



## 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 el diseño 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 veintidós 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 farmacéuticas y a las especialidades de Enfermería, 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 de las especialidades en ciencias de la salud, 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 los términos contenidos en su Anexo I, en la regulación abierta y flexible de las unidades docentes donde se imparte la formación en las que asimismo se han incorporado criterios de multiprofesionalidad, en la determinación de los distintos órganos colegiados y unipersonales que intervienen en el proceso formativo, en la regulación de las necesarias evaluaciones del proceso de aprendizaje de los residentes, así como en el control de calidad de las estructuras docentes del sistema, cuestiones todas ellas que posibilitan unas condiciones básicas comunes para la obtención del título oficial de especialista.

El calado de esta norma permite asimismo que sea el instrumento apropiado para abordar cuestiones de fondo que afectan a la estructura del sistema como son la declaración de "a extinguir" de algunos títulos de especialista 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, generalizado por la citada ley.



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 Sanidad y Consumo, Educación y Ciencia, Economía y Hacienda, Trabajo y Asuntos Sociales, Defensa y Administraciones Públicas.

Asimismo, este real decreto ha sido informado por las organizaciones colegiales de médicos, farmacéuticos, psicólogos, odontólogos y estomatólogos, enfermeros, químicos, biólogos y físicos, por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y por el Consejo de Coordinación Universitaria.

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, regular las unidades docentes, los órganos colegiados y unipersonales que intervienen en la supervisión y organización de los períodos formativos por el sistema de residencia y los procedimientos de evaluación de los especialistas en ciencias de la salud, 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.

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, multidisciplinares, de psicología y de enfermería.



**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, de ordenación de las profesiones sanitarias, 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 unidad docente donde se ha cursado la formación

b) La duración del programa formativo y la convocatoria de prueba selectiva para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada en la que se obtuvo plaza en formación

c) La fecha de expedición del título, que será la misma para todos los residentes de la misma promoción y especialidad, salvo los supuestos de repetición de curso o prórroga del período formativo por las causas previstas en la legislación aplicable.

2. El título de especialista tiene carácter único, de tal forma que quienes lo hayan obtenido por cualquiera de los procedimientos vigentes en el momento de su expedición no podrán acceder a otro de la misma especialidad aún cuando sea por un sistema formativo diferente.

3. La evaluación anual positiva del último año 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 32.2 de la Ley 44/2003 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, fechas de inicio y finalización de dicho período y el 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, 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.

*Artículo 5. Acreditación de unidades docentes.*

1. Las unidades docentes se acreditarán por el procedimiento regulado en el artículo 26 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, con sujeción a los requisitos generales de acreditación establecidos para la/s especialidad/es que se formen en cada una de ellas.

La desacreditación total o parcial 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 medidas provisionales como la suspensión de la acreditación u otras medidas cautelares, hasta tanto se subsanen las deficiencias detectadas en la unidad docente de que se trate.

3. En los supuestos de desacreditación definitiva o cautelar podrá procederse, según las circunstancias de cada caso, a la redistribución de los residentes afectados en otras unidades docentes acreditadas, preferentemente de la misma comunidad autónoma.

4. En las resoluciones de acreditación de unidad docente se hará constar la entidad titular y la ubicación de la comisión de docencia a la que se adscribe dicha unidad.

*Artículo 6. Iniciativa para la creación de unidades docentes.*

De conformidad con lo previsto en el artículo 26.3 de la Ley 44/2003, la iniciativa para la creación de unidades docentes corresponde a 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, la formalización y tramitación de las misma con vistas a su acreditación por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

*Artículo 7. Criterios de multidisciplinariedad y multiprofesionalidad en las unidades docentes.*

1. En las especialidades multidisciplinarias que se citan en el 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.



Asimismo 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.

2. Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, previos informes del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, del Ministerio de Educación y Ciencia y de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, la actualización y modificación de la relación de unidades docentes multiprofesionales contenidas en el anexo II a medida que lo permitan las condiciones formativas y estructurales del sistema.

### CAPÍTULO III

#### **Órganos docentes de carácter colegiado: Comisiones de Docencia**

##### *Artículo 8. Concepto.*

Las Comisiones de Docencia son los órganos colegiados a los que atañe la organización y gestión de las actividades relativas a la formación de especialistas en ciencias de la salud. Ejercerán sus competencias respecto a todas las unidades docentes y demás dispositivos implicados en la formación de especialistas en sus respectivos ámbitos de actuación.

Las comisiones de docencia actuarán con sujeción a las previsiones contenidas en el artículo 27 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, a lo dispuesto en este real decreto y a lo que establezcan las normas que dicten las comunidades autónomas para determinar su creación, dependencia funcional, composición, renovación y funciones o para organizar y coordinar las actividades docentes que se lleven a cabo en sus respectivos ámbitos de actuación.

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

Las comisiones de docencia extenderán su ámbito de actuación a todos los dispositivos de 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 podrán constituir subcomisiones o secciones específicas de la comisión de docencia cuando así lo aconsejen las condiciones particulares, las características formativas o la diversa naturaleza o dispersión geográfica de los dispositivos que se consideran 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. *Funciones de las comisiones de docencia.*

Sin perjuicio de las competencias que corresponden a las comunidades autónomas y de las disposiciones que regulan con carácter general el régimen de los órganos colegiados, corresponde a las comisiones de docencia:

1. La organización y gestión de las actividades relativas a la formación de especialistas que se lleven a cabo en sus respectivos ámbitos de actuación así como el control del cumplimiento de los objetivos que conforman sus programas de formación.

2. Facilitar la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial ordinaria y de urgencias del centro o unidad docente, planificando las actividades profesionales de los residentes conjuntamente con los correspondientes órganos de dirección.

3. Aprobar una guía o itinerario formativo tipo de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía se ajustará a los objetivos del programa oficial de la especialidad y a las características específicas de cada centro o unidad.

4. 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.

5. Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente al que se refiere el artículo 35.3 de este real decreto, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos podrán solicitar cuanta información consideren necesaria a los responsables de las unidades asistenciales y a los correspondientes órganos de dirección y gestión.

6. Aprobar el protocolo de supervisión de los residentes al que se refiere el artículo 24 de este real decreto.



7. Proponer la realización de auditorías docentes.

8. Preparar el plan de acogida de las nuevas promociones de residentes.

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

10. Ser el órgano responsable, a través de su presidente, de remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el resultado de las evaluaciones anuales y finales de los especialistas que se formen en su ámbito de actuación, en los siguientes plazos:

a) La relación de evaluaciones anuales positivas de último año, en el plazo de 1 mes desde la conclusión del programa formativo.

b) La relación de evaluaciones anuales positivas que no sean del último año, en el plazo de tres meses desde la conclusión del correspondiente año de formación.

c) Las evaluaciones anuales negativas no recuperables de cualquier año, en el plazo un mes desde que la comisión de docencia concluya el procedimiento de revisión según lo previsto en el artículo 30 de este real decreto.

d) Las evaluaciones anuales negativas recuperables para las que se proponga la repetición de año se notificarán, a efectos de su resolución por el Ministerio de Sanidad y Consumo, en el plazo de 1 mes desde la fecha en la que haya concluido el año formativo de que se trate.

Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de que una vez evaluada la repetición de año se realice una nueva notificación al mencionado registro en el plazo de 15 días.

e) Las evaluaciones anuales negativas condicionadas a la superación de un plan de recuperación distinto a la repetición de curso, se notificarán en el plazo de 1 mes desde la fecha en la que hubiera concluido el programa formativo sin prórroga.

Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de que una vez evaluada la repetición de año, se efectúe una nueva notificación al registro para notificar la evaluación del período de recuperación en el plazo de 15 días desde que concluya dicho período.

11. Determinar la ubicación del tablón oficial de anuncios de la Comisión, en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La fecha de inserción tendrá el carácter de notificación para el cómputo de los plazos que en cada caso corresponda.





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.

12. Velar porque en los correspondientes dispositivos se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes así como para llevar a cabo la evaluación continuada o formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en este real decreto.

13. Las comisiones de docencia entre cuyos dispositivos se encuentren hospitales y/o centros de salud de carácter universitario, velarán porque exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y posgrado y la formación en especialidades en ciencias de la salud.

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

#### Artículo 11. *Composición de las comisiones de docencia.*

Corresponde a los órganos competentes en materia de formación especializada de las comunidades autónomas regular la composición de las comisiones de docencia, con sujeción a los siguientes criterios:

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

2. En todas las comisiones de docencia estarán representados los tutores de la formación y los residentes, a cuyos efectos se tendrá en cuenta el número, titulación y naturaleza de las especialidades, el número de residentes que se forman en cada una de ellas, así como las características del centro o unidad.

3. Al menos un vocal de la comisión de docencia será designado en representación de la comunidad autónoma.

4. En las comisiones de docencia se garantizará una adecuada coordinación entre los diferentes niveles asistenciales, por lo que las disposiciones que regulen su composición preverán los vocales que actuarán en representación de los mismos, según las características de cada centro o unidad.

5. En los centros o unidades docentes donde se formen enfermeros especialistas se garantizará una representación de los tutores de dichas especialidades.

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



7. Las funciones de secretario, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia de la institución o entidad en la que se ubique el centro o unidad docente.

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

*Artículo 12. El Jefe de Estudios. Concepto y nombramiento.*

1. El jefe de estudios es la figura docente a la que corresponde la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada en el ámbito de la correspondiente comisión de docencia.

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

Cuando en el ámbito de actuación de la comisión de docencia de que se trate estén integrados hospitales y/o centros de salud de carácter universitario, para proceder al nombramiento del jefe de estudios serán oídas, en los términos que establezca cada concierto, las comisiones mixtas previstas en la base sexta.uno del artículo 4º del Real Decreto 1558/1986, de 28 de junio, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias.

*Artículo 13. Funciones del Jefe de Estudios y su incentivación.*

1. El jefe de estudios desarrollará, entre otras, las siguientes funciones:

a) Asumir la presidencia de la comisión de docencia, en la que llevará a cabo las funciones que le asigna el artículo 23 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

b) Asumir la representación de la comisión de docencia, actuando como interlocutor ante los correspondientes órganos de dirección en todos los asuntos relacionados con la docencia y sus implicaciones con la actividad asistencial en sus distintos niveles, promoviendo la corresponsabilidad de dichos órganos, en las actividades docentes del centro o unidad.



c) Ser el interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes y en su caso de todos los dispositivos del centro o unidad docente, estén o no representados en la comisión de docencia.

d) Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro, en representación de la comisión de docencia y según lo acordado en la misma, el protocolo mediante el que se concretarán las medidas de supervisión del residente durante sus rotaciones por los diferentes dispositivos de la unidad.

e) Presidir los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.

f) Supervisar el plan de gestión de calidad del centro o unidad.

g) 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.

h) Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de la documentación relativa a las evaluaciones al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

i) La dirección de 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.

j) Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación.

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

2. Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para garantizar que el jefe de estudios disponga de los recursos y tiempo de dedicación adecuados para el desarrollo de sus funciones.

#### Artículo 14. *Medios materiales.*

Las entidades titulares de los centros o unidades docentes dotarán a las comisiones de docencia de los medios materiales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.



## CAPÍTULO IV

### Órganos docentes de carácter unipersonal

Artículo 15. *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 propias de una formación especializada en ciencias de la salud que conduzca a la obtención de un título oficial de especialista.

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.

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.

Asimismo corresponderá a los tutores de cada especialidad elaborar la guía o itinerario formativo tipo de la misma que será aprobado por la comisión de docencia del correspondiente centro o unidad.

3. El tutor que, salvo causa justificada, será el mismo durante todo el período formativo, tendrá asignados entre dos y cinco residentes, sin perjuicio de las labores de apoyo que realice respecto a otros residentes de la misma o distinta especialidad.

4. El nombramiento del tutor se efectuará por el órgano directivo del dispositivo donde se ubique la comisión de docencia, a propuesta de la misma y previo informe del jefe de la unidad asistencial que corresponda, 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 16. *Acreditación y reacreditación de tutores. Dedicación.*

1. Con la finalidad de garantizar la idoneidad y el mantenimiento de las competencias de los tutores, las comunidades autónomas regularán procedimientos de acreditación y renovación periódica de la acreditación de tutores en los que 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.

2. Las comunidades autónomas adoptarán las medidas necesarias para favorecer una adecuada dedicación de los tutores a su actividad docente.

*Artículo 17. Incentivación y mejora de competencias del tutor.*

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, las funciones de tutoría tienen la consideración de funciones de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas.

A estos efectos, las administraciones sanitarias establecerán los procedimientos necesarios de evaluación de las funciones de tutoría y regularán los sistemas de reconocimiento específico de la acción tutorial.

2. Las administraciones sanitarias, a fin de facilitar la mejora de su competencia en la práctica clínica y en metodología docente, 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, control de calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o aspectos relacionados con los contenidos del programa formativo.

*Artículo 18. El Colaborador Docente. Concepto y funciones.*

1. Los colaboradores docentes son especialistas en activo de los distintos dispositivos por los que rotan los residentes que, sin ser tutores de la especialidad del rotante, colaboran de forma significativa en su formación asumiendo la orientación, supervisión y control de las actividades realizadas durante la correspondiente estancia formativa en la unidad asistencial/ dispositivo de que se trate, no requiriéndose, por tanto, que ostente el título de especialista del rotante.

2. El colaborador docente participará activamente en la evaluación continuada del residente durante el período de rotación de que se trate. Dicha actividad se llevará a cabo en coordinación con el tutor del residente al que asimismo trasladará los informes de rotación y las sugerencias que considere necesarias para la adecuada formación de los residentes en las facetas que le incumben.



Artículo 19. *Técnicos de Salud. Concepto y funciones.*

1. Los técnicos de salud son aquellos profesionales, adscritos funcionalmente al jefe de estudios que, sin ser tutores de la especialidad de que se trate, están encargados de contribuir en la formación teórico-práctica de los residentes.

Los técnicos de salud podrán ser de la misma especialidad que la que corresponda a la unidad en la que prestan servicios, u otros profesionales con formación acreditada en metodología docente e investigadora y en los bloques formativos teórico-prácticos del/los programas en cuya formación estén implicados.

2. Sin perjuicio de las competencias que puedan asignarles las comunidades autónomas, corresponde a los técnicos de salud, entre otras funciones, las de prestar apoyo a la formación y a las actividades de investigación, impartir programas de gestión y control de calidad, así como cursos y módulos formativos previstos en los correspondientes programas o que resulten de interés para la formación de los residentes.

Artículo 22. *Otras figuras docentes.*

Las comunidades autónomas podrán crear en el ámbito de sus competencias, otras figuras docentes según sus características y criterios organizativos propios.

## CAPÍTULO V

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

Artículo 23. *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, de ordenación de las profesiones sanitarias, toda la estructura del sistema sanitario estará en disposición para ser utilizada en la docencia pregraduada, especializada y continuada de los profesionales.

Dicho principio rector determina que las previsiones de este real decreto 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, tengan o no responsabilidades docentes.



Artículo 24. *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.

A este respecto, el sistema formativo de residencia implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté cursando a medida que se avanza en el programa formativo hasta alcanzar el nivel 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 sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. Las comisiones de docencia consensuarán por escrito protocolos de actuación para graduar la supervisión de las actuaciones de los residentes en áreas significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

Dichos protocolos se revisarán periódicamente en los términos que determine la comisión de docencia.

En los citados protocolos 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 darán el visto bueno a las altas, bajas y demás documentos que requieran la actuación asistencial del residente de primer año.

La comisión de docencia tendrá en cuenta las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. El tutor del residente podrá impartir, tanto al residente 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 circunstancias personales de cada uno.



## CAPÍTULO VI

### **Evaluación**

#### Artículo 25. *La evaluación continuada o formativa.*

1. La evaluación formativa permite adecuar a la práctica diaria el proceso personal de aprendizaje de cada residente, valorando el cumplimiento de los objetivos del programa formativo y la asunción progresiva de responsabilidades.

La evaluación formativa es consustancial al carácter progresivo del sistema de residencia, ya que valora el proceso de aprendizaje del especialista en formación como consecuencia de la supervisión continuada del tutor de forma directa o indirecta, a través de otros tutores, colaboradores docentes y demás profesionales de las unidades por las que rota.

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

a) Entrevistas periódicas tutor y residente, de carácter sistemático 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.

b) Entrevistas periódicas del tutor con otros tutores, colaboradores docentes y profesionales que hayan intervenido en la formación del residente, con los que se analizarán los correspondientes informes.

c) 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. Estos instrumentos serán consensuados en el seno de la comisión de docencia en el marco del plan de gestión de calidad al que se refiere el artículo 33.3 de este real decreto.

3. Informes de evaluación continuada o formativa

El tutor, como primer responsable de la evaluación continuada, cumplimentará informes normalizados que se ajustarán a los criterios que se deriven de lo dispuesto en el formulario de evaluación que se cita en el artículo 33 de este real decreto. Los mencionados informes se incorporarán al expediente personal de cada especialista en formación.





Artículo 26. *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 mediante una estrategia tipo portafolio o similar.

c) 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.

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

2. 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.

3. La Comisión Nacional de la correspondiente especialidad diseñará la estructura básica del libro del residente, 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 27. *La evaluación anual.*

1. Concepto y fines

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, según la siguiente escala:

a) Negativa Insuficiente: Por debajo del nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo. Determinará la evaluación negativa del año formativo.

b) Positiva Suficiente: El nivel exigible para considerar que se han cumplido aceptablemente los objetivos del programa formativo.



c) Positiva Destacado: Cuando se han cumplido de manera notable los objetivos del programa formativo.

d) Positiva Excelente: Cuando se han cumplido los objetivos formativos muy por encima de lo previsto en el programa.

La evaluación anual se hará constar en acta del Comité de Evaluación.

2. Instrumentos para la valoración del progreso anual del residente.

a) Informes de evaluación formativa y de evaluación de las rotaciones previstas en el programa formativo.

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

c) Informe anual del tutor sobre el progreso competencial del residente.

d) Evaluación del informe de investigación del residente, que cumplimentará anualmente el tutor. Dicho informe versará sobre los trabajos llevados a cabo a este respecto, incluida la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con el programa que hayan sido autorizados por la correspondiente Comisión de Docencia.

e) Informes que, en su caso, 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 positiva del último año de residencia tendrá los efectos previstos en el artículo 3.3 de este real decreto.

#### Artículo 28. *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. Su función será la evaluación anual 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 tutor del residente.



c) 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.

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

*Artículo 29. Evaluación de las rotaciones externas y su autorización.*

1. Se consideran rotaciones externas los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente Comunidad Autónoma, que se lleven a acabo 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 al menos el cumplimiento de los siguientes requisitos:

a) Ser propuestas por el tutor al jefe de estudios 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.

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.

f) Que el centro donde se ha realizado la rotación externa emita el correspondiente informe de evaluación siguiendo los mismos parámetros que las rotaciones internas previstas en el programa formativo o en la acreditación otorgada a la unidad docente, 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.

3. Las rotaciones externas que cumplan los mencionados requisitos, 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 30. Publicación de las evaluaciones anuales.*

La comisión de docencia insertará en el tablón de anuncios que se cita en el artículo 10.11 de este real decreto, una reseña firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la secretaría de la comisión las calificaciones obtenida en las evaluaciones anuales.

A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará el cómputo del plazo para solicitar su revisión.

*Artículo 31. Supuestos de evaluación anual negativa.*

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 del correspondiente contrato, a la evaluación positiva del mencionado período de recuperación.

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 32 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 conllevará 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 32 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 y su resultado fuera positivo.

*Artículo 32. Procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables.*

1. Dentro de los diez días siguientes a la publicación de las evaluaciones anuales en los términos previstos en el artículo 30 de este real decreto, 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, 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, ésta solicitará de la comunidad autónoma la designación de un especialista que no haya intervenido directamente en la evaluación del residente. Dicho especialista actuará como experto con voz pero sin voto.



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 especialista de la comisión de docencia haya intervenido directamente en la evaluación negativa del solicitante.

4. Si la evaluación de la Comisión fuera positiva, se procederá a su publicación en el tablón de anuncios que se cita en el artículo 28 de este real decreto en el plazo de cinco días contados desde la fecha de la revisión.

Si el acuerdo fuera mantener la evaluación negativa, en el mismo plazo, la Comisión se lo notificará al residente mediante resolución motivada y al gerente del centro o unidad, para que proceda a la extinción de la relación laboral.

5. Las resoluciones de la Comisión de Docencia que resuelvan las revisiones de las evaluaciones anuales tendrán carácter definitivo y serán recurribles en alzada ante el órgano competente de la Comunidad Autónoma en materia de formación sanitaria especializada.

6. Contra las resoluciones de la Comunidad Autónoma podrá interponerse recurso contencioso-administrativo.

#### Artículo 33. *Formularios de evaluación.*

Con la finalidad de homogeneizar los criterios de valoración y la documentación acreditativa de las evaluaciones, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de la Salud, de acuerdo con los criterios que determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, a propuesta de las correspondientes comisiones nacionales, aprobará los formularios tipo que serán de aplicación a todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

#### Artículo 34. *Evaluación final y sus revisiones.*

1. La evaluación final se llevará a cabo por la Comisión Nacional de la correspondiente especialidad y su objeto será determinar la calificación final del período de residencia.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

Notificada al Registro de Especialistas en Formación la conclusión del período formativo, éste elevará a la Comisión Nacional de la especialidad los expedientes de los residentes con la calificación obtenida en cada año.



La Comisión Nacional, a la vista de las calificaciones que se citan en el párrafo anterior, determinará la evaluación final del período de residencia, con sujeción a los criterios que determine el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, con la calificación de insuficiente, suficiente, destacado o excelente. Sólo se podrá dar la calificación de insuficiente en el caso de que la evaluación anual de último año haya sido negativa.

2. Los interesados que no estén de acuerdo con la calificación obtenida en su evaluación final, ya sea positiva o negativa, podrán solicitar su revisión ante la propia Comisión Nacional en el plazo de diez días desde su notificación y/o publicación. Dicha revisión consistirá en la realización de una prueba dentro de los treinta días siguientes a partir de la recepción de la solicitud. Tras la realización de dicha prueba la Comisión Nacional decidirá la calificación definitiva del período de residencia por mayoría absoluta de sus miembros.

*Artículo 35. 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 garantizar el correcto funcionamiento de dichos centros y unidades, su adecuación a los correspondientes requisitos generales de acreditación, 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. Dichas medidas se llevarán a cabo, a través de instrumentos permanentes de control de calidad en los centros y unidades docentes donde se imparte formación sanitaria especializada, mediante controles de carácter periódico según los planes de gestión de calidad aprobados por las distintas administraciones sanitarias responsables de la formación de especialistas, o como consecuencia de solicitud o demanda motivada y fundada de cualquiera de los intervinientes en el proceso formativo.

3. Las Comisiones de Docencia de centro o unidad docente elaborarán un plan global de gestión de calidad docente respecto a las unidades docentes de la/las distintas especialidades que se forman en su ámbito. Dicho plan se aprobará por la Comisión de Docencia con sujeción a las pautas que determinen las comunidades autónomas en coordinación con la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

4. En los planes de evaluación que se citan en los dos apartados anteriores 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.

5. Las comunidades autónomas ejercerán, según sus propios planes de evaluación, a través de sus agencias de evaluación/inspección, los pertinentes controles de calidad respecto de los centros y unidades docentes de cualquier titularidad ubicados en sus ámbitos territoriales. Asimismo colaborarán con el Ministerio de Sanidad y Consumo en la aplicación de las medidas adoptadas por éste para la evaluación de los centros y unidades docentes ubicados en su comunidad o en otras comunidades autónomas.

6. La Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud será el órgano competente para llevar a cabo, en el territorio del Estado, las medidas de control de calidad y evaluación que garanticen en todo el sistema sanitario la adecuada formación de especialistas en ciencias de la salud. Dicha Agencia colaborará con las comunidades autónomas que lo soliciten, en la aplicación de sus respectivos planes de evaluación.

## CAPÍTULO VII

### **Supuestos específicos**

Artículo 36. *Estancias formativas de extranjeros.*

1. Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, la autorización de estancias formativas temporales de licenciados y especialistas en ciencias de la salud en activo de países con los que España haya suscrito un convenio de colaboración cultural en los términos que establezcan las normas de desarrollo del presente real decreto con sujeción a los siguientes criterios.

a) Las autorización de estas estancias no requerirá la homologación o reconocimiento del título oficial de licenciado o de especialista que ostente el solicitante, sin perjuicio de su necesaria validación por el Ministerio de Educación y Ciencia, validación que solo tendrá alcance y efectos para la realización de las actividades propias de la estancia formativa en el centro correspondiente.

b) Las estancias formativas durante las que no existirá vinculación laboral con el centro sanitario, no podrá ser tomada en consideración para la obtención del título español de especialista o para la homologación de títulos extranjeros al citado título español.

c) Dichas estancias se podrán realizar como “observador” en el supuesto de licenciados o como “participante” en el caso de especialistas en activo.





Las actividades que se realicen como “participante” estarán en todo caso supervisadas por los profesionales que prestan servicios en las unidades asistenciales en las que se lleven a cabo dichas estancias, correspondiendo a dichos profesionales valorar el grado de supervisión necesario según las circunstancias de cada caso.

d) Las estancias se autorizarán por un plazo máximo de seis meses, ampliable por otros seis, en centros acreditados para la docencia en la especialidad en la que se vaya a realizar 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.

e) La realización de la estancia requerirá informe del responsable del centro extranjero donde el interesado presta servicios en el que se determinen los objetivos concretos que se pretenden con su realización, así como informe de la comisión de docencia del centro español de acogida.

f) El Ministerio de Sanidad y Consumo a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinará, a la vista de la capacidad docente de cada Comunidad Autónoma, el número máximo de estancias formativas que pueden realizarse en sus respectivos ámbitos.

g) Al final del periodo formativo la comisión de docencia evaluará la estancia formativa como “satisfactoria” o “no satisfactoria” a la vista de los informes que emitan los profesionales que han tutelado su formación en las unidades asistenciales en las que se ha llevado a cabo la estancia formativa.

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

#### Artículo 37. *Cambios excepcionales de especialidad.*

1. El Ministerio de Sanidad y Consumo, previos informes del Ministerio de Educación y Ciencia y de la comunidad autónoma de la que dependa el correspondiente centro, 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 asimismo los informes de la comisiones de docencia del centro donde el solicitante se está formando y, en su caso, del centro de destino, así como de las comisiones nacionales de las dos especialidades implicadas.

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 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 13 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, aún 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. *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, que traspone a nuestro ordenamiento jurídico la directiva del Consejo 84/466/EURATOM.

2. En los centros e instituciones sanitarias públicas y privadas en las que 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,



existan Servicios de Protección Radiológica (SPR) o Unidades Técnicas de Protección Radiológica (UTPR), las entidades titulares de las mismas propondrán al Consejo de Seguridad Nuclear para cubrir dichas jefaturas, a especialistas en Radiofísica hospitalaria, los cuales circunscribirán sus funciones a las que son propias de los citados Servicios o Unidades Técnicas de protección radiológica.

3. El Consejo de Seguridad Nuclear comprobará, con carácter previo a la aprobación del programa formativo de la especialidad de Radiofísica Hospitalaria, que el mismo se adecua a las previsiones sobre protección radiológica contenidas e el Real Decreto 783/2001, de 6 de julio, antes citado.

Disposición transitoria primera. *Plazo de adaptación normativa.*

Hasta tanto las comunidades autónomas dicten las disposiciones de desarrollo de este real decreto, en los términos previstos en la disposición final segunda del mismo, se seguirá aplicando 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.

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 se seleccionarán a propuesta del Ministerio de Educación y Ciencia, 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 obtenidos en países no miembros de la Unión Europea.*

Hasta tanto se desarrollen las previsiones contenidas en los apartados 1 y 2 del artículo 18 de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, el reconocimiento a efectos profesionales de los títulos extranjeros de especialista obtenidos en países que no sean miembros de la Unión Europea, se seguirá llevando a cabo a través de la Orden de 14 de junio de 1991 ("Boletín Oficial del Estado" de 23 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, con las necesarias adaptaciones para el supuesto de que los solicitantes no sean médicos o farmacéuticos.



*Disposición transitoria cuarta. Reconocimiento de periodos formativos.*

Hasta tanto se desarrolle el artículo 19. 2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, seguirá en vigor la Orden de 18 de junio de 1993 sobre reconocimiento de periodos formativos previos de los Médicos y Farmacéuticos residentes en formación.

*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, a las convocatorias anuales para el acceso a plazas de formación sanitaria especializada les será de aplicación, con las modificaciones derivadas de dicha ley, 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 con las siguientes modificaciones:

a) 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, relacionadas con el uso de las radiaciones.

b) Los licenciados en Bioquímica accederán a las plazas y realizarán la prueba selectiva correspondiente a Químicos o Biólogos, según la opción elegida por el aspirante en el momento de presentar su solicitud.

c) Para ser adjudicatario de una plaza en formación sanitaria especializada se requerirá que la puntuación particular obtenida en el ejercicio de contestaciones múltiples sea positiva, quedando por tanto excluidos de la prueba selectiva aquellos aspirantes que no cumplan esta condición.

d) El porcentaje que se cita en el artículo 7.2 de la citada orden, 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, del 5% para farmacéuticos y el 2% para enfermeros.

e) 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 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.



f) 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.

g) 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.

Disposición transitoria quinta. *Continuidad en el funcionamiento de las Comisiones de Docencia y tutores.*

Hasta tanto las comunidades autónomas dicten la normativa de desarrollo que de este real decreto, la composición de las Comisiones de Docencia y el nombramiento de tutores se adecuarán a las previsiones de la Orden de 22 de junio de 1995.

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, excepto la disposición final tercera 1 y el párrafo final de la disposición derogatoria segunda en cuanto mantiene la vigencia del apartado primero de la Orden del Ministerio de Universidades e Investigación, de 11 de febrero de 1981.

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 2708/1982, de 15 de octubre, sobre obtención del título de Farmacéutico Especialista, sin perjuicio de lo previsto en la disposición derogatoria segunda y en la disposición transitoria tercera de este real decreto respecto a las especializaciones farmacéuticas en régimen de alumnado.

3. 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.

4. 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 segunda, tercera y cuarta, hasta tanto concluyan los procedimientos de acceso al citado título por las mencionadas vías transitorias.



5. 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 de dicho real decreto, será la encargada de formular los correspondientes informes-propuesta con carácter previo a la resolución de las solicitudes por el Ministerio de Educación y Ciencia.

6. 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.

Disposición derogatoria segunda. Régimen de *supresión 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:

1. Quedan suprimidas, con efectos 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. Queda suprimida, 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 dichos titulados como dentistas, al amparo de lo previsto en el artículo 6.2.c) de la mencionada ley, de los derechos profesionales y de cualquier tipo inherentes a dicho título y de los que pudieran derivarse de las disposiciones aplicables a estos especialistas.

3. Queda suprimida, 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 que al Estado asigna en exclusiva el artículo 149.1.30ª de la Constitución para la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

Disposición final segunda. *Desarrollo normativo.*

Las comunidades autónomas, en el plazo de 12 meses, 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.

Disposición final cuarta. *Entrada en vigor.*

El presente real decreto entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

Madrid, 25 de octubre de 2006.



## ANEXO I

### RELACIÓN DE ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD

#### 1. *Especialidades Médicas:*

- Alergología.
- Anatomía Patológica.
- Anestesiología y reanimación.
- Angiología y Cirugía Vascul ar.
- 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.
- Geriátría.
- 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 Multidisciplinares:*

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

4. *Especialidades de Psicología:*

- Psicología Clínica.

5. *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



## ANEXO II

### UNIDADES DOCENTES DE CARÁCTER MULTIPROFESIONAL

- 1) Unidades docentes de salud mental en las que se formarán médicos especialistas en Psiquiatría, psicólogos especialistas en Psicología Clínica y enfermeros especialistas en Salud Mental.
- 2) Unidades docentes de Pediatría en las que se formarán médicos y enfermeros especialistas en Pediatría.
- 3) Unidades docentes de Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria en las que se formarán médicos y enfermeros especialistas.
- 4) Unidades docentes de Medicina y Enfermería del Trabajo en las que se formarán médicos y enfermeros especialistas.
- 5) Unidades docentes de Geriatria en las que se formarán médicos y enfermeros especialistas en geriatría.
- 6) Unidades docentes de Obstetricia y Ginecología en las que se formarán médicos especialistas en Obstetricia y Ginecología y enfermeros especialistas en asistencia obstétrico-ginecológica (matrona).