en ciencias de la salud de nueva creación y las que a la entrada en vigor de este real decreto no se hayan desarrollado o estén en período de implantación, los requisitos exigidos en el artículo 11.5 para el nombramiento de tutores se sustituirán por una experiencia acreditada que se corresponda con el ámbito profesional de la especialidad de que se trate, en los términos que determinen los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia al aprobar los requisitos generales de acreditación de cada una de ellas.

2. Hasta que concluya el proceso de homologación del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria regulado por el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, podrán ser tutores de dicha especialidad, aun cuando no sean especialistas, los licenciados en Medicina con anterioridad al 1 de enero de 1995, siempre que acrediten ejercicio profesional continuado y experiencia docente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

Disposición adicional segunda. *Proceso de adaptación de determinadas unidades docentes ya constituidas.*

Corresponde a las comunidades autónomas la iniciativa para proponer la adaptación de las unidades docentes ya constituidas en las que se formen

residentes de las especialidades afectadas por lo dispuesto en el artículo 7 de este real decreto, a unidades docentes de carácter multiprofesional.

Disposición adicional tercera. *Previsiones relativas a los especialistas en Radiofísica Hospitalaria.*

1. El especialista en Radiofísica Hospitalaria se corresponde con el experto cualificado en radiofísica al que se refiere el artículo 5º del Real Decreto 1132/1990, de 14 de septiembre, por el que se establecen medidas fundamentales de protección radiológica de las personas sometidas a exámenes y tratamientos médicos así como con el experto en Física Médica definido en el artículo 2 de la Directiva 97/43/EURATOM del Consejo, de 30 de junio de 1997, relativa a la protección de la salud frente a los riesgos derivados de las radiaciones ionizantes en exposiciones médicas, que sustituyó a la Directiva 84/466 EURATOM, del Consejo de 3 de septiembre.

2. De acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, por el que se aprueba el reglamento sobre protección sanitaria contra radiaciones ionizantes, y en la instrucción IS-08 de 27 de julio de 2005, del Consejo de Seguridad Nuclear (“Boletín Oficial del Estado” de 5 de octubre de 2005), en los centros e instituciones sanitarias públicos y privados en los que, de acuerdo con dicha normativa, existan Servicios de Protección Radiológica (SPR), las entidades titulares de los mismos propondrán al Consejo de Seguridad Nuclear, para cubrir las jefaturas de esos servicios, a especialistas en Radiofísica Hospitalaria.

Asimismo, las Unidades Técnicas de Protección Radiológica (UTPR) previstas en el Real Decreto 783/2001 y en la Instrucción IS-08 antes citados, que presten servicios de protección radiológica en centros e instituciones sanitarias públicos o privados, deberán incorporar en su organización, mediante un vínculo contractual escrito a un especialista en Radiofísica Hospitalaria,

3. El Consejo de Seguridad Nuclear informará la propuesta de programa formativo de la especialidad de Radiofísica Hospitalaria antes de su aprobación, para asegurar que el mismo se adecua a las previsiones sobre protección radiológica contenidas en el Real Decreto 783/2001 antes citado.

4. Lo previsto en el apartado 2 de esta disposición respecto a las Jefaturas de Protección Radiológica en centros e instituciones sanitarias públicas o privadas, no implicará el cese de quienes a la entrada en vigor de este real decreto estén desempeñando las mencionadas jefaturas sin ostentar el título de especialista en Radiofísica Hospitalaria, sin perjuicio de las facultades de revocación y cese en dichos puestos, por causas distintas a la de no ostentar el mencionado título.

Las previsiones del apartado 2 de esta disposición respecto a las Unidades Técnicas de Protección Radiológica se aplicarán a las UTPR de

nueva creación y progresivamente a las ya constituidas, en los términos que determine el Consejo de Seguridad Nuclear.

*Disposición adicional cuarta. Modificación de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería.*

1. Se suprimen el párrafo segundo del apartado 3 .y el párrafo segundo del apartado 4 de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, relativos a la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

2. A los enfermeros, ayudantes técnicos sanitarios que pretendan acceder al título de la Especialidad de Enfermería de Salud Mental al amparo de lo previsto en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, les será aplicable dicha disposición con las siguientes peculiaridades:

a) El plazo de presentación de solicitudes para acceder al título de especialista será de seis meses desde la fecha de entrada en vigor del presente real decreto.

b) Los requisitos establecidos en el apartado 2 de la mencionada disposición transitoria segunda deberán reunirse con anterioridad a la entrada en vigor del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sin perjuicio de que la formación complementaria pueda desarrollarse en el plazo de presentación de solicitudes previsto en la anterior letra a).

3. Las solicitudes de acceso al título de especialista en Enfermería de Salud Mental presentadas al amparo de la redacción anterior de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, mantendrán su validez, sin perjuicio de que los interesados puedan añadir la documentación que consideren oportuna para completar la acreditación de los requisitos exigidos en cada supuesto en los términos previstos en las letras a) y b) del anterior apartado 2.

*Disposición adicional quinta. Aplicación del presente real decreto a los centros y unidades docentes acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, pertenecientes a la red sanitaria militar del Ministerio de Defensa.*

Las normas que se contienen en este real decreto se adaptarán por el Ministerio de Defensa a las peculiaridades propias de la red sanitaria militar así como a las especificidades propias del Cuerpo Militar de Sanidad.

*Disposición adicional sexta. Adaptación del presente a la situación específica de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.*

Las referencias que en este real decreto se realizan a las comunidades autónomas se entenderán realizadas al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria,

en lo que respecta a las unidades y centros acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

*Disposición adicional séptima. Adaptación de las enseñanzas universitarias en régimen de alumnado a la nueva regulación de los estudios universitarios de posgrado.*

Las Universidades en las que se vienen impartiendo las enseñanzas correspondientes a las especialidades que se declaran a extinguir en el apartado 1 de la disposición derogatoria segunda de este real decreto, podrán adaptar dichas enseñanzas a los máster oficiales de especialización, previstos en el Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios de posgrado.

Las administraciones sanitarias pertenecientes a las comunidades autónomas implicadas en los procedimientos de autorización para la implantación de los mencionados máster, adoptarán las medidas necesarias para que las estructuras sanitarias de sus Servicios de Salud puedan ser utilizadas para la realización de prácticas y demás actividades formativas que requieran la utilización y colaboración de los centros y servicios sanitarios de sus respectivos ámbitos. A estos efectos se suscribirán los correspondientes convenios de colaboración docente con vistas a generar mecanismos de coordinación entre la administración sanitaria y la universidad.

Con la finalidad de favorecer la adecuada incardinación de estos profesionales en el sistema sanitario, las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas en las que se vienen impartiendo especialidades en régimen de alumnado, informarán los planes de estudios de los master en los que se reconvirtan dichas especialidades. Corresponderá a las universidades establecer la equivalencia entre los títulos de especialista que se declaran a extinguir y los de nueva creación.

*Disposición adicional octava. Nueva redacción del artículo 5.1.b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre.*

La letra b) del apartado 1 del artículo 5 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, queda redactada de la siguiente forma:

“b) Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un periodo de descanso continuo de 12 horas.

En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial. En este último supuesto, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de

diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud”.

Disposición adicional novena. *Equivalencia entre evaluación formativa y continuada.*

La evaluación formativa a la que se refiere el artículo 19 de este real decreto es equivalente a la evaluación continuada a la que se refiere el artículo 4.1 i) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y en el artículo 3.4 del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

Disposición adicional décima. *Equivalencias entre títulos de médico especialista.*

1. Se declaran equivalentes entre sí los títulos de las especialidades médicas que a continuación se indican:

Alergia al actual de Alergología

Anestesiología al actual de Anestesiología y Reanimación

Angiología (Cirugía Vascul ar Periférica) al actual de Angiología y Cirugía Vascul ar.

Aparato Circulatorio al actual de Cardiología.

Aparato Respiratorio al actual de Neumología.

Cirugía del Aparato Digestivo al actual de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Cirugía General al actual de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

Cirugía Maxilofacial al actual de Cirugía Oral y Maxilofacial.

Cirugía Plástica y Reparadora al actual de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Cirugía Pulmonar al actual de Cirugía Torácica.

Cirugía Reparadora al actual de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.

Dermatología y Venereología al actual de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología.

Hematología al actual de Hematología y Hemoterapia.

Hidrología al actual de Hidrología Médica.

Higiene y Sanidad al actual de Medicina Preventiva y Salud Pública.

Histopatología al actual de Anatomía Patológica.

Oncología al actual de Oncología Médica.

Pediatría al actual de Pediatría y sus áreas específicas.

Puericultura y Pediatría al actual de Pediatría y sus áreas específicas.

Radioterapia al actual de Oncología Radioterápica.

Rehabilitación al actual de Medicina Física y Rehabilitación.

Tisiología al actual de Neumología.

Traumatología y Ortopedia al actual de Cirugía Ortopédica y Traumatología.

Traumatología y Cirugía Ortopédica al actual de Cirugía Ortopédica y Traumatología.



2. Los médicos especialistas en las especialidades médicas cuya denominación no sea coincidente con la de los actuales títulos de especialista, podrán solicitar del Ministerio de Educación y Ciencia la expedición de los nuevos títulos en sustitución de los títulos de especialista con la antigua denominación.

3. Los Licenciados en Medicina que se encuentren en posesión del título de Especialista en Electrorradiología podrán solicitar del Ministerio de Educación y Ciencia la obtención de uno de los títulos de Especialista en Medicina Nuclear, Radiodiagnóstico u Oncología Radioterápica, aportando la documentación acreditativa de haber realizado la actividad profesional especializada que corresponda. Con carácter previo a la resolución de dichas solicitudes por el Ministerio de Educación y Ciencia, la comisión nacional de la especialidad que se desea obtener emitirá informe motivado sobre cada una de ellas.

Disposición transitoria primera. *Plazo de adaptación normativa.*

1. En cuanto a las comisiones de docencia y tutores:

Hasta tanto las comunidades autónomas dicten, en el plazo de un año, las disposiciones de desarrollo previstas en los artículos 10, 11.4, 11.5, 12, 13 y 15.5 de este real decreto, seguirán en vigor los apartados primero, segundo, tercero, cuarto, quinto, sexto, séptimo y disposición adicional sexta de la Orden de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y Farmacéuticos Especialistas.

Las comunidades autónomas a través de las mencionadas disposiciones de desarrollo regularán el régimen transitorio que permita la adaptación de las comisiones de docencia y tutores a lo dispuesto en este real decreto incluyendo por tanto el cambio de denominación de las comisiones asesoras y de los coordinadores de las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria, Medicina Preventiva y Salud Pública y Medicina del Trabajo por las de comisiones de docencia y jefes de estudio respectivamente.

Lo previsto en el artículo 11.3 respecto al número máximo de residentes por tutor se aplicará de forma progresiva, en el plazo de tres años, en las unidades docentes acreditadas a la entrada en vigor de este real decreto y de manera inmediata a las unidades docentes de nueva creación.

2. En cuanto a la evaluación:

En el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo, mediante Resolución de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico Presupuestarios, aprobará los formularios a los que se refiere el artículo 28 de este real decreto.

Los residentes que hayan obtenido plaza en formación en convocatorias anteriores a la fecha en la que se aprueben dichos formularios seguirán siendo evaluados según lo previsto en los apartados octavo, noveno, décimo y undécimo de la Orden de 22 de junio de 1995 antes citada y en la disposición adicional quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud, sin perjuicio de las previsiones específicas contenidas en la disposición transitoria tercera de dicho real decreto respecto a las especialidades de enfermería.

Las previsiones contenidas en el capítulo VI de este real decreto serán de plena aplicación a los residentes que obtengan plaza en formación en convocatorias posteriores a la fecha en la que se aprueben los formularios que se citan en el párrafo primero de este apartado.

A las cinco primeras convocatorias de la pruebas anuales de revisión de las evaluaciones finales positivas para obtener la calificación de excelente, a las que se refiere el artículo 26.2 de este real decreto, podrán acceder junto con los residentes que se citan en el párrafo anterior, los residentes de promociones anteriores que lo soliciten en los términos que determine el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Disposición transitoria segunda. *Convocatoria de plazas en régimen de alumnado.*

Hasta tanto se cumpla el plazo de cinco años previsto en la disposición transitoria cuarta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el sistema formativo de las especialidades a las que se refiere la disposición derogatoria segunda 1 de este real decreto, seguirá siendo en régimen de alumnado.

Las plazas de estas especialidades que, en su caso, se convoquen hasta el 22 de noviembre de 2008, a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia, se seleccionarán a través de la prueba de acceso a la que se refiere el artículo 22.1 de la mencionada ley.

Disposición transitoria tercera. *Homologación de títulos de especialista obtenidos en países no miembros de la Unión Europea.*

De conformidad con lo establecido en el artículo 18 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el Gobierno, en el plazo de un año, a propuesta del Ministerio de Sanidad y Consumo, regulará los supuestos y procedimientos para el reconocimiento en España de títulos de especialista obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Hasta tanto se dicte dicha normativa, seguirá vigente la Orden de 14 de octubre de 1991 (“Boletín Oficial del Estado” de 23 de octubre) modificada por la orden de 16 de octubre de 1996 (“Boletín Oficial del Estado” de 19 de octubre”) por la que se regulan las condiciones y el procedimiento de

homologación de los títulos extranjeros de farmacéuticos y médicos especialistas por los correspondientes títulos oficiales españoles.

El procedimiento regulado por dicha orden se aplicará también a las solicitudes de homologación de títulos extranjeros de especialistas no comunitarios de otras profesiones sanitarias distintas a las de Médico o Farmacéutico.

Disposición transitoria cuarta. *Reconocimiento de periodos formativos.*

Hasta tanto se desarrolle el artículo 19.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo resolver las solicitudes de reconocimiento de periodos formativos previos de residentes en formación conforme en lo previsto en la Orden de 18 de junio de 1993, sobre reconocimiento de periodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación.

Las referencias que en el apartado segundo de dicha orden se hacen al informe previo de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo y a la resolución de la Dirección General de Enseñanza Superior del Ministerio de Educación y Ciencia, se entenderán referidas respectivamente, a la Subdirección General de Ordenación Profesional y a la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Disposición transitoria quinta. *Normativa aplicable a las pruebas de acceso.*

1. Hasta tanto se desarrolle el artículo 22 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria para médicos, farmacéuticos, químicos, biólogos, bioquímicos, psicólogos y radiofísicos hospitalarios se tendrán en cuenta las siguientes previsiones

a) En la oferta de plazas en formación por el sistema de residencia que se incluya en cada convocatoria se distinguirán dos grupos uno, que incluirá las plazas a adjudicar en centros de titularidad pública o privada que tengan el mismo sistema de adjudicación que aquellos y otro, integrado por las plazas pertenecientes a centros de titularidad privada que ejerzan el derecho de conformidad previa a los aspirantes que pretendan acceder a las mismas.

El derecho de conformidad previa solo podrá hacerse efectivo si el aspirante ha superado la puntuación mínima que, en su caso, se establezca y si ha obtenido en la prueba selectiva un número de orden igual o menor al total de plazas convocadas para la titulación de que se trate, en el grupo integrado por las plazas que se adjudican por el sistema público.

A estos efectos, los aspirantes estarán obligados a presentar en el momento de solicitar la asignación de plaza en un centro privado, el documento acreditativo de la conformidad expresa del centro.

Así mismo, a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, en las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada podrán preverse cupos territoriales u otros criterios de adjudicación de plazas, cuando así lo requiera la planificación de las necesidades de especialistas y sin perjuicio de los principios de igualdad, capacidad y mérito.

b) La prueba selectiva para los que pretendan acceder a plazas en formación de Radiofísica Hospitalaria consistirá, exclusivamente, en la realización de un ejercicio de contestaciones múltiples sobre física y otras disciplinas, como matemáticas, relacionadas con el uso de las radiaciones.

c) Los licenciados en Bioquímica accederán a las plazas en formación especializada y realizarán la prueba selectiva correspondiente a químicos o biólogos, según la opción elegida por el aspirante en el momento de presentar su solicitud.

d) Para ser adjudicatario de una plaza en formación sanitaria especializada se requerirá que la puntuación particular obtenida en el ejercicio de contestaciones múltiples al que se refiere el artículo 6.1 regla primera, de la Orden de 27 de junio de 1989, por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, sea positiva o, en su caso, superior a la puntuación mínima en los términos que se determine en cada convocatoria, quedando por tanto excluidos de la prueba selectiva aquellos aspirantes que no cumplan esta condición.

e) El porcentaje que se cita en el artículo 7.2 de la Orden de 27 de junio de 1989, respecto al número máximo de plazas, ofertadas en cada convocatoria que pueden adjudicarse a nacionales de países no miembros de la Unión Europea con convenio de colaboración cultural, será del 10% para médicos y del 5% para farmacéuticos.

f) Se modifica el baremo aplicable a la valoración de los méritos académicos de los participantes en las pruebas selectivas para la formación de especialistas, que figura como anexo de la orden de 27 de junio de 1989, en su redacción dada por la orden de 11 de julio de 2000, en los siguientes términos: se eleva de dos a cuatro el número de decimales que figura en el párrafo final del apartado I, se elimina el apartado II de dicho baremo "Estudios de doctorado" y el actual apartado III "Título de Doctor" pasa a ser el II, con las siguientes valoraciones a la tesis doctoral, 0,25 puntos por la calificación de apto, 0,50 puntos por la calificación de notable, 0,75 puntos por la calificación de sobresaliente y 1 punto por la calificación de sobresaliente cum laude.

g) Quienes ya ostenten un título de especialista no podrán optar a plazas de la misma especialidad, cualquiera que sea el procedimiento por el que se obtuvo el título que se ostenta.

h) Los aspirantes nacionales de Estados cuya lengua oficial no sea el castellano, sólo serán admitidos a las correspondientes pruebas si acreditan, a través de un título oficial, un conocimiento suficiente del mismo, en los términos que establezca cada convocatoria.

i) En las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, podrá preverse la adopción de medidas que favorezcan la incorporación a la plaza adjudicada y la conclusión de los períodos formativos en la especialidad que se esté cursando, siempre que no se impida la participación en convocatorias posteriores a aquella en la que se obtuvo plaza.

A tal fin, en las citadas convocatorias podrá preverse que los residentes que en el momento de presentar su solicitud para participar en las pruebas de acceso se encuentren realizando un período de formación especializada por el sistema de residencia, sólo puedan concurrir a la misma si en el plazo de presentación de solicitudes aportan renuncia previa y expresa a la plaza en formación que estén desempeñando.

Así mismo en las citadas convocatorias podrá preverse que los adjudicatarios de plaza por el sistema de residencia que no tomen posesión de la misma en los plazos que a tal efecto se señalen o los que renuncien de forma expresa o tácita a la plaza adjudicada, pierdan sus derechos y salvo que acrediten un motivo suficiente para ello, puedan ser penalizados en su puntuación hasta en las tres convocatorias siguientes, para las especialidades de cuatro y cinco años y de dos años para el resto.

A los efectos previstos en el párrafo anterior, se considerará que la participación en una nueva prueba selectiva implica la renuncia tácita a la plaza obtenida con anterioridad, por lo que a los que se encuentren en esta situación se les aplicará la penalización antes citada.

2. A las convocatorias anuales para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada de especialidades de enfermería les será de aplicación las previsiones contenidas a este respecto en el artículo 4. del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, así como las previsiones contenidas en las letras a), d), f), g) y h) del anterior apartado 1.

3. En las convocatorias anuales de pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada, podrán incorporarse las modificaciones que procedan como consecuencia de la incorporación progresiva de criterios de troncalidad en la formación de especialistas en ciencias de la salud al amparo de lo previsto en el artículo 19 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, o como consecuencia del proceso de adaptación de los estudios universitarios a las exigencias derivadas del Espacio Europeo de Educación Superior al amparo de lo previsto en los Reales Decretos 55/2005 y 56/2005 ambos de 21 de enero.

Disposición derogatoria primera. *Derogación normativa.*

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto y en concreto las siguientes normas:

1. El Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, por el que se regula la formación médica especializada y la obtención del título de Médico Especialista.

Lo previsto en el párrafo anterior se entiende sin perjuicio de lo dispuesto en la disposición derogatoria segunda y en la disposición transitoria segunda de este real decreto, respecto a las especialidades médicas en régimen de alumnado.

2. El Real Decreto 139/2003, de 7 de febrero, por el que se actualiza la regulación de la formación médica especializada, excepto su disposición transitoria primera que seguirá en vigor, hasta tanto concluya el procedimiento de acceso al título de Médico Especialista en Medicina del Trabajo, regulado por la misma.

3. El Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, por el que se regulan los estudios de especialización y la obtención del título de Farmacéutico Especialista, sin perjuicio de lo previsto en la disposición derogatoria segunda y en la disposición transitoria tercera del presente real decreto, respecto a las especializaciones farmacéuticas en régimen de alumnado.

4. El Real Decreto 365/2004, de 5 de marzo, por el que se crea el título de Farmacéutico especialista en Inmunología excepto sus disposiciones transitorias primera y tercera que seguirán en vigor, hasta tanto concluyan los procedimientos de acceso al título de Especialista en Inmunología, regulados por las mismas.

5. El Real Decreto 220/1997, de 14 de febrero, por el que se crea y regula la obtención del título oficial de especialista en Radiofísica Hospitalaria.

6. El Real Decreto 2490/1998, de 20 de noviembre, por el que se crea y regula el título oficial de Psicólogo Especialista en Psicología Clínica, excepto la disposición adicional tercera y las disposiciones transitorias primera, segunda, tercera y cuarta, hasta tanto concluyan los procedimientos de acceso al citado título por las mencionadas vías transitorias.

7. El Real Decreto 1163/2002, de 8 de noviembre, por el que se crean y regulan las especialidades sanitarias para químicos, biólogos y bioquímicos, excepto las disposiciones transitorias primera, segunda, tercera, cuarta y quinta, hasta tanto concluyan los procedimientos de acceso a los citados títulos por las mencionadas vías transitorias.

Excepcionalmente, y a los solos efectos de las disposiciones transitorias citadas, la comisión nacional de la correspondiente especialidad, con la composición prevista en el artículo 3 del Real Decreto 1163/2002, seguirá desempeñando las funciones asignadas a la misma en dicha norma.

8. La Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas, sin perjuicio de lo previsto en la disposición transitoria primera de este real decreto.

9. La Orden del Ministerio de la Presidencia, de 24 de junio de 1998, por la que se desarrolla el Real Decreto 992/1987, de 3 de julio, sobre la obtención del título de Enfermero Especialista.

10. Los artículos 1, 2, 3, 5.3, 12, 13, 14.3 y 4, 15.2, 16.2, 17.2 y 3 de la Orden de 27 de junio de 1989 por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada.

11. La Orden de 11 de febrero de 1981, sobre equivalencias entre especialidades anteriores al Real Decreto de 15 de junio de 1978 y sus nuevas denominaciones y sistema transitorio de concesión del título de especialista a los que hayan iniciado su formación antes del 1-1-1980, en lo que todavía estaba vigente hasta la entrada en vigor de este real decreto.

*Disposición derogatoria segunda. Régimen de extinción de especialidades en régimen de alumnado.*

En cumplimiento de lo previsto en la disposición transitoria cuarta de la Ley 44/ 2003, de 21 de noviembre, relativa a las plazas cuyo sistema de formación no es el de residencia, y sin perjuicio de lo establecido en la disposición adicional séptima:

1. Se declaran a extinguir, con efectos de 22 de noviembre de 2008, las especialidades médicas en régimen de alumnado de Hidrología Médica, Medicina de la Educación Física y del Deporte, y Medicina Legal y Forense, incluidas en el apartado tercero del anexo del Real Decreto 127/1984, y la especialidad farmacéutica de Farmacia Industrial y Galénica, incluida en el grupo 2º del artículo tercero del Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, sin perjuicio de los derechos profesionales y de cualquier tipo inherentes a dichos títulos, así como de su futura obtención por quienes habiendo sido adjudicatarios de plaza en formación en convocatorias anteriores a dicha fecha, concluyan sus períodos formativos con posterioridad a la misma, habiendo sido evaluados positivamente.

2. Se declara a extinguir, desde la fecha de entrada en vigor de este real decreto, la especialidad médica en régimen de alumnado de Estomatología, sin perjuicio del ejercicio profesional de estos especialistas como dentistas, al amparo de lo previsto en el artículo 6.2.c) de la Ley 44/ 2003, de 21 de

noviembre, de los derechos profesionales y de cualquier tipo inherentes al título de médico especialista en Estomatología, incluidos los derivados de su equiparación profesional con los licenciados en Odontología, como consecuencia de lo previsto en la disposición adicional de la Ley 10/1986, de 17 de marzo, que regula la profesión de Odontólogo y la de otros profesionales relacionados con la salud dental.

3. Se declara a extinguir, desde la fecha de entrada en vigor de este real decreto, la especialización farmacéutica en régimen de alumnado de Análisis y Control de Medicamentos, sin perjuicio de los derechos profesionales y de cualquier tipo inherentes a dicho título que ostenten quienes lo hubieran obtenido al amparo de lo previsto en el régimen transitorio de acceso al mismo, regulado por el Real Decreto 412/1997, de 21 de marzo y Orden de 31 de octubre de 1997.

4. Quedan suprimidas, desde la entrada en vigor de este real decreto, las especializaciones farmacéuticas no desarrolladas, de Farmacología Experimental, Microbiología Industrial, Nutrición y Dietética, Sanidad Ambiental y Salud Pública, Tecnología e Higiene Alimentaria, y Toxicología Experimental y Analítica.

Disposición final primera. *Título competencial.*

Este Real Decreto se aprueba en uso de las competencias atribuidas al Estado en el Artículo 149.1.30ª de la Constitución.

Se exceptúan de lo dispuesto en el párrafo anterior el artículo 12 y la disposición adicional tercera, que se dictan al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.1ª y 16ª de la Constitución y el artículo 30 y la disposición adicional octava que se dictan respectivamente al amparo de las competencias atribuidas al Estado en el artículo 149.1.3ª y en el artículo 149.1.7ª de la Constitución.

Disposición final segunda. *Desarrollo normativo.*

Las comunidades autónomas y el Estado en el ámbito de sus competencias, dictarán las disposiciones precisas para la aplicación de lo previsto en este real decreto.

Disposición final tercera. *Supervisión de la calidad de la formación especializada en ciencias de la salud.*

Los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia y las comunidades autónomas velarán, en el ámbito de sus respectivas competencias, por la calidad de la formación especializada en ciencias de la salud y por el desarrollo de la misma conforme a lo establecido en este real decreto.



El Ministerio de Sanidad y Consumo con el fin de homogenizar la aplicación práctica de la formación sanitaria especializada podrá convocar previo acuerdo con la Comisión de Recursos Humanos, reuniones de trabajo de los presidentes de las comisiones de docencia a las que asistirán también representantes de las comunidades autónomas. En dichas reuniones se propondrá el estudio y deliberación de temas de interés común para la mayor eficiencia del sistema de formación especializada y de los programas formativos.

Disposición final cuarta. *Entrada en vigor.*

Sin perjuicio de lo previsto en la disposición transitoria primera, el presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el “Boletín Oficial del Estado”.

## ANEXO I

### RELACIÓN DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

#### 1. *Especialidades Médicas:*

- Alergología.
- Anatomía Patológica.
- Anestesiología y Reanimación.
- Angiología y Cirugía Vasculard.
- Aparato Digestivo.
- Cardiología.
- Cirugía Cardiovascular.
- Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- Cirugía Oral y Maxilofacial.
- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Cirugía Pediátrica.
- Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.
- Cirugía Torácica.
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología.
- Endocrinología y Nutrición.
- Farmacología Clínica.
- Geriatría.
- Hematología y Hemoterapia.
- Medicina del Trabajo.
- Medicina Familiar y Comunitaria.
- Medicina Física y Rehabilitación.
- Medicina Intensiva.
- Medicina Interna.
- Medicina Nuclear.
- Medicina Preventiva y Salud Pública.
- Nefrología.
- Neumología.
- Neurocirugía.
- Neurofisiología Clínica.
- Neurología.
- Obstetricia y Ginecología.
- Oftalmología.
- Oncología Médica.
- Oncología Radioterápica.
- Otorrinolaringología.
- Pediatría y sus Áreas Específicas.
- Psiquiatría.
- Radiodiagnóstico.
- Reumatología.
- Urología

*2. Especializaciones Farmacéuticas:*

- Farmacia Hospitalaria.

*3. Especialidades de Psicología:*

- Psicología Clínica.

*4. Especialidades de Enfermería:*

- Enfermería de Salud Mental.
- Enfermería de Cuidados Médico-Quirúrgicos
- Enfermería del Trabajo.
- Enfermería Familiar y Comunitaria.
- Enfermería Geriátrica.
- Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).
- Enfermería Pediátrica

*5. Especialidades Multiprofesionales:*

- Análisis Clínicos para Biólogos y Bioquímicos, Farmacéuticos, Médicos y Químicos.
- Bioquímica Clínica para Biólogos y Bioquímicos, Farmacéuticos, Médicos y Químicos.
- Inmunología para Biólogos y Bioquímicos, Farmacéuticos y Médicos.
- Microbiología y Parasitología para Biólogos y Bioquímicos, Farmacéuticos, Médicos y Químicos.
- Radiofarmacia para Biólogos, y Bioquímicos Farmacéuticos y Químicos.
- Radiofísica Hospitalaria para Físicos y otros Licenciados/Graduados en disciplinas científicas y tecnológicas.

## ANEXO II

### UNIDADES DOCENTES DE CARÁCTER MULTIPROFESIONAL

- a) Unidades docentes de salud mental en las que se formarán médicos especialistas en Psiquiatría, psicólogos especialistas en Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Enfermería de Salud Mental.
- b) Unidades docentes de Pediatría en las que se formarán médicos especialistas en Pediatría y sus áreas específicas y enfermeros especialistas en Enfermería Pediátrica.
- c) Unidades docentes de Atención Familiar y Comunitaria en las que se formarán médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria y enfermeros especialistas en Enfermería Familiar y Comunitaria.
- d) Unidades docentes de Salud Laboral en las que se formarán médicos especialistas en Medicina del Trabajo y enfermeros especialistas en Enfermería del Trabajo.
- e) Unidades docentes de Geriatría en las que se formarán médicos especialistas en Geriatría y enfermeros especialistas en Enfermería Geriátrica.
- f) Unidades docentes de Obstetricia y Ginecología en las que se formarán médicos especialistas en Obstetricia y Ginecología y enfermeros especialistas en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona).

## ANEXO III

ACUERDO DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD POR EL QUE SE FIJAN CRITERIOS GENERALES RELATIVOS A LA COMPOSICIÓN Y FUNCIONES DE LAS COMISIONES DE DOCENCIA, A LA FIGURA DEL JEFE DE ESTUDIOS Y AL NOMBRAMIENTO DEL TUTOR.

En el marco de lo previsto en el artículo 27 de la Ley 44/ 2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias y en el artículo 10 del Real Decreto-----/-----, de ----de ---- 2007, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, ha acordado aprobar los siguientes criterios generales que serán de aplicación común en todo el sistema sanitario implicado en la formación de especialistas en ciencias de la salud por el sistema de residencia:

### *I. Criterios comunes relativos a las funciones de las comisiones de docencia.*

Corresponde a todas las comisiones de docencia además de las funciones que se citan en el artículo 8 del real decreto al que se incorpora este acuerdo como anexo III, las siguientes:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

3. Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

4. Aprobar el protocolo de supervisión de los residentes al que se refiere la legislación vigente.

5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorias docentes.

7. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa,

previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda.

8. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

9. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.

10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.

11. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente.

Asimismo, las comisiones de docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

12. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma.

La existencia de dichos tablonos de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones.

13. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.

14. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.

16. Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

## II. *Criterios comunes respecto a la composición de las comisiones de docencia.*

1. La presidencia de las comisiones de docencia corresponderá al jefe de estudios.

2. En todas las comisiones de docencia existirá una representación mayoritaria del conjunto de los tutores y residentes, a cuyos efectos se tendrá en cuenta el número de titulaciones y naturaleza de las especialidades, el número de residentes que se formen en cada una de ellas, así como las características del correspondiente centro o unidad.

3. Al menos un vocal de la comisión de docencia será designado en representación de la comunidad autónoma por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada y otro por el órgano de dirección coordinador de la infraestructura asistencial de que se trate.

4. La coordinación entre los diferentes niveles asistenciales se garantizará mediante la incorporación a las comisiones de docencia de jefes de estudios y de vocales de residentes que representen al otro nivel.

5. En las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

6. El número de vocales de las comisiones de docencia será como máximo de 20.

7. En los procedimientos de revisión de las evaluaciones podrán incorporarse a la comisión de docencia, a los solos efectos de dichos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable.

8. Las funciones de Secretario, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente comisión de docencia.

Los secretarios atenderán al funcionamiento administrativo de las comisiones de docencia en las que se custodiarán los expedientes de los especialistas en formación.

## III. *Criterios comunes relativos a las funciones del jefe de estudios*

1. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las comunidades autónomas, de los órganos de

dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.

3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.

4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.

5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente

6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

7. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad.

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I+D , relacionadas con la formación sanitaria especializada.

9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma.

11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente comunidad autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

#### *IV. Criterios comunes respecto a la designación, evaluación y reconocimiento de la figura del jefe de estudios.*

1. El jefe de estudios será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

2. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios y de acuerdo



con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

*V. Criterio común para el nombramiento de tutores.*

El nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.