

# Dossier Personal que comienza la residencia

edición  
2018



federación de sanidad y sectores  
sociosanitarios de Andalucía

## Estimada compañera, estimado compañero:



El programa formativo EIR (Especialista Interno Residente) que acabas de iniciar, dirigido a profesionales de diversas ramas biosanitarias (Medicina, Enfermería, Farmacia, Biología o Química) es uno de los períodos más intensos y apasionantes que puedes vivir en tu carrera profesional, pues combina una fase de formación científico-técnica, imprescindible para el futuro desempeño de tu especialidad, con lo que seguramente serán tus primeros pasos en el mundo laboral, y ambas facetas son perfectamente compatibles; es más, desde CCOO pensamos que cuanto mejores sean las condiciones laborales del personal en formación, mejor será su aprovechamiento a lo largo de los años de EIR. Por ello, como sindicato autónomo y mayoritario en el sector sanitario y sociosanitario, tanto en el conjunto del Estado como en Andalucía -lo que nos hace ser el interlocutor de referencia-, para CCOO este período es una oportunidad para estar cerca de ti, pues defendemos una formación integral con plena dignidad laboral.

No prestes atención a quienes dicen que los sindicatos, sobre todo los de clase, aquellos que, como CCOO, defendemos al conjunto de los trabajadores y de las trabajadoras, no somos útiles. Nuestras acciones a lo largo de muchos años y en medio de difíciles coyunturas, cuando otras organizaciones corporativas dieron la espalda a colectivos como el personal residente y el investigador, pequeños en número pero estratégicos para un desarrollo de la sociedad basado en el avance del conocimiento y en la formación de las personas, nos avalan y constituyen nuestras mejores credenciales a la hora de presentarnos ante ti.

Nuestra influencia y capacidad negociadora han sido determinantes en la aprobación de muchos acuerdos autonómicos para el personal en formación, entre ellos el de Andalucía. Hemos participado activamente en la Plataforma 10 minutos o en la lucha continuada por la independencia profesional de los médicos y médicas de Urgencias y Emergencias.

El Tribunal Supremo, en el año 2001, estimó la demanda presentada por CCOO y reconoció al personal residente el derecho al descanso del saliente de guardia. Además, en 2007, CCOO consiguió que el SAS abonara al personal MIR el prorrateo de las guardias médicas durante el mes de vacaciones. Así mismo, presentamos en el Parlamento andaluz más de 28.000 firmas para que el personal eventual pasara a ser contratado al 100% de su jornada laboral, lo que contribuyó decisivamente a que el Gobierno de Andalucía finalmente haya restituido este derecho recortado, lo que sin duda redundará en beneficio de contrataciones dignas para el personal residente que termina su período formativo.

Así mismo, denunciemos a través de los medios de comunicación cómo se ha pasado de una tasa de permanencia en el sistema sanitario público del 78% del personal residente que termina su formación a apenas un 10% en tan sólo dos años. Por ello, nos hemos opuesto a que en el Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SAS se siga contemplando, de forma general, la prolongación de la vida laboral del personal facultativo más allá de su edad ordinaria de jubilación, mientras subsista la situación de paro o emigración del personal especialista.

Hemos sido pioneros en promover la implantación en nuestro país del modelo universitario establecido en el Plan Bolonia, lo que ha traído el Grado para los estudios de Enfermería y ha abierto un abanico casi ilimitado de posibilidades de desarrollo profesional para este colectivo; precursores en propugnar abiertamente la prescripción enfermera autónoma de medicamentos y productos farmacéuticos; los primeros que comenzamos, hace ya más de veinte años, a plantear la necesidad de crear especialidades de Enfermería, algo que va a ser una realidad en Andalucía en tan sólo unos meses; y somos los únicos que hablamos sin complejos de conferir a los puestos de trabajo enfermeros un carácter especializado.

Y también ha sido inflexible nuestra oposición y numerosas las movilizaciones que hemos mantenido contra normativas conservadoras como el RD 1146/2006, regulador de la relación laboral especial de residencia para los especialistas en Ciencias de la Salud, o claramente regresivas como el Acuerdo de Urgencias en Andalucía de 30 de enero de 2007, que supuso un duro golpe al sistema organizativo de la atención urgente en nuestra comunidad autónoma y abrió las puertas para el proceso de deterioro de nuestra Atención Primaria al que asistimos desde hace años.

Por todo ello, si te encuentras a punto de iniciar tu período de residencia y te identificas con el trabajo que CCOO hace día a día entra en nuestra web ([www.sanidad.ccoo.es/andalucia](http://www.sanidad.ccoo.es/andalucia)) o pásate por la sección sindical de tu centro y conoce a fondo, de la mano de nuestras delegadas y de nuestros delegados sindicales, nuestras propuestas, que hemos elaborado pensando en ti, porque defendiendo la parte más valiosa del sistema sanitario público, y esa parte son sus profesionales, hacemos que éste progrese. Te invitamos a formar parte de nuestra organización sindical: afíliate o colabora con CCOO, porque juntos sumamos para avanzar en derechos, justicia y bienestar.

Un saludo afectuoso.

**Humberto Muñoz Beltrán**

*Secretario General*

*Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de CCOO de Andalucía*

Mayo 2018





## INSTRUCCIONES PARA NAVEGAR POR EL DOCUMENTO

Al pinchar en cada apartado del Índice accederás a su documentación correspondiente

Lugar del documento donde te encuentras

Al hacer click te llevará al inicio del tema en el que te encuentras

1.)- Acuerdo Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía, 19 de Febrero de 2007, sobre Residencia.

2.)- 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.

3.)- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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.

4.)- Retribuciones 2018 Personal en Formación.

5.)- Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias.

6.)- Solicitud Vacaciones, Permisos y Licencias

7.)- Circular de CCOO sobre Certificado negativo del Registro Central de delinquentes sexuales previsto en la Ley 26/2015 de protección a la infancia y a la adolescencia.

8.)- Instrucción 1/2016, de 5 de febrero, de la Secretaría General para la Administración Pública, sobre aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.

9.)- Instrucciones de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud de acuerdo a la Instrucción 1/2016, de 5 de febrero, de la Secretaría General para la Administración Pública sobre la aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.

**CCOO**  
Federación de sanidad y sectores  
sociosanitarios de Andalucía

**INICIO**

3

Te llevará al índice



- 1.)- Acuerdo Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía, 19 de Febrero de 2007, sobre Residencia.
- 2.)- 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.
- 3.)- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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.
- 4.)- Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.
- 5.)-Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- 6.)- Retribuciones 2018 Personal en Formación.
- 7.)- Manual de Vacaciones.
- 8.)- Solicitud Vacaciones, Permisos y Licencias
- 9.)- Circular de CCOO sobre Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales previsto en la Ley 26/2015 de protección a la infancia y a la adolescencia.
- 10.)- Instrucción 1/2016, de 5 de febrero, de la Secretaría General para la Administración Pública, sobre aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.
- 11.)- Instrucciones de la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud de acuerdo a la Instrucción 1/2016, de 5 de febrero, de la Secretaria General para la Administración Pública sobre la aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.

*NOTA: La documentación adjunta constituye una recopilación de normas, realizada por la Federación de Sanidad y Sectores Sociosanitarios de Comisiones Obreras de Andalucía, por lo que no puede ser tomada como fuente de legalidad, para este fin debe acudir a la Norma legal publicada en Diario Oficial.*





## CONSEJERÍA DE SALUD

**ACUERDO de 31 de julio de 2007, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Acuerdo de 19 de febrero de 2007, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de Andalucía, para la mejora de las condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.**

El día 19 de febrero de 2007, en el seno de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de Andalucía, se suscribió un Acuerdo para la mejora de las condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, de conformidad con lo establecido en la Ley 9/1987, de 12 de junio, de Órganos de Representación, Determinación de las condiciones de trabajo y Participación del personal al servicio de las Administraciones Públicas, y en el 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.

De conformidad con el artículo 38.3 de la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público, para la validez y eficacia de los Acuerdos que versen sobre materias competencias de los órganos de gobierno de las Administraciones Públicas, será necesaria su aprobación formal y expresa.

El artículo 4.2.b) de la Ley 6/1985, de 28 de noviembre, de Ordenación de la Función Pública de la Junta de Andalucía, establece que corresponde al Consejo de Gobierno dar validez y eficacia a los Acuerdos alcanzados en la negociación con la representación sindical del personal, mediante su aprobación expresa y formal.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, el Consejo de Gobierno, en su reunión de 31 de julio de 2007,

### ACUERDA

**Primero.** Aprobar el Acuerdo de 19 de febrero de 2007, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, para la mejora de

Sevilla, 31 de julio de 2007

MANUEL CHAVES GONZÁLEZ  
MONTERO CUADRADO

MARÍA JESÚS

Presidente de la Junta de Andalucía



## ANEXO

### ACUERDO ENTRE EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD Y LOS SINDICATOS INTEGRANTES DE LA MESA SECTORIAL DE SANIDAD PARA LA MEJORA DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL CON RELACIÓN LABORAL ESPECIAL DE RESIDENCIA PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN CIENCIAS DE LA SALUD

El pasado año se publicó el Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, que viene a regular la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud que viene a establecer un marco general homogéneo para todo el Estado tanto para el cumplimiento de los diferentes programas formativos, como en la unificación del régimen de derechos y deberes comunes a todos los residentes.

No obstante, la propia norma permite que cada Servicio de Salud, dentro de su marco competencial, pueda establecer negociaciones sobre determinadas condiciones de trabajo no previstas en el Real Decreto.

Es por esto, y tras el proceso de negociación, por lo que el Servicio Andaluz de Salud y las Organizaciones Sindicales CC.OO., CEMSATSE, CSI-CSIF y UGT, integrantes en la Mesa Sectorial de Sanidad,

### ACUERDAN

#### 1. **Ámbito de aplicación.**

El presente Acuerdo será de aplicación al personal con relación laboral especial de residencia para la formación especializada en Ciencias de la Salud, siempre que medie un contrato de trabajo con el Servicio Andaluz de Salud.

#### 2. **Jornada.**

La jornada laboral ordinaria del personal residente será la vigente en cada momento para el personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud, en función de los turnos de trabajo aplicados.

Se constituye un Grupo de Trabajo compuesto por cinco representantes designados por el Comité de Empresa del personal laboral del Servicio Andaluz de Salud que tengan vinculación contractual como residente con el mismo, cinco representantes de las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad firmantes del presente Acuerdo y cinco representantes de la Administración Sanitaria, con el objetivo de que antes del 31 de julio de 2007 se aplique en todos los Centros Sanitarios del Servicio Andaluz de Salud la previsión establecida en la disposición transitoria primera de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del

Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, que a su vez transcribe la disposición transitoria primera del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, limitando la jornada máxima a 56 horas semanales de promedio en cómputo semestral, entre el 1 de agosto de 2007 y el 31 de julio de 2008, y de 48 horas semanales de promedio en cómputo semestral a partir de 1 de agosto de 2008, una vez sumadas la jornada ordinaria y la jornada complementaria.

Estos límites de jornada solo podrán superarse mediante aceptación voluntaria y expresa de cada residente, en función de los correspondientes programas formativos y de las necesidades asistenciales del centro. Dicha aceptación expresará además el horizonte temporal al que se contrae dicha aceptación, que no podrá ser inferior a seis meses, prorrogable automáticamente si ninguna de las partes preavisa con un mes de antelación a la fecha de finalización del plazo.

En todo caso, ningún residente podrá realizar más de 7 guardias mensuales.

### **3. Régimen de descansos, permisos, licencias y vacaciones.**

#### **3.1. Descansos.**

Se garantiza el descanso al menos de 12 horas continuadas entre dos jornadas de trabajo, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en el artículo 54 de la Ley 55/2003, del Estatuto Marco.

#### **3.2. Permisos, licencias y vacaciones.**

El régimen de permisos, licencias y vacaciones a aplicar al personal residente será el vigente en cada momento para el personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud, en concreto, en estos momentos el previsto en el Acuerdo de 20 de julio de 2004, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el de 30 de diciembre de 2003, de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad, sobre el régimen de vacaciones, permisos y licencias del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud.

### **4. Retribuciones.**

#### **4.1. Sueldo y complemento de formación.**

El artículo 7 del Real Decreto 1146/2006 fija el modelo retributivo de los residentes, estableciendo las cuantías del sueldo y el complemento de grado de formación para todo el Sistema Nacional de Salud, además de establecer en su disposición transitoria segunda la aplicación gradual del mismo, fijando la fecha del 1 de enero de 2008 como la de aplicación completa. Dicha disposición, sin embargo, deja autonomía a las Comunidades Autónomas para modificar los porcentajes previstos en dicho Real Decreto. En este sentido el Servicio Andaluz de Salud anticipará, con efectos desde el 1 de enero 2007, el 50% restante pendiente de aplicar a partir del 1 de enero de 2008.

#### **4.2. Complemento de atención continuada.**

Se fijan las siguientes cuantías a abonar por cada hora de jornada complementaria realizada y para cada uno de los años de residencia y para cada una de las fechas del siguiente cuadro:

	Enero 2007	Enero 2007	1 julio 2007	1 julio 2007
LICENCIADOS EN FORMACIÓN:	laborables	S-D-F	laborables	S-D-F
R.1.	10,00	11,20	11,50	12,88
R.2.	11,00	12,32	12,60	14,11
R.3.	13,00	14,56	14,70	16,46
R.4 y R.5.	15,00	16,80	16,50	18,48
DIPLOMADOS EN FORMACIÓN:	laborables	S-D-F	laborables	S-D-F
Enfermería 1.	8,50	9,52	9,77	10,94
Enfermería 2.	9,35	10,47	10,71	11,99

El precio de la hora de atención continuada señalado para los días laborables se incrementará al doble del mismo cuando el residente realice guardias en los festivos señalados como especiales en el Servicio Andaluz de Salud.

#### 5. Responsabilidad civil.

La póliza de responsabilidad civil que tiene suscrita el Servicio Andaluz de Salud con su personal se extenderá en igualdad de condiciones al personal residente.

#### 6. Aspectos formativos.

Se constituirá un Grupo de Trabajo, similar al establecido en la cláusula 2 del presente Acuerdo, para que en el plazo de seis meses, en todo caso antes de finalizar el presente año 2007, se culmine la elaboración y aprobación del Estatuto del Residente Andaluz, en temas como la tutorización y grado de responsabilidad del residente, el reconocimiento de las tareas de formación y otros aspectos de carácter formativo de interés para el residente, como puedan ser formación complementaria, rotaciones externas, evaluaciones, etc.

*Sevilla, 19 de febrero de 2007.-*

Por la Administración: El Director General de Personal y Desarrollo Profesional, Rafael Burgos Rodríguez.

Por las Organizaciones Sindicales: CC.OO., CEMSATSE, CSI-CSIF y UGT.





## LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

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.

Ministerio de la Presidencia  
«BOE» núm. 240, de 7 de octubre de 2006  
Referencia: BOE-A-2006-17498

### ÍNDICE

<i>Preámbulo</i> . . . . .	3
CAPÍTULO I. Disposiciones generales. . . . .	4
Artículo 1. Objeto, ámbito de aplicación y fuentes. . . . .	4
CAPÍTULO II. Del contrato . . . . .	5
Artículo 2. Forma, contenido y eficacia del contrato. . . . .	5
Artículo 3. Duración del contrato. . . . .	5
Artículo 4. Derechos y deberes. . . . .	6
Artículo 5. Jornada laboral y descansos. . . . .	7
Artículo 6. Fiestas, permisos y vacaciones. . . . .	7
Artículo 7. Retribuciones. . . . .	7
Artículo 8. Rotaciones. . . . .	8
Artículo 9. Suspensión del contrato. . . . .	8
Artículo 10. Excedencias. . . . .	9
Artículo 11. Extinción del contrato. . . . .	9
CAPÍTULO III. Régimen disciplinario. . . . .	9
Artículo 12. Responsabilidad disciplinaria. . . . .	9
Artículo 13. Clases de faltas. . . . .	10
Artículo 14. Sanciones. . . . .	10



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Artículo 15. Procedimiento disciplinario. . . . .	10
Artículo 16. Prescripción de las faltas. . . . .	10
<i>Disposiciones adicionales. . . . .</i>	10
Disposición adicional primera. Retribuciones en la Comunidad Foral de Navarra. . . . .	10
Disposición adicional segunda. Personal en formación por el sistema de residencia con discapacidad. . . . .	11
Disposición adicional tercera. Condiciones especiales de la jornada laboral. . . . .	11
Disposición adicional cuarta. Especialidades para la protección integral contra la violencia de género. . . . .	11
Disposición adicional quinta. Procedimiento de revisión de las evaluaciones. . . . .	12
Disposición adicional sexta. Normas específicas para determinadas especialidades médicas. . . . .	12
Disposición adicional séptima. Aplicación de pactos y acuerdos. . . . .	12
Disposición adicional octava. Especialistas en formación miembros de las Fuerzas Armadas. . . . .	13
<i>Disposiciones transitorias. . . . .</i>	13
Disposición transitoria primera. Aplicación progresiva de la jornada máxima. . . . .	13
Disposición transitoria segunda. Aplicación gradual del sistema retributivo. . . . .	13
Disposición transitoria tercera. Normas específicas para las especialidades de enfermería. . . . .	13
Disposición transitoria cuarta. Principio de condición más beneficiosa. . . . .	14
<i>Disposiciones derogatorias. . . . .</i>	14
Disposición derogatoria única. Derogación normativa. . . . .	14
<i>Disposiciones finales. . . . .</i>	14
Disposición final primera. Habilitación competencial. . . . .	14
Disposición final segunda. Entrada en vigor. . . . .	14



## TEXTO CONSOLIDADO

### Última modificación: 31 de marzo de 2017

A pesar de la especial importancia que para el avance y consolidación de nuestro sistema público sanitario ha tenido la formación de especialistas mediante el sistema de residencia, la relación de trabajo de los residentes ha carecido en España de regulación específica desde que las órdenes ministeriales de 3 de septiembre de 1969 y 28 de julio de 1971 crearan las figuras de médicos internos y residentes, estableciendo una vinculación contractual de carácter laboral con las instituciones sanitarias de la Seguridad Social.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, constata que la regulación de la relación entre el residente y las entidades titulares docentes en su vertiente laboral se asienta básicamente sobre el contrato individual de trabajo y, tanto en su artículo 20.3.f) como en su disposición adicional primera, ordena al Gobierno la aprobación de un real decreto que regule la relación laboral de carácter especial de este personal, estableciendo por primera vez un marco general y homogéneo para todo el personal con independencia del centro que se responsabiliza de su formación. Ello asegurará que la realización y cumplimiento de los programas formativos en similares términos en todo el Estado se corresponde con un lógico régimen de derechos y deberes comunes a todos los residentes. Igualmente se ha tenido en cuenta el marco normativo comunitario, especialmente la Directiva 93/16/CEE, del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos, y la Directiva 2003/88/CE, del Parlamento europeo y del Consejo, de 4 de noviembre de 2003, relativa a determinados aspectos de la ordenación del tiempo de trabajo.

A tal efecto, conforme a las previsiones contenidas en el artículo 11.4 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, por el Ministerio de Sanidad y Consumo se constituyó el correspondiente ámbito de negociación con participación de las organizaciones sindicales presentes en el Foro Marco para el Diálogo Social, con la finalidad de abordar los aspectos relacionados con la relación laboral especial de residencia que constituye el objeto de este real decreto, habiéndose producido una amplia participación que ha permitido la incorporación a la regulación de una buena parte de las propuestas efectuadas por dichas organizaciones sindicales específicas del ámbito sanitario.

Paralelamente, en la elaboración de este real decreto han participado ampliamente las administraciones sanitarias de las comunidades autónomas, destacando a este respecto el acuerdo que de forma unánime se adoptó en el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos celebrado el 21 de noviembre de 2005, por el que se aprobó un marco retributivo común para todos los residentes, permitiendo no obstante que en los servicios de salud y demás entidades titulares, dentro de sus competencias, y de acuerdo con las fuentes reguladoras de la relación laboral de carácter especial, puedan establecerse diferencias específicas más adecuadas a sus propias políticas sanitarias. Asimismo han participado también las organizaciones colegiales de aquellos ámbitos cuyos profesionales se forman mediante el procedimiento de residencia.

El presente real decreto se estructura en tres capítulos, siete disposiciones adicionales, cuatro transitorias, una derogatoria única y dos finales.

El capítulo I determina su objeto y ámbito de aplicación, así como el sistema de fuentes.

El capítulo II, relativo al contrato, fija, entre otras materias, la duración de éste, los derechos y deberes de las partes, entre los que cabe destacar las disposiciones relativas a la jornada laboral, al sistema retributivo, así como a la suspensión y extinción del contrato.

El capítulo III, finalmente, contiene las previsiones relativas al régimen disciplinario.

Las disposiciones adicionales regulan de forma novedosa aspectos relativos al personal con discapacidad, así como condiciones especiales para la protección integral contra la violencia de género.

Igualmente, al considerar que el objetivo de esta relación laboral es la obtención del título de especialista mediante la superación de un programa de formación, también se prevé una especial organización del tiempo de trabajo que, en algunos casos, permitirá al personal



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

residente la conciliación de la vida familiar y laboral sin hacer uso de la reducción de jornada o de la suspensión del contrato, ya que estas situaciones imposibilitan realizar un curso formativo completo en periodo anual.

Por último, se incluyen normas específicas para determinadas especialidades médicas y se regula el procedimiento para la revisión de las evaluaciones anuales y finales.

En las disposiciones transitorias se prevé la aplicación progresiva del régimen de jornada y del nuevo sistema retributivo, se establecen normas específicas para las especialidades de enfermería y se recoge el mantenimiento de las condiciones más beneficiosas que pudieran venir disfrutándose.

En la elaboración de este real decreto han sido consultadas las organizaciones sindicales y asociaciones empresariales más representativas, así como el Consejo Nacional de Especialidades Médicas, el Comité Asesor de Especialidades de Enfermería y el Consejo Nacional de Especializaciones Farmacéuticas.

Este real decreto se dicta de conformidad con la disposición adicional primera.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en relación con el artículo 2.1.i) de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, Texto Refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1995 de 24 de marzo.

En su virtud, a propuesta conjunta de los Ministros de Trabajo y Asuntos Sociales y de Sanidad y Consumo, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 6 de octubre de 2006,

DISPONGO :

### CAPÍTULO I

#### Disposiciones generales

##### **Artículo 1.** *Objeto, ámbito de aplicación y fuentes.*

1. Este real decreto tiene por objeto regular la relación laboral de carácter especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, de conformidad con lo previsto en el artículo 20.3.f) y en la disposición adicional primera de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

2. Será de aplicación a los titulados universitarios que, previa participación en la convocatoria anual de carácter nacional de pruebas selectivas, hayan accedido a una plaza en un centro o unidad docente acreditada, para el desarrollo de un programa de formación especializada en Ciencias de la Salud, mediante el sistema de residencia, previsto en el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, a efectos de la obtención del título de especialista, y por cuyos servicios como trabajadores percibirán las retribuciones legalmente establecidas.

También será de aplicación a los especialistas en Ciencias de la Salud que, conforme a lo establecido en el artículo 23 de la citada ley, cursen una nueva especialidad, y a los que según el artículo 25 accedan a la formación para la obtención del Diploma de Área de Capacitación Específica, por el sistema de residencia.

3. Se aplicará en todo el territorio del Estado, cualquiera que sea la titularidad, pública o privada, de los establecimientos sanitarios donde se encuentren ubicadas los centros o unidades docentes acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

4. Los derechos y obligaciones concernientes a la relación laboral de carácter especial de residencia se regularán por este real decreto y, con carácter supletorio, por el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, aprobado por Real Decreto legislativo 1/1995, de 24 de marzo, por la demás legislación laboral que le sea de aplicación, por los convenios colectivos y por la voluntad de las partes manifestada en los contratos de trabajo, sin que en ningún caso se puedan establecer en ellos condiciones menos favorables al trabajador o contrarias a las previstas en las disposiciones legales y convenios colectivos antes referidos.



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

### CAPÍTULO II

#### Del contrato

##### **Artículo 2.** *Forma, contenido y eficacia del contrato.*

1. El contrato de trabajo se celebrará por escrito entre el residente, en su condición de trabajador, y la entidad titular de la unidad docente acreditada para impartir la formación, en su condición de empleador o empresario.

2. En el contrato, que se formalizará por cuadruplicado, se incluirán, al menos, los siguientes extremos:

- a) La identidad de las partes que lo suscriben.
- b) El domicilio social de la empresa.
- c) La unidad docente donde se desarrollará el programa de formación y centro al que pertenece o, en su caso, los dispositivos que la integran. Si en la acreditación de la misma se prevé la rotación por más de un centro se hará constar esta circunstancia.
- d) La convocatoria en la que el residente ha obtenido la plaza.
- e) La fecha del comienzo de la relación laboral y su duración.
- f) El título universitario del residente y el programa de formación que va a cursar.
- g) Las cuantías de sus retribuciones.
- h) La jornada laboral.
- i) La duración de las vacaciones y la modalidad para su atribución y determinación.
- j) El convenio colectivo que, en su caso, resulte aplicable.

3. Al contrato se incorporarán las diligencias de las renovaciones que en cada caso correspondan según la duración del programa formativo de la especialidad.

4. Antes de la formalización del contrato, cada residente se someterá a un examen médico para comprobar que no padece enfermedad ni está afectado por alguna limitación, física o psíquica, que sea incompatible con las actividades profesionales que exige el correspondiente programa formativo. El contrato quedará sin efecto si, cumplido el procedimiento previsto en la convocatoria por la que el residente obtuvo la plaza, se resolviese la no superación de dicho examen médico.

##### **Artículo 3.** *Duración del contrato.*

1. La duración del contrato será de un año, renovable por períodos iguales durante el tiempo que dure su programa de formación, siempre que, al final de cada año, el residente haya sido evaluado positivamente por el Comité de evaluación de la especialidad correspondiente.

2. En los supuestos previstos en el artículo 11.2, la duración del nuevo contrato podrá ser inferior al año, celebrándose por el tiempo necesario para finalizar el curso que fue interrumpido.

3. Cuando el residente obtenga una evaluación anual negativa por no alcanzar los objetivos formativos fijados, pero el Comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada, el contrato se prorrogará por el período de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste, quedando supeditada la prórroga por los restantes nueve meses al resultado de la evaluación de la recuperación.

Esta prórroga de recuperación será también autorizada, finalizado el último año de residencia, si el Comité de evaluación considera posible la recuperación mediante dicho plan.

4. Cuando la evaluación negativa se deba a la imposibilidad de la prestación de servicios superior al 25 por ciento de la jornada anual como consecuencia de la suspensión del contrato o de otras causas legales, se autorizará la prórroga del contrato por el tiempo necesario para completar el período formativo o su repetición completa, previo informe de la Comisión de docencia correspondiente. La propuesta de repetición será resuelta por el Ministerio de Sanidad y Consumo.



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

5. En esta relación laboral de carácter especial de residencia no podrá establecerse período de prueba.

### **Artículo 4. Derechos y deberes.**

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

#### 1. Derechos:

a) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

b) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

c) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

d) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

e) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

f) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

h) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

i) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

j) A la prórroga de la formación durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.

k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.

l) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

m) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

n) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

o) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

#### 2. Deberes:

a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.

b) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

c) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

d) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

e) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

### **Artículo 5. Jornada laboral y descansos.**

1. El tiempo de trabajo y régimen de descansos del personal residente serán los establecidos en el ámbito de los respectivos servicios de salud, con las siguientes peculiaridades:

a) La jornada ordinaria de trabajo se determinará mediante convenio colectivo. En su defecto, será la establecida, mediante normas, pactos o acuerdos, para el personal estatutario de la especialidad que el residente esté cursando en cada servicio de salud.

En todo caso, la duración máxima de la jornada ordinaria no podrá exceder las 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acuerdo pacto o convenio se establezca otro cómputo.

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.

c) El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.

2. La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos.

Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

3. No podrán celebrarse contratos de trabajo del personal residente con jornada a tiempo parcial.

### **Artículo 6. Fiestas, permisos y vacaciones.**

1. El personal residente disfrutará de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.

2. Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.

3. El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijarán atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

### **Artículo 7. Retribuciones.**

1. La retribución de los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo que se determine en las respectivas leyes de presupuestos, comprenderá los siguientes conceptos:

a) Sueldo, cuya cuantía será equivalente a la asignada, en concepto de sueldo base, al personal estatutario de los servicios de salud en función del título universitario exigido para el desempeño de su profesión, atendiendo, en el caso de los residentes, al exigido para el ingreso en el correspondiente programa de formación.

b) Complemento de grado de formación, cuya percepción se devengará a partir del segundo curso de formación.



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Estará destinado a retribuir el nivel de conocimientos así como la progresiva adquisición de responsabilidades en el ejercicio de las tareas asistenciales.

Su cuantía será porcentual respecto al sueldo. Los porcentajes serán los siguientes:

- 1.º Residentes de segundo curso: ocho por ciento.
- 2.º Residentes de tercer curso: 18 por ciento.
- 3.º Residentes de cuarto curso: 28 por ciento.
- 4.º Residentes de quinto curso: 38 por ciento.

c) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.

d) Se percibirá un plus de residencia en aquellos territorios en los que esté establecido.

2. Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente, en los meses de junio y diciembre, abonándose junto al salario correspondiente a dichos meses. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y del complemento de grado de formación.

3. Las retribuciones aquí establecidas corresponden al tiempo de trabajo efectivo, no computándose como tal los períodos de descanso entre jornadas.

4. Los residentes contratados por entidades privadas titulares de unidades docentes Acreditadas para impartir la formación percibirán su retribución conforme a lo establecido en el convenio colectivo que resulte aplicable. En ningún caso la remuneración correspondiente a la jornada ordinaria podrá ser inferior a la establecida en los apartados 1. a) y b) y 2 de este artículo.

### **Artículo 8. Rotaciones.**

1. Se considerarán rotaciones externas los periodos formativos en centros no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en los que se desarrolla. Los residentes podrán realizar rotaciones externas siempre que se cumplan los siguientes requisitos:

a) Que la rotación externa sea propuesta y autorizada por los órganos competentes, especificando los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias a éste.

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

c) Que no superen 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.

2. Las rotaciones externas darán derecho a gastos de viaje, conforme a las normas y acuerdos que resulten de aplicación a las entidades titulares de la correspondiente unidad docente.

3. Cada rotación externa figurará, debidamente visada, en el libro del especialista en formación, y el centro o unidad donde se haya realizado emitirá el correspondiente informe de evaluación.

4. Las rotaciones por centros que estén previstas en el programa de formación o en la acreditación otorgada al centro o unidad docente en el que se desarrolla serán internas y no conllevarán derecho económico alguno.

### **Artículo 9. Suspensión del contrato.**

1. El contrato se suspenderá por las causas establecidas en el artículo 45.1 del Estatuto de los Trabajadores, excepto por mutuo acuerdo de las partes y por causas consignadas en el contrato.

2. Dado el carácter esencialmente formativo de esta relación laboral y los rápidos avances de las ciencias de la salud, si el tiempo de la suspensión del contrato resultara superior a dos años, el residente se incorporará en la parte del programa de formación que



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

acuerde la comisión de docencia de la especialidad, aunque ello suponga la repetición de algún período evaluado ya positivamente.

### **Artículo 10. Excedencias.**

1. Se estará a lo regulado en el artículo 46 del Estatuto de los Trabajadores, con exclusión de la causa prevista en el apartado 2 que no podrá reconocerse en ningún caso.

2. Si el tiempo de excedencia superara los dos años se estará a lo dispuesto en el apartado 2 del artículo anterior.

### **Artículo 11. Extinción del contrato.**

1. El contrato se extinguirá por las siguientes causas:

a) Por haber obtenido una evaluación anual positiva en el último año de formación y por lo tanto, finalizar el programa de la especialidad correspondiente, sin que proceda indemnización por fin de contrato.

b) Por haber obtenido una evaluación anual negativa, sin que proceda indemnización por fin de contrato.

c) Por haber obtenido una evaluación final negativa, con independencia de que el residente solicite su revisión, sin que proceda indemnización por fin de contrato.

d) Por renuncia voluntaria del residente, de forma explícita o tácita, entendiéndose así cuando se haya autorizado la repetición completa del período formativo y el residente no se incorporara a su inicio o cuando no se incorporara al plan específico de recuperación acordado por el comité de evaluación, sin causa justificada en ambos casos.

e) Por las causas previstas en el artículo 49.1. g), h), i) y j) del Estatuto de los Trabajadores, o porque la autoridad competente retire a la unidad docente la acreditación para la formación de especialistas.

f) Por superación de un periodo de seis meses de suspensión del contrato motivada por fuerza mayor temporal o causas económicas, técnicas organizativas o de producción.

g) Por despido disciplinario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 14.3 de este real decreto.

h) Por jubilación del trabajador.

i) Por muerte, gran invalidez o invalidez permanente total o absoluta del residente, sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 48.2 del Estatuto de los Trabajadores.

j) Por decisión de la trabajadora que se vea obligada a abandonar definitivamente su puesto de trabajo como consecuencia de ser víctima de violencia de género.

2. Cuando la extinción se produzca por las causas previstas en los apartados 1. e) f) y j), la Administración sanitaria ofertará a los residentes afectados la posibilidad de continuar su formación como especialistas en otras unidades docentes, suscribiendo nuevos contratos con las entidades titulares de las mismas que darán por válidos los períodos de formación ya realizados y evaluados positivamente en la unidad docente de procedencia.

3. En el supuesto de extinción por despido disciplinario, si éste fuera declarado improcedente por sentencia firme, el residente tendrá derecho a optar entre la readmisión o la indemnización. Si optara por la readmisión, dependiendo del tiempo transcurrido desde que fue despedido y la ejecución de la sentencia, se procederá en la forma prevista en el artículo 9.2 respecto a la incorporación tras la suspensión del contrato.

4. La extinción del contrato supondrá también la de los derechos derivados de la superación de la correspondiente prueba nacional selectiva, por lo que, para acceder a un programa de formación de la misma especialidad o de otra diferente, se exigirá la superación de una nueva prueba, salvo cuando la causa de la extinción no sea imputable al residente.

## CAPÍTULO III

### Régimen disciplinario

### **Artículo 12. Responsabilidad disciplinaria.**

El personal en formación por el sistema de residencia incurrirá en responsabilidad disciplinaria por las faltas que cometa.



**Artículo 13. Clases de faltas.**

1. Las faltas disciplinarias pueden ser leves, graves o muy graves.
2. Dadas las características especiales de esta relación laboral, la tipificación de las faltas será la establecida para el personal estatutario sanitario de los servicios de salud en el artículo 72.2, 3, 4 y 5 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, salvo que los convenios colectivos determinen otra cosa.

Lo dispuesto en el párrafo anterior será de aplicación a los residentes que ocupen plazas en unidades docentes acreditadas de centros de titularidad privada, en defecto de regulación en el convenio colectivo aplicable.

3. A efectos disciplinarios no se computarán como faltas de asistencia las citadas en el párrafo segundo del artículo 52.d) del Estatuto de los Trabajadores.

**Artículo 14. Sanciones.**

Salvo que los convenios colectivos establezcan otra cosa, las sanciones correspondientes a las faltas disciplinarias cometidas serán las siguientes:

1. Por faltas leves: apercibimiento.
2. Por faltas graves: suspensión de empleo y sueldo hasta un máximo de dos meses.
3. Por faltas muy graves: despido.

**Artículo 15. Procedimiento disciplinario.**

1. La competencia para la imposición de sanciones disciplinarias corresponde al órgano competente de la institución sanitaria de la que dependa la unidad de docencia.

2. Con carácter previo a la imposición de la sanción, el responsable de la gestión de personal del centro comunicará por escrito al residente la fecha y los hechos que se consideran incluidos en alguno de los supuestos de incumplimiento previstos en las normas de aplicación y su posible calificación, para que en el plazo de diez días alegue lo que a su defensa convenga.

Cuando se trate de faltas graves o muy graves dará también traslado de este escrito a la comisión de docencia, para que en el plazo de diez días, manifieste su criterio.

3. Recibidas las alegaciones o transcurrido el plazo sin que éstas se produzcan, el órgano competente notificará por escrito al interesado la sanción, la fecha y hechos que la motivaron y su calificación o, en su caso, el sobreseimiento con que ha concluido el procedimiento.

4. El comité de empresa será informado de las sanciones impuestas a los residentes por faltas muy graves.

**Artículo 16. Prescripción de las faltas.**

1. Las faltas leves prescribirán a los diez días; las graves a los veinte días y las muy graves a los sesenta días a partir de la fecha en que el centro tuvo conocimiento de su comisión y, en todo caso, a los seis meses de haberse cometido.

2. La prescripción se interrumpirá con las notificaciones previstas en el apartado 2 del artículo anterior, reanudándose el cómputo pasado el período de diez días establecido para hacer alegaciones.

**Disposición adicional primera. Retribuciones en la Comunidad Foral de Navarra.**

A efectos de lo dispuesto en el artículo 7.1.a) de este real decreto, en la Comunidad Foral de Navarra se tomará como referencia del sueldo base el establecido en el artículo 42.1.a) de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud, sin considerar a estos efectos lo previsto en la disposición adicional primera de dicha norma.



**Disposición adicional segunda.** *Personal en formación por el sistema de residencia con discapacidad.*

1. Con arreglo a lo dispuesto en los artículos 37 y 37 bis de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos, las personas con discapacidad serán admitidas y participarán en condiciones que garanticen el principio de igualdad de trato en los procesos de formación por el sistema de residencia.

2. En el supuesto de que se adjudicara una plaza de residente en formación a una persona con discapacidad, el centro del que dependa la unidad docente correspondiente estará obligado a hacer las obras, adaptaciones y demás ajustes razonables que se precisen para lograr la accesibilidad a todas las actividades del programa formativo, así como a facilitarle las ayudas técnicas necesarias, para lo que podrá solicitar asesoramiento y apoyo al Centro de Autonomía Personal y Ayudas Técnicas (CEAPAT) o a otra entidad pública o privada especializada.

3. Si por motivos arquitectónicos insalvables o graves problemas presupuestarios u otras razones análogas que pudieran suponer una carga excesiva esto no se hiciera, y por lo tanto, la imposibilidad de realizar las actividades a las que obliga el programa formativo se debiera a las condiciones del centro y no a las limitaciones funcionales del residente, no se le podrá declarar no apto en el examen médico preceptivo, y la Administración sanitaria donde se ubique la unidad docente estará obligada a ofertarle otra plaza en una unidad docente que reúna las cualidades que permitan su formación y su integración en las actividades asistenciales en situación de igualdad respecto a los demás residentes de la misma especialidad.

4. Si la discapacidad impide al residente realizar jornadas de trabajo prolongadas, no se disminuirá el número de horas que determina el programa formativo, pero sí se organizarán de forma que tenga los descansos necesarios y apropiados a sus capacidades funcionales.

5. A los efectos de la relación laboral especial regulada en este real decreto, se entiende por personas con discapacidad aquellas a quienes se les haya reconocido un grado de minusvalía igual o superior al 33 por ciento. En todo caso, se considerarán afectados por una minusvalía en grado igual o superior al 33 por ciento los pensionistas de la Seguridad Social que tengan reconocida una pensión de incapacidad permanente en el grado de total, absoluta o gran invalidez, y a los pensionistas de clases pasivas que tengan reconocida una pensión de jubilación o de retiro por incapacidad permanente para el servicio o inutilidad.

**Disposición adicional tercera.** *Condiciones especiales de la jornada laboral.*

El residente tendrá derecho a una organización de su horario de trabajo que, sin suponer una disminución del número anual de horas establecido, le permita realizar jornadas diarias no superiores a doce horas en los siguientes casos:

- a) Durante el embarazo.
- b) Por razones de guarda legal, el residente que tenga a su cuidado directo algún menor de la edad establecida en el artículo 37.5 del Estatuto de los Trabajadores o a una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial que no desempeñe una actividad retribuida.
- c) Cuando le sea necesario encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no pueda valerse por sí mismo, y que no desempeñe actividad retribuida.
- d) Cuando el residente tenga la guardia y custodia no compartida de un hijo menor de edad.

**Disposición adicional cuarta.** *Especialidades para la protección integral contra la violencia de género.*

En el supuesto previsto en el artículo 40.3.bis) del Estatuto de los Trabajadores, cuando la residente víctima de violencia de género se vea obligada a abandonar el puesto de trabajo en la localidad donde venía prestando sus servicios, tendrá derecho preferente a que se le asigne otra plaza de residente en formación de la misma titulación y especialidad que esté vacante en otra unidad docente de otra localidad, incluso, de otra comunidad autónoma.



En tales supuestos, la Administración sanitaria estará obligada a comunicar a la residente las vacantes existentes en dicho momento o las que se pudieran producir en el futuro.

Este cambio de unidad docente tendrá una duración inicial de seis meses, durante los cuales el centro de origen tendrá la obligación de reservar la plaza que anteriormente ocupaba la residente trasladada.

Terminado este período, la residente podrá optar entre el regreso a su centro de origen o a la continuidad en el nuevo. En este último caso, decaerá la obligación de reserva.

**Disposición adicional quinta.** *Procedimiento de revisión de las evaluaciones.*

Cuando las evaluaciones anuales o la evaluación final sean negativas y el comité de evaluación considere que no procede recuperación y, por lo tanto, sólo quepa la extinción del contrato, los afectados podrán solicitar su revisión. También podrán solicitar la revisión de la evaluación final si es positiva pero consideran que la calificación obtenida es desfavorable. Estas revisiones se realizarán mediante los siguientes procedimientos.

1. Revisión de la evaluación anual negativa: Dentro de los diez días siguientes a la publicación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la 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. Los miembros de la comisión formularán las preguntas que consideren convenientes y la calificación, que resultará definitiva, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros.

En el caso de que la comisión acuerde una evaluación positiva, se procederá a su publicación 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 para que se proceda a la extinción de la relación laboral.

2. Revisión de la evaluación final negativa: En el supuesto de que la evaluación final sea negativa, en el plazo de diez días desde su publicación, el interesado podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad correspondiente. Recibida la solicitud, la comisión fijará una fecha para la realización de una prueba dentro de los treinta días posteriores a la recepción de la solicitud, tras la cual decidirá la calificación por mayoría absoluta de sus miembros.

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 la prueba con un mes de antelación. La calificación se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

3. Revisión de la calificación de la evaluación final positiva: En el supuesto de que la evaluación final sea positiva pero el interesado considere que la calificación le es desfavorable, tendrá derecho a realizar una prueba ante la comisión nacional de la especialidad correspondiente, con la finalidad de mejorar dicha calificación. El procedimiento será el mismo que el previsto para la primera prueba de la revisión de la evaluación final negativa. La decisión de la comisión será definitiva, sin posibilidad de prueba extraordinaria.

**Disposición adicional sexta.** *Normas específicas para determinadas especialidades médicas.*

Las referencias hechas a las comisiones de docencia se entenderán referidas a las correspondientes comisiones asesoras cuando se traten de especialidades con formación dentro y fuera de los hospitales.

**Disposición adicional séptima.** *Aplicación de pactos y acuerdos.*

Cuando así se acuerde en la negociación colectiva correspondiente a los ámbitos de representación del personal incluido en este real decreto, los pactos y acuerdos referentes al personal estatutario les serán de aplicación, siempre que sean compatibles con la normativa



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

específica aplicable al personal residente, sin perjuicio de lo que se establezca en la legislación de representación del personal al servicio de las administraciones públicas.

### **Disposición adicional octava.** *Especialistas en formación miembros de las Fuerzas Armadas.*

Este real decreto no será de aplicación a los especialistas en formación miembros de las Fuerzas Armadas, que se formen tanto en plazas de la red sanitaria militar como del resto de la red sanitaria, a los que les seguirá siendo de aplicación su normativa específica.

### **Disposición transitoria primera.** *Aplicación progresiva de la jornada máxima.*

De acuerdo con lo establecido en la disposición transitoria primera de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, la limitación del tiempo de trabajo legalmente establecida para el personal sanitario estatutario de los servicios de salud, sumando la jornada ordinaria y la jornada complementaria, se aplicará progresivamente al personal residente, tanto de los centros públicos como de los privados acreditados para la docencia, en los siguientes períodos:

- a) Jornada máxima de 58 horas semanales de promedio en cómputo anual hasta el 31 de julio de 2007.
- b) Jornada máxima de 56 horas semanales de promedio en cómputo semestral, entre el 1 de agosto de 2007 y el 31 de julio de 2008.
- c) A partir del 1 de agosto de 2008 la jornada máxima será de 48 horas semanales de promedio en cómputo semestral.

### **Disposición transitoria segunda.** *Aplicación gradual del sistema retributivo.*

1. La aplicación de lo dispuesto en el artículo 7.1 y 2 se efectuará, por parte de los servicios de salud de las comunidades autónomas, de manera gradual, teniendo en cuenta la diferencia existente entre las cuantías que perciban los residentes y las establecidas en dicho artículo.

Esta aplicación gradual se llevará a cabo de la siguiente forma:

- a) Un 25 por ciento de la indicada diferencia a partir de la entrada en vigor de este real decreto, con efectos retroactivos desde el 1 de enero de 2006.
- b) Un 25 por ciento a partir del 1 de enero de 2007.
- c) El 50 por ciento restante a partir del 1 de enero de 2008.

2. La aplicación progresiva, a la que se refiere el apartado anterior, no podrá implicar, en ningún caso, una retribución inferior a la que el residente viniera percibiendo actualmente.

A estos efectos, las comunidades autónomas podrán modificar los porcentajes previstos en el apartado anterior.

3. Si las retribuciones percibidas por los residentes contratados por entidades privadas titulares de unidades docentes acreditadas para impartir formación fueran inferiores a las establecidas en el artículo 7.4, podrán aplicarse gradualmente las nuevas cuantías en la forma indicada en los apartados anteriores de esta disposición transitoria, sin perjuicio de lo establecido en el convenio colectivo aplicable.

### **Disposición transitoria tercera.** *Normas específicas para las especialidades de enfermería.*

Hasta tanto se desarrollen las previsiones contenidas en el artículo 1.2.c) y en la disposición adicional cuarta del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de enfermería, se aplicarán las siguientes normas:

1. Las referencias hechas a las comisiones de docencia, en el caso de las especialidades de enfermería, se entenderán realizadas al comité de evaluación, en tanto en cuanto no se creen las citadas comisiones de docencia.
2. El comité de evaluación estará integrado por el coordinador de la unidad docente, el tutor del residente y un enfermero especialista que preste servicios en la correspondiente unidad.



## BOLETÍN OFICIAL DEL ESTADO LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

3. La evaluación se efectuará utilizando las calificaciones de suficiente, destacado o de excelente, cuando la evaluación sea positiva o de no apto cuando fuera negativa.

4. La prórroga de recuperación que se prevé en el artículo 3.3 será de un mes en las especialidades cuya duración sean de un año y de dos meses en aquellas cuyo programa formativo sea de duración superior.

5. La revisión de las evaluaciones anuales negativas no recuperables a la que se refiere el apartado primero de la disposición adicional quinta, se llevará a cabo ante la comisión nacional de la especialidad. A estos efectos se incrementará a un mes el plazo de quince días previsto en el párrafo primero del citado apartado.

### **Disposición transitoria cuarta.** *Principio de condición más beneficiosa.*

Se mantendrán aquellos derechos adquiridos por los residentes que hubieran accedido a la formación especializada por el sistema de residencia con anterioridad a la entrada en vigor de este real decreto, siempre que para ellos supongan condiciones más beneficiosas.

### **Disposición derogatoria única.** *Derogación normativa.*

1. Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto y, en particular, el artículo 9.5 y 6 de la Orden 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.

2. A la entrada en vigor de este real decreto, será efectiva la derogación de la Ley 24/1982, de 16 de junio, sobre prácticas y enseñanzas sanitarias especializadas, de conformidad con lo establecido en el apartado 2 de la disposición derogatoria única de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

### **Disposición final primera.** *Habilitación competencial.*

Este real decreto se dicta al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.7.<sup>a</sup>, de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en legislación laboral, sin perjuicio de la ejecución por los órganos de las comunidades autónomas.

### **Disposición final segunda.** *Entrada en vigor.*

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

Dado en Madrid, el 6 de octubre de 2006.

JUAN CARLOS R.

La Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia,  
MARÍA TERESA FERNÁNDEZ DE LA VEGA SANZ

Este texto consolidado no tiene valor jurídico.  
Más información en [info@boe.es](mailto:info@boe.es)





LEGISLACIÓN CONSOLIDADA

Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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.

*Ministerio de la Presidencia*  
*«BOE» núm. 45, de 21 de febrero de 2008*  
*Referencia: BOE-A-2008-3176*

#### TEXTO CONSOLIDADO

Última modificación: 6 de agosto de 2014

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.

A este respecto, este real decreto, al desarrollar la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como los referidos a la figura del tutor, a las unidades docentes, a las comisiones de docencia o a los aspectos pormenorizados de los procedimientos de evaluación que se insertan en el marco de las previsiones contenidas en la disposición adicional quinta del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, cuya finalidad es la de garantizar los derechos de los residentes en las evaluaciones negativas, así como posibilitar un tratamiento común y coordinado con el Registro Nacional de Especialistas en Formación que garantice el principio de igualdad en el acceso al título de especialista, cualquiera que sea la unidad docente, de las múltiples acreditadas para la formación, en la que siguen sus programas formativos el elevado número de residentes con los que cuenta el sistema.

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 23 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 reguladas por el Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre, 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 de este cuya modificación debe ser 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 formación sanitaria especializada, 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, e 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 estos 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 que afectan a la configuración del sistema formativo de residencia. Así sucede, conforme a lo previsto en la Disposición transitoria cuarta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, con la declaración de «a extinguir» de algunos títulos de especialista en régimen de alumnado debido a su falta de desarrollo efectivo.

Finalmente, la profunda transformación, actualización y mejora del sistema de formación sanitaria especializada que lleva a cabo este real decreto se potenciará con el importante núcleo de disposiciones que se dicten destinadas a la adaptación de las enseñanzas universitarias a las exigencias derivadas del Espacio Europeo de Enseñanza Superior.



Este real decreto ha sido debatido e informado favorablemente por 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 y los Ministerios de Defensa, Economía y Hacienda, Educación y Ciencia, Administraciones Públicas, Trabajo y Asuntos Sociales, y Sanidad y Consumo.

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 Seguridad Nuclear.

Asimismo, la modificación del artículo 5.1.b) del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, relativo a los descansos entre jornadas de los residentes, a través de la disposición final primera de este real decreto, ha determinado que el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales sea coproponente de esta norma, al mismo tiempo que ha propiciado la participación del Foro Marco para el Dialogo Social al que se refiere el artículo 35.3.a) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, dando trámite de audiencia a las organizaciones sindicales representadas en el mismo.

En su virtud, a propuesta de los Ministros de Sanidad y Consumo, de Educación y Ciencia y de Trabajo y Asuntos Sociales, con la aprobación previa de la Ministra de Administraciones Públicas, de acuerdo con el Consejo de Estado, y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 8 de febrero de 2008.

## 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 ellas, en especialidades médicas, farmacéuticas, de psicología, de enfermería y pluridisciplinares. 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. Obtención, expedición y características propias de los títulos de especialista en Ciencias de la Salud.**

1. Los títulos de especialista en Ciencias de la Salud además de las características previstas para ellos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y de las que corresponden a dichos títulos como consecuencia de su carácter oficial, se expedirán una vez dictada orden de concesión de los mismos por el Ministerio de Educación y Ciencia. En dicha orden se hará constar:

- a) El título universitario 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 finalización del programa formativo de la especialidad de que se trate que será común para 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.

Emitida la orden de concesión y previo abono de las correspondientes tasas, los interesados podrán solicitar la expedición material del título, en cuya denominación se hará constar el título universitario a través del que se ha accedido a la especialidad de que se trate, la duración en años del período de formación y la fecha de finalización del programa formativo, que será la fecha de efectos plenos del título de especialista.

La fecha de expedición del título será la de abono de las tasas. A partir del momento en que se abonen los correspondientes derechos, el interesado podrá solicitar al Ministerio de



Educación la expedición de una certificación supletoria provisional, que sustituirá al título de especialista y gozará de idéntico valor a efectos del ejercicio de los derechos a él inherentes.

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. En consecuencia, de conformidad con lo previsto en la disposición adicional décima.1 del real decreto 1393/2007, de 29 de octubre, los títulos universitarios a los que se refiere dicho real decreto no podrán inducir a confusión ni coincidir en su denominación y contenidos con los de los especialistas en Ciencias de la Salud regulados en el capítulo III de la Ley 44/2003. Los citados títulos universitarios tampoco podrán tener los mismos efectos profesionales que el artículo 16.3 Ley 44/2003 atribuye a los títulos de especialistas en Ciencias de la Salud.

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 la orden de concesión de dicho título.

Formación expida a los interesados que hayan sido evaluados positivamente una certificación acreditativa del cumplimiento del periodo 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.

## **CAPÍTULO 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 el artículo 5, apartados 2 y 3, 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 específicos de acreditación aprobados con carácter general por los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia para cada una de la/s especialidad/es que se formen en las mismas.

La des acreditación o revocación, total o parcial, de la acreditación concedida se realizará, en su caso, por el mismo procedimiento, oído el centro afectado y su comisión de docencia.

2. Cuando así lo aconsejen las condiciones específicas de una unidad, se adoptarán, con sujeción al mismo procedimiento que se cita en el apartado anterior, 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. 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 des acreditación 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 pluridisciplinares 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 ellas y del ámbito asistencial donde se realice mayoritariamente la formación.

El Ministerio de Sanidad y Consumo, oído el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, y 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.

Dichos criterios generales serán de aplicación en todo el sistema sanitario implicado en la formación de especialistas en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, y se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado».

2. La presidencia de las comisiones de docencia la ostentará el jefe de estudios de formación especializada al que corresponderá la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada, por lo que las comunidades autónomas garantizarán su adecuada capacitación regulando el procedimiento para 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 a los criterios comunes que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

## **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 este 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 y 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 su acreditación y reacreditación periódica con sujeción a lo previsto en el artículo 10.1 y 3 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 artículo 10.4 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, metodología de la investigación, 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 14/1986, 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 de 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 estos 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 establece 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 este 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 de formación especializada consensúe con ellos 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 de 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 a las directrices a las que se refiere 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 ella 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 de formación especializada, 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 el artículo 22.1 y 2 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 15 días anteriores a aquel en que concluya 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) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.

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 este, 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 periodo de recuperación.

La evaluación negativa del periodo 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 por ciento 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 periodo de recuperación que corresponda se procederá a su evaluación.

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 periodo formativo o la repetición del año conllevarán la prórroga del

contrato por el período que en cada caso corresponda.

La evaluación negativa del periodo 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 correspondan.

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 10 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 apartado 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 15 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.

La comisión de docencia notificara la evaluación negativa al residente y al gerente de la institución, el cual notificara al interesado la extinción de su relación laboral con el centro como consecuencia de dicha evaluación negativa.

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 10 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 diez 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 de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, 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. Dicho registro dará traslado de las evaluaciones finales positivas al Ministerio de Educación y Ciencia, a través del Ministerio de Sanidad y Consumo, a efectos de la expedición de la correspondiente orden de concesión del título, y comunicará 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 30 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.

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

1. La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención 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 dicten las ordenes de concesión de los 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. Documentación relativa a 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 las previsiones de este real decreto y los criterios de evaluación que determinen las comisiones nacionales de la especialidad, aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones. Dichas directrices serán de aplicación a 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 auditorías, 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 Auditorías 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. Asimismo, 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, su revocación total o parcial, con sujeción a lo previsto en el artículo 5 de este real decreto.

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 su grado de satisfacción 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:

a) 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 departamento que corresponda a fin de constatar que el título que se ostenta se corresponde con el que en el país de origen habilita para el ejercicio de la profesión de que se trate. Dicha validación sólo tendrá alcance y efectos para la realización de las actividades propias de la estancia formativa.

b) 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.

c) 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.

d) 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.

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

- 1.º 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.
- 2.º 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.
- 3.º Informe favorable del órgano competente en materia de formación especializada de la correspondiente comunidad autónoma.

f) Los gerentes/directores de los centros sanitarios donde se lleven a cabo las estancias formativas requerirán, con carácter previo a la iniciación de las mismas, 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 apartado 2, expedirá una certificación acreditativa de la misma.

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

1. Excepcionalmente, la persona titular de la Dirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, a petición fundada del interesado y previo informe de la correspondiente comunidad autónoma, podrá autorizar, por una sola vez, el cambio de la especialidad que se esté cursando a otra de carácter troncal o no troncal 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 el primer año 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 tronco o especialidad no troncal a la que pretende cambiar.



2. Entre las especialidades troncales los cambios de especialidad se entenderán referidos a cambio de tronco.

En el periodo de formación específica no podrá solicitarse cambio de especialidad salvo en el caso de quienes hayan accedido a la plaza en formación por el turno de personas con discapacidad que también podrán solicitarlo en el primer año de dicho periodo.

3. Los adjudicatarios de plaza en formación que no hayan superado el examen médico previsto en el artículo 2.4 del Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, podrán solicitar cambio de especialidad, con sujeción a lo previsto en este artículo, y aun cuando no se haya iniciado el periodo de residencia, en el plazo de quince días desde la fecha en la que se ha notificado al interesado el resultado de dicho examen.

4. El cambio de tronco o de especialidad requerirá los informes de las comisiones de docencia del centro o unidad docente donde el solicitante se esté formando y del centro o unidad de destino, así como de las comisiones nacionales y, en su caso, de las comisiones delegadas de tronco 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 docente, según lo previsto en el correspondiente programa formativo.

5. Corresponde a la comisión nacional de la especialidad y, en su caso, a la comisión delegada de tronco a la que se ha solicitado el cambio, determinar al mismo tiempo que se emite el informe que se cita en el apartado 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 tronco o de especialidad solicitado.

6. Los cambios de especialidad y tronco 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 5.º 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, de 6 de julio, 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. A los enfermeros y 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 de este 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 el anterior párrafo a).

2. 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 los párrafos a) y b) del anterior apartado 1.

### **Disposición adicional quinta. Aplicación de este 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, incluso cuando alguno de sus miembros realice actividades de formación sanitaria especializada en otros centros y unidades docentes del sistema sanitario acreditados para dicha formación que no pertenezcan a dicha red.

### **Disposición adicional sexta. Adaptación de este real decreto a la situación específica de las ciudades 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 de Ceuta y Melilla.

Disposición adicional séptima. 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 octava. Equivalencias entre títulos españoles de especialista.

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

- a) Alergia al actual de Alergología.
- b) Anestesiología al actual de Anestesiología y Reanimación.
- c) Angiología (Cirugía Vascul ar Periférica) al actual de Angiología y Cirugía Vascul ar.
- d) Aparato Circulatorio al actual de Cardiología.
- e) Aparato Respiratorio al actual de Neumología.
- f) Cirugía del Aparato Digestivo al actual de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- g) Cirugía General al actual de Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- h) Cirugía Maxilofacial al actual de Cirugía Oral y Maxilofacial.
- i) Cirugía Plástica y Reparadora al actual de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.
- j) Cirugía Pulmonar al actual de Cirugía Torácica.
- k) Cirugía Reparadora al actual de Cirugía Plástica, Estética y Reparadora.
- l) Dermatología y Venereología al actual de Dermatología Médico Quirúrgica y Venereología.
- m) Hematología al actual de Hematología y Hemoterapia.
- n) Hidrología al actual de Hidrología Médica.
- o) Higiene y Sanidad al actual de Medicina Preventiva y Salud Pública.
- p) Histopatología al actual de Anatomía Patológica.
- q) Medicina Espacial al actual de Medicina del trabajo.
- r) Oncología al actual de Oncología Médica.
- s) Pediatría al actual de Pediatría y sus áreas específicas.
- t) Puericultura y Pediatría al actual de Pediatría y sus áreas específicas.
- u) Radioterapia al actual de Oncología Radioterápica.
- v) Rehabilitación al actual de Medicina Física y Rehabilitación.
- w) Tisiología al actual de Neumología.
- x) Traumatología y Ortopedia al actual de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- y) Traumatología y Cirugía Ortopédica al actual de Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- z) Farmacia Hospitalaria al actual de Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria.
- aa) Análisis Clínicos al actual de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica.
- bb) Bioquímica Clínica al actual de Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica.



2. 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. Plazos 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 desde la publicación de este real decreto, las disposiciones de desarrollo previstas en sus artículos 10, 11.4, 11.5, 12, 13 y 15.5, 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 estudios de formación especializada 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. **(Derogado).**

3. En cuanto al libro del residente:

En el plazo de un año desde la publicación de este real decreto, las Comisiones Nacionales de las especialidades en Ciencias de la Salud que se citan en los apartados 1, 2, 3 y 5 de su anexo I diseñarán la estructura básica del libro del residente de cada especialidad en los términos previstos en el artículo 18 de este real decreto.

Dicho plazo será de dos años para las especialidades de enfermería obstétrico-ginecológica (matrona) y enfermería de salud mental, y de tres años, a partir del momento de su implantación, para las especialidades que todavía no se han desarrollado.

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

Hasta tanto el gobierno adopte la decisión que corresponda en el plazo previsto en la disposición transitoria cuarta de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, el régimen de alumnado seguirá siendo el sistema formativo de las especialidades médicas 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 de la especialidad farmacéutica de Farmacia Industrial y Galénica, incluida en el grupo 2.º del artículo tercero del Real Decreto 2708/1982, de 15 de octubre.

Las plazas de estas especialidades que, en su caso, se convoquen, 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. Reconocimiento de títulos de especialista obtenidos en otros países.**

1. En el plazo de un año desde la publicación de este real decreto, el Gobierno desarrollará lo establecido en el apartado 1 del artículo 18 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

Hasta tanto se desarrolle dicha norma, el procedimiento regulado por 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, 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.

2. El reconocimiento de los títulos de especialista obtenidos en Estados miembros de la Unión Europea o en Estados en los que resulte de aplicación la libre circulación de trabajadores y la libertad de establecimiento y libre prestación de servicios de los profesionales, se atenderá a lo que establezcan las normas comunitarias y las españolas de desarrollo reguladoras de dicho reconocimiento.

### **Disposición transitoria cuarta. Reconocimiento de períodos 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 períodos formativos previos de residentes en formación conforme en lo previsto en la Orden de 18 de junio de 1993, sobre reconocimiento de períodos 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.****(Derogado)****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 de este 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, de 8 de noviembre, seguirá desempeñando las funciones asignadas a la misma en dicha norma.

8. Se deroga el inciso final del artículo 4.6 de Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, cuyo tenor literal es el siguiente «... y, salvo que acrediten un motivo suficiente para ello, podrán ser penalizados en su puntuación hasta en las dos convocatorias siguientes».

Asimismo 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, antes citado, relativos a la especialidad de Enfermería de Salud Mental.

9. 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.

10. 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.

11. 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.

12. 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. Extinción de determinadas 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 especialidades cuyo sistema de formación no es el de residencia, y sin perjuicio de lo establecido en la disposición transitoria segunda respecto a las especialidades que en la misma se citan:

1. 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, 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, sobre Odontólogos y otros profesionales relacionados con la salud dental.

2. 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.

3. 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. Nueva redacción del artículo 5.1.b) 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.**

El artículo 5.1.b) 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 final segunda. Título competencial.**

1. Este real decreto se dicta al amparo del artículo 149.1.30.<sup>a</sup> de la Constitución para la regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos profesionales.

2. Tienen la consideración de normas básicas el capítulo IV, los artículos 10.2 y 14 y la disposición adicional tercera de este real decreto, que se dictan al amparo de lo establecido en el artículo 149.1.1.<sup>a</sup> y 16.<sup>a</sup> de la Constitución.

3. El artículo 30 de este real decreto se dicta al amparo de la competencia atribuida al Estado en el artículo 149.1.2.<sup>a</sup> de la Constitución, en materia de extranjería.

4. La disposición final primera se dicta al amparo de la competencia atribuida al Estado en el artículo 149.1.7.<sup>a</sup> de la Constitución, en materia de legislación laboral.

### **Disposición final tercera. Desarrollo normativo.**

Los Ministerios de Sanidad y Consumo y de Educación y Ciencia dictarán, en el ámbito de sus competencias, las disposiciones precisas para la ejecución y cumplimiento de lo previsto en este real decreto.

### **Disposición final cuarta. 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 quinta. 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».

*Dado en Madrid, el 8 de febrero de 2008.*

*JUAN CARLOS R.*

*La Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia, MARÍA TERESA FERNÁNDEZ DE LA VEGA SANZ.*

### **ANEXO I**

Relación de especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia

1. Especialidades médicas para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de médico:

- 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.
- 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.
- Psiquiatría del Niño y del Adolescente.
- Radiodiagnóstico.
- Reumatología.
- Urología.

2. Especializaciones farmacéuticas para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de farmacéutico:

- Farmacia Hospitalaria y de Atención Primaria.

3. Especialidades de Psicología para cuyo acceso se exige estar en posesión del título universitario oficial de graduado/licenciado en el ámbito de la Psicología:

- Psicología Clínica.

4. Especialidades de Enfermería para cuyo acceso se exige estar en posesión de un título universitario oficial que habilite para el ejercicio en España de la profesión de Enfermera:

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

5. Especialidades pluridisciplinares para cuyo acceso se exige estar en posesión de los títulos que a continuación se especifican

- Análisis Clínicos y Bioquímica Clínica: graduado/licenciado en Medicina, en Farmacia, o en el ámbito de la Biología y de la Química.

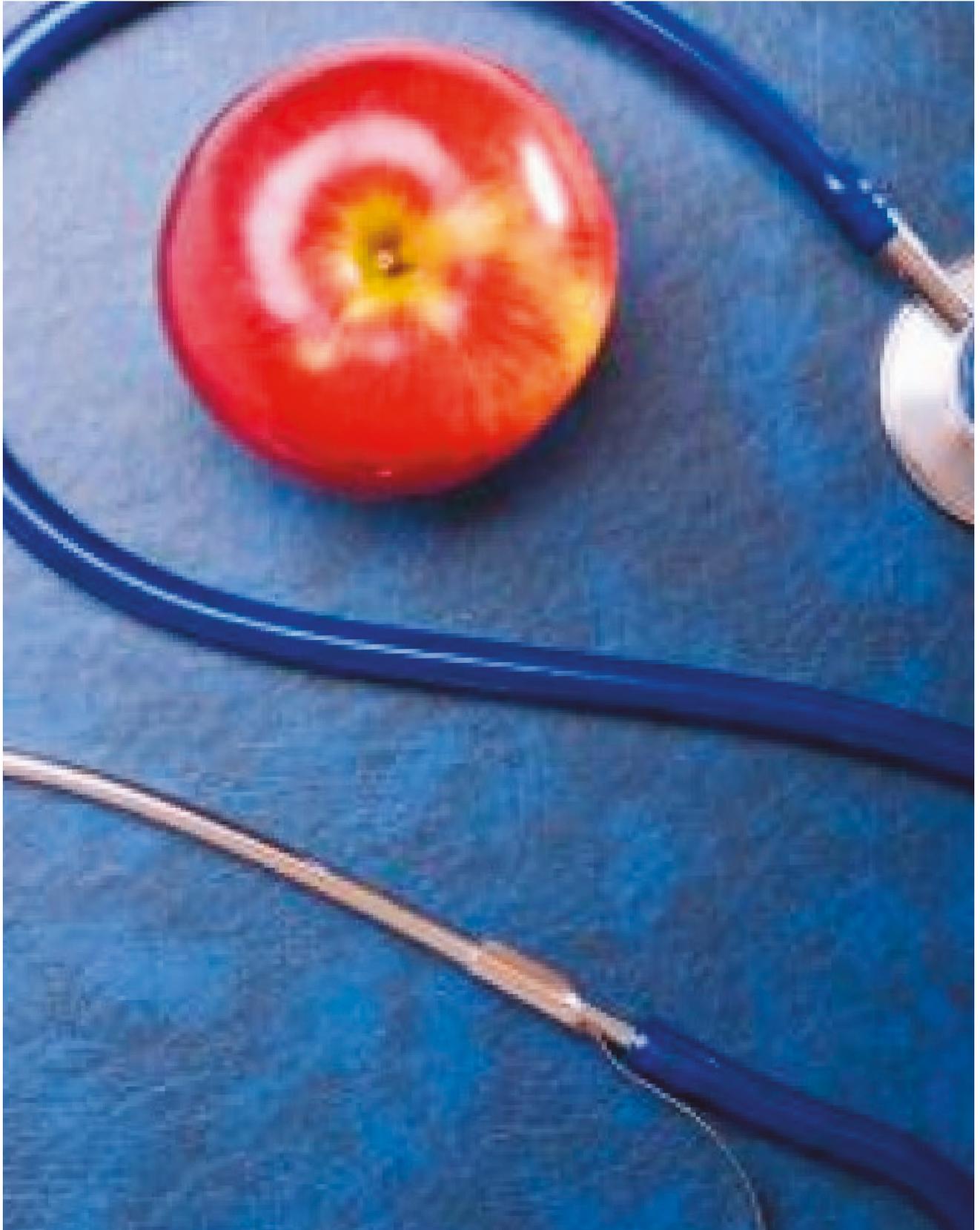
- Genética Clínica: graduado/licenciado en Medicina, en Farmacia o en el ámbito de la Biología y de la Química.
- Inmunología: graduado/licenciado en Medicina, en Farmacia o en el ámbito de la Biología y de la Química.
- Microbiología y Parasitología: graduado/licenciado en Medicina en Farmacia o en el ámbito de la Biología y de la Química.
  - Radiofarmacia: graduado/licenciado en Farmacia o en el ámbito de la Biología y de la Química.
- Radiofísica Hospitalaria: graduado/licenciado en el ámbito de la Física u otras 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, médicos especialistas en Psiquiatría del Niño y del Adolescente, 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 Geriátrica en las que se formarán médicos especialistas en Geriátrica 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 Obstétrica-Ginecológica (Matrona).

*Este texto consolidado no tiene valor jurídico. Más información en [info@boe.es](mailto:info@boe.es)*



## III. OTRAS DISPOSICIONES

## MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD

**5385** *Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación.*

El artículo 20.3.e) de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, señala que las actividades de los residentes serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen y, en todo caso, existirán evaluaciones anuales y una evaluación final del periodo formativo.

El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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, dedica su Capítulo VI a la evaluación de los especialistas en formación. En particular, en su artículo 28, en relación con el apartado 2 de la Disposición transitoria primera, determina que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, mediante Resolución del Director General de Ordenación Profesional, aprobará las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones, aplicables a todas las unidades docentes acreditadas para impartir formación especializada.

Estas directrices incorporan las aportaciones de los órganos autonómicos y asesores en materia de la formación sanitaria especializada y han sido informadas por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en su reunión de 14 de marzo de 2018 y por la Comisión Permanente del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud en su reunión de 9 y 10 de enero de 2018.

En virtud de las competencias atribuidas por el Real Decreto 485/2017, de 12 de mayo, por el que se desarrolla la estructura orgánica básica del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, resuelvo:

1. Aprobar las directrices básicas, que deben contener los documentos de evaluación de los especialistas en formación, incluidas en el anexo I de esta resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado.
2. Dichas directrices se aplicarán a los especialistas en formación a partir del curso 2018/2019, cualquiera que sea la convocatoria en la que han obtenido plaza.
3. Los certificados de notas de los residentes adjudicatarios de plaza en las convocatorias anteriores a las pruebas selectivas 2017/2018 con cursos evaluados conforme a 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 de Farmacéuticos, se expedirán según el sistema de calificación de dicha orden, aplicando las tablas de equivalencia contenidas en el anexo II de esta resolución.
4. Anular cuantas disposiciones relativas a la evaluación de residentes de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en esta resolución.

Madrid, 21 de marzo de 2018.–El Director General de Ordenación Profesional, Carlos Jesús Moreno Sánchez.

## ANEXO I

## INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
		AÑO RESIDENCIA:	
<b>TUTOR:</b>			

## ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE/TUTOR:	DURACIÓN:
Fecha Inicio Rotación	Fecha fin Rotación:
<b>OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN</b>	<b>GRADO DE CUMPLIMIENTO</b> Total/Parcial/No conseguido

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS	
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA	
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES	
HABILIDADES	
USO RACIONAL DE RECURSOS	
SEGURIDAD DEL PACIENTE	
<b>MEDIA (A)</b>	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN
MOTIVACIÓN	
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA	
TRABAJO EN EQUIPO	
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES	
<b>MEDIA (B)</b>	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN</b> <b>(70%A + 30% B)</b>	
--	--

<b>Observaciones/Áreas de mejora:</b>
---------------------------------------

En \_\_\_\_\_, fecha:  
EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN/TUTOR

Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo.: \_\_\_\_\_

Fdo.: \_\_\_\_\_



## INSTRUCCIONES DE CUMPLIMENTACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DE LA ROTACIÓN<sup>1,2</sup>

En la evaluación de estas competencias se tendrá en cuenta los resultados de las pruebas objetivas aplicadas, que se adjuntarán a este informe (exámenes escritos, audit, observación estructurada, 360º, portafolio)<sup>3</sup>.

<b>CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS</b>
Demuestra que ha integrado los conceptos teóricos necesarios para el cumplimiento de los objetivos en virtud de un estudio y comprensión previo. Ejemplo, para las especialidades médicas: conocimientos de la anatomía, fisiología, historia natural de una enfermedad /proceso o de los principios y los mecanismos de acción de un tratamiento
<b>RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA</b>
Integra la información disponible para alcanzar una valoración del problema de salud o de la situación asistencial. Ejemplo, para las especialidades médicas: Información de la situación clínica, obtenida a través de la anamnesis, exploración y pruebas complementarias, para un correcto diagnóstico diferencial o para la resolución de un problema o situación clínica.
<b>CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES</b>
Selecciona un plan de actuación, plan de cuidados o tratamiento adecuado, en base a su conocimiento y comprensión del problema, el análisis del contexto en el que se produce y la valoración de las diferentes alternativas disponibles y sus consecuencias. Maneja con prudencia la incertidumbre inherente a la práctica clínica, conoce sus limitaciones y pide ayuda cuando la situación lo requiere.
<b>HABILIDADES</b>
Demuestra destreza en la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos para su año de formación.
<b>USO RACIONAL DE RECURSOS</b>
Realiza un uso adecuado de los medicamentos y productos sanitarios, así como de las pruebas diagnósticas y terapéuticas.
<b>SEGURIDAD DEL PACIENTE</b>
Contribuye a garantizar la seguridad del paciente y aplica las guías de práctica clínica.
<b>MOTIVACIÓN</b>
Demuestra interés por su trabajo y por alcanzar los objetivos formativos. Se implica en la actividad del servicio/unidad. Es proactivo en la búsqueda de información y estudio de un problema y reflexiona sobre su práctica profesional modificando su comportamiento en consecuencia (autoaprendizaje).
<b>PUNTUALIDAD/ASISTENCIA</b>
Es puntual y cumple con la jornada laboral. No hay faltas de asistencia sin justificar.
<b>COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA</b>
Demuestra habilidades de relación interpersonales y de comunicación necesarias para un eficaz intercambio de información, oral o escrita, para la toma de decisiones compartidas con los pacientes, sus familiares o representantes legales, relativa a cualquier aspecto del proceso asistencial.
<b>TRABAJO EN EQUIPO</b>
Se integra en las actividades del Servicio/Unidad y participa con el resto de profesionales en la resolución de problemas y toma de decisiones.
<b>VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES</b>
Tiene como principal objetivo el cuidado y bienestar del paciente. Respeto los valores y derechos de los pacientes, así como su autonomía en la toma de decisiones. Respeto la confidencialidad y el secreto profesional. Identifica los problemas/conflictos éticos y propone soluciones razonadas. Pide ayuda en situaciones complejas o relevantes. Cumple el Reglamento de la Institución Sanitaria

## ESCALA DE CALIFICACIÓN

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos de la rotación. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos de la rotación, pero podrían alcanzarse un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos de la rotación.
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos de la rotación, demostrando un nivel superior en algunos de ellos.
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos de la rotación.
10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño, respecto a los objetivos de la rotación. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del colaborador docente con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.
NA	No se aplica de acuerdo con los objetivos planteados.

<sup>1</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>2</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>3</sup> Los resultados de las pruebas objetivas de evaluación se incluirán en el expediente del residente y serán custodiadas por la Comisión de Docencia del Centro.

**INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>			
<b>CENTRO DOCENTE:</b>					
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>		<b>AÑO RESIDENCIA:</b>	
<b>TUTOR:</b>					

<b>VACACIONES REGLAMENTARIAS:</b>
<b>PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:</b>
Quando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, implicará la propuesta de una "Evaluación anual negativa recuperable".

**A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					

**B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:**

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>				

**C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

<b>COMENTARIOS:</b>
<b>CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR</b>

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE (65% A + 10% B+ 25% C):</b>
--

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

**INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

La Calificación Global Anual del Residente incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo anual (entrevistas trimestrales y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

**Una evaluación negativa de los ítems del apartado A del Informe de evaluación de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa por insuficiente aprendizaje (recuperable o no). La evaluación negativa de los ítems del apartado B del Informe de evaluación de rotación puede recuperarse en las rotaciones consecutivas del año de formación que corresponda o pueden dar lugar a una propuesta de evaluación negativa (recuperable o no).**

**A. ROTACIONES<sup>4</sup>, <sup>5</sup>(65%):**

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{11 \text{ MESES}}$$

**B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (10%) con los siguientes criterios de puntuación**

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

**C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR (25%):**

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
1-2	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales. Deben indicarse áreas de mejora en el apartado correspondiente.
3-4	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales, pero podrían alcanzarse con un periodo complementario de formación. Deben proponerse áreas de mejora en el apartado correspondiente y sugerir la duración del periodo complementario.
5	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales
6-7	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
8-9	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del tutor con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

Cuando la suma de los periodos de suspensión de contrato sea mayor del 25% de la jornada anual, el tutor deberá proponer al Comité de Evaluación una **EVALUACIÓN ANUAL NEGATIVA RECUPERABLE** o, si el periodo de suspensión es superior a 6 meses podrá proponer la repetición del año de formación<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> Se calificará como rotación la formación teórico-práctica establecida en el POE de las especialidades de E. del Trabajo, E. Obstétrico-Ginecológica (Matronas), M. Trabajo, M. Preventiva y Salud Pública. En el resto de las especialidades, los cursos y talleres de formación teórica se valorarán en el apartado B de Actividades complementarias.

<sup>5</sup> La Comisión de Docencia puede determinar si la actividad en las Guardias se evalúa como parte de una rotación o se valora como una rotación específica. En este último caso, deberá incluirse un informe de rotación de las Guardias.

<sup>6</sup> Requiere informe de la Comisión de Docencia y Resolución favorable del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.



## EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

<b>CALIFICACIÓN DEL INFORME ANUAL DEL TUTOR (1-10):</b>
---

<b>CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL DEL COMITÉ (1-10)</b>	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	
CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA (<5)	

<b>OBSERVACIONES:</b>

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución:	<b>EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:</b>
	Fdo.:



## INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN

El Comité de evaluación decide la calificación anual del residente basándose en el Informe Anual del Tutor<sup>7</sup>. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro. **Una evaluación negativa de los ítems del apartado A de un informe de rotación, conllevará necesariamente una propuesta de evaluación negativa recuperable por insuficiente aprendizaje.**

	Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
NEGATIVA	<3	<b>Muy insuficiente.</b> Lejos de alcanzar los objetivos anuales.
	Entre 3 y <5	<b>Insuficiente.</b> No alcanza todos los objetivos anuales pero podría alcanzarlos con un periodo complementario de formación.
POSITIVA	Entre 5 y <6	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
	Entre 6 y <8	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	Entre 8 y <9.5	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
	Entre 9.5-10	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

**POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. Requerirá que la Calificación Global Anual del Residente sea mayor o igual de 5.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate, bien porque la Calificación Global Anual del Residente sea menor de 5 o por otras causas administrativas. Deberá especificarse la causa:

**A: NEGATIVA POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN.** Cuando haya una o más rotaciones evaluadas negativamente, el Comité de Evaluación establecerá una recuperación específica y programada, que el especialista en formación deberá realizar dentro de los tres primeros meses del siguiente año formativo, conjuntamente con las actividades programadas de este periodo. En las especialidades de enfermería el periodo de recuperación será de dos meses. El contenido de la recuperación específica se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La prórroga anual del contrato por los restantes nueve meses del año formativo queda supeditada a la evaluación positiva del periodo de recuperación.

En las evaluaciones anuales negativas de último año, el periodo de recuperación implicará la prórroga del contrato por la duración del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de recuperación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación<sup>8</sup> y su resultado fuera positivo.

**B: NEGATIVA RECUPERABLE POR IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL** (suspensión de contrato u otras causas legales). El Comité de Evaluación establecerá el periodo de prórroga, que necesariamente no podrá ser inferior a la duración total de los periodos de suspensión, alcanzando incluso la repetición de todo el año. Una vez completado el periodo de recuperación se procederá a su evaluación<sup>9</sup>. El periodo de prórroga propuesto se hará constar en el apartado de OBSERVACIONES.

La repetición completa del año requerirá que el periodo de suspensión de contrato sea mayor de 6 meses y que se emita una Resolución por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, previo informe de la Comisión de Docencia.

En aquellos supuestos en los que la **suspensión del contrato sea inferior al 25%** de la jornada anual y el Comité de Evaluación considere que el residente no ha podido alcanzar los objetivos y competencias del año formativo, podrá, excepcionalmente, evaluarle negativamente, acordando la realización de un periodo de recuperación, que no podrá ser superior al periodo de suspensión de contrato.

La evaluación negativa del periodo 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<sup>8</sup> y su resultado fuera positivo.

**C: NEGATIVA, NO SUSCEPTIBLE DE RECUPERACIÓN**

- POR INSUFICIENTE APRENDIZAJE/NOTORIA FALTA DE APROVECHAMIENTO
- POR REITERADAS FALTAS DE ASISTENCIA NO JUSTIFICADAS

El Comité de Evaluación propondrá la extinción del contrato notificándolo al residente y al gerente de la Institución, que se llevará a efecto, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación y su resultado fuera positivo. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

<sup>7</sup> No se realizará la calificación anual cuando se haya producido durante el periodo anual una IMPOSIBILIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS SUPERIOR AL 25% DE LA JORNADA ANUAL (suspensión de contrato u otras causas legales), que da lugar a una EVALUACIÓN NEGATIVA RECUPERABLE (ver apartado B), hasta que se haya realizado el periodo de recuperación.

<sup>8</sup> Artículo 24 del Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero.

<sup>9</sup> Para evaluación anual tras haber superado el periodo de prórroga se utilizarán los documentos "Informe de evaluación anual del Tutor".

**INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN**

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>			
<b>CENTRO DOCENTE:</b>					
<b>TITULACIÓN:</b>		<b>ESPECIALIDAD:</b>		<b>AÑO RESIDENCIA:</b>	
<b>TUTOR:</b>					

**A. ROTACIONES:**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					

**B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS, si se han establecido por el Comité de evaluación:**

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>				

**C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN**

<b>COMENTARIOS:</b>
<b>CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR</b>

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN (70% A + 10% B+ 20% C, salvo que no se hayan establecido actividades complementarias como objetivos de recomendación: 75% A + 25% C):</b>

Fecha y firma del TUTOR	
-------------------------	--

**INSTRUCCIONES DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE EL PERIODO DE RECUPERACIÓN**

La Calificación del Periodo de Recuperación incluirá la ponderación de los informes de rotaciones, actividades complementarias y la calificación del tutor, basada en sus conclusiones de la evaluación formativa del periodo (entrevista/s y libro del residente) y, excepcionalmente, de informes de jefes asistenciales que puedan requerirse.

**A. ROTACIONES:**

La calificación obtenida en cada rotación se ponderará de acuerdo a su duración mediante la siguiente fórmula:

$$\frac{\text{DURACIÓN (en meses)} \times \text{CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN}}{\text{PERIODO DE RECUPERACIÓN (meses)}}$$

**B. SUMATORIO ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS** con los siguientes criterios de puntuación, si se han establecido por el Comité de Evaluación.

Nivel	Publicaciones	Comunicación Oral	Poster
Internacional	0,3	0,2	0,1
Nacional	0,2	0,1	0,05
Autonómica	0,1	0,05	0,02

Asistencia curso/taller (mínimo 10 horas)	Ponente curso/taller (mínimo 2 horas)	Ponente en Sesiones	Participación en proyectos de investigación
0,02- 0,1 (valorar duración y complejidad)	Hasta 0,2 (valorar duración y complejidad)	*En el servicio/unidad: hasta 0,01 *Generales/Hospitalarias: hasta 0,02	0,05-0,2 (valorar implicación y tipo de proyecto)

**C. CALIFICACIÓN DEL TUTOR:**

Cuantitativa (1-10)	Cualitativa
<5	<b>Insuficiente.</b> No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para progresar en su formación como especialista.
≥5	<b>Suficiente.</b> Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente puede continuar con su formación. El Tutor puede proponer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento en el caso de que la evaluación del periodo de recuperación por el Comité de Evaluación sea positiva y ratifique las medidas propuestas.

Si la **evaluación del periodo de recuperación es POSITIVA** se procederá a realizar una **calificación global del tutor del año formativo** conforme a los siguientes criterios:

1. Si fue una **Evaluación Negativa por Insuficiente aprendizaje**, la calificación global del tutor del año de residencia será de 5 (suficiente).
2. Si fue una **Evaluación Negativa por Imposibilidad de prestación de servicios**, se cumplimentará un "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, lo que dará lugar a la calificación global del tutor del año de residencia.

**EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

(Aplicable en caso de Evaluación Negativa Recuperable por insuficiencias de aprendizaje susceptibles de recuperación o por imposibilidad de prestación de servicios, que no requiera la repetición de curso)

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:		AÑO RESIDENCIA:	
TUTOR:					

<b>CALIFICACIÓN DEL INFORME DE EVALUACIÓN DEL TUTOR SOBRE PERIODO DE RECUPERACIÓN (1-10):</b>
---

<b>CALIFICACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b>	
CUANTITATIVA (1-10)	
CUALITATIVA	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DEL AÑO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN</b> (sólo se cumplimentará en caso de evaluación positiva del periodo de recuperación)	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

Lugar y Fecha:	
Sello de la Institución	<b>EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:</b>
Fdo.:	

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN DEL PERIODO DE RECUPERACIÓN Y DE LA EVALUACIÓN GLOBAL ANUAL POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación del residente basándose en el Informe de recuperación del Tutor. Se calificará de 1 a 10 según el siguiente cuadro:

	Quantitativa (1-10)	Cualitativa
<b>NEGATIVA</b>	<b>&lt;5</b>	<b>Insuficiente.</b> No ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El residente no puede continuar su formación en la especialidad porque no cuenta con las competencias requeridas para continuar progresando en su formación como especialista.
<b>POSITIVA</b>	<b>≥5</b>	<b>Suficiente.</b> Ha alcanzado los objetivos del periodo de recuperación. El Comité de Evaluación puede establecer áreas de mejora/recomendaciones que deberán ser objeto de seguimiento por el Tutor.

La calificación tendrá los siguientes efectos:

**POSITIVA:** cuando el residente haya alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser mayor o igual de 5. Requerirá que el Tutor presente un nuevo informe anual, incluyendo la calificación del periodo de recuperación y excluyendo las rotaciones o evaluaciones negativas que dieron lugar al mismo. El Comité de Evaluación realizará una nueva Evaluación anual de acuerdo con lo indicado anteriormente.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del periodo de recuperación. La Calificación Global Anual del Residente debe ser menor de 5. Supone que el residente no puede continuar con su formación y, por consecuencia se extingue el contrato, salvo que el residente solicite la revisión de la evaluación del periodo de recuperación y su resultado fuera positivo.

**Si el periodo de recuperación se evalúa de forma POSITIVA:**

1. En caso de que la Evaluación Negativa haya sido por Insuficiente aprendizaje, la calificación global del año de residencia por el Comité de Evaluación será de 5 (suficiente).
2. Si la Evaluación Negativa fue por Imposibilidad de prestación de servicios, se valorará el "Informe de Evaluación Anual del Tutor", con todas las rotaciones y actividades complementarias realizadas, incluyendo las del periodo de recuperación, para calificar globalmente el año de residencia, conforme a las instrucciones de "Evaluación Anual Comité de Evaluación", que necesariamente será positiva.

	Quantitativa (5-10)	Cualitativa
<b>POSITIVA</b>	<b>Entre 5 y &lt;6</b>	<b>Suficiente.</b> Alcanza los objetivos anuales.
	<b>Entre 6 y &lt;8</b>	<b>Bueno.</b> Alcanza los objetivos anuales, demostrando un nivel superior en algunos de ellos
	<b>Entre 8 y &lt;9.5</b>	<b>Muy bueno.</b> Domina todos los objetivos anuales.
	<b>Entre 9.5-10</b>	<b>Excelente.</b> Muy alto nivel de desempeño durante el año formativo. Sólo alcanzan esta calificación un número limitado de residentes. Se valorará de acuerdo con la experiencia del Comité, con los resultados de la promoción o con otras promociones anteriores de residentes, calificados como muy bueno.

**EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA  
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:	
CENTRO DOCENTE:			
TITULACIÓN:		ESPECIALIDAD:	
			AÑO RESIDENCIA:
TUTOR:			

Duración de la especialidad	Año de formación	Nota Anual	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1		
	R2		
3 años	R1		
	R2		
	R3		
4 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
5 años	R1		
	R2		
	R3		
	R4		
	R5		
MEDIA PONDERADA DE LAS EVALUACIONES ANUALES			

CALIFICACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN	
CUANTITATIVA	
CUALITATIVA	

OBSERVACIONES:
----------------

Sello del centro docente	EL PRESIDENTE DEL COMITÉ DE EVALUACIÓN:
	Fdo.:
	Lugar y Fecha

**INSTRUCCIONES DE LA EVALUACIÓN FINAL DEL PERIODO DE RESIDENCIA  
POR EL COMITÉ DE EVALUACIÓN**

El Comité de evaluación decide la calificación final del residente basándose en los resultados de las Evaluaciones Anuales.

Se ponderarán las evaluaciones anuales para el cálculo de la evaluación final de acuerdo a la progresiva asunción de las responsabilidades inherentes al ejercicio profesional de la especialidad que el residente asume a medida que progresa en su formación. Para calcular la media ponderada se utilizarán los siguientes criterios:

Duración de la especialidad	Año de formación	Ponderación de la evaluación anual
2 años	R1	40%
	R2	60%
3 años	R1	20%
	R2	30%
	R3	50%
4 años	R1	10%
	R2	20%
	R3	30%
	R4	40%
5 años	R1	8%
	R2	12%
	R3	20%
	R4	25%
	R5	35%

La calificación de la evaluación final del Comité de Evaluación será:

**POSITIVA:** cuando el residente ha adquirido el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad, lo que le permite acceder al título de especialista. La media de las calificaciones del residente está entre 5 y 7,5.

**POSITIVA DESTACADO:** cuando el residente domina el nivel de competencias previsto en el programa oficial de su especialidad y ha destacado por encima de la media de los residentes de su especialidad, de su promoción o de promociones anteriores. La media de las calificaciones del residente es mayor de 7,5.

**NEGATIVA:** cuando el residente no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para que pueda obtener el título de especialista. No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia. La media de las calificaciones del residente es menor de 5. En los documentos de evaluación del residente que sea evaluado negativamente debe estar acreditada la falta de aprovechamiento y las medidas que el tutor haya puesto en marcha para solventarlas y su carencia de resultado.

**ANEXO II**

Tabla de equivalencias entre las calificaciones obtenidas al amparo de las directrices aprobadas en esta resolución, según lo previsto en el artículo 28 del RD 183/2008, de 8 de febrero y las obtenidas en aplicación de lo previsto en la Orden de 22 de junio de 1995.

<b>EVALUACIÓN ANUAL</b>			
<b>RD 183/2008, de 8 de febrero</b>		<b>Orden 22 junio 1995</b>	
<b>Cualitativa</b>	<b>Cuantitativa (1-10)</b>	<b>Cuantitativa (0-3)</b>	<b>Cuantitativa</b>
NEGATIVA	<3	<0,5	No apto
	Entre 3 y <5	Entre 0,5 y <1	
POSITIVA	Entre 5 y <6	Entre 1 y <2	Suficiente
	Entre 6 y <8	Entre 2 y <3	Destacado
	Entre 8 y <9.5		
	Entre 9.5-10	≥3	Excelente

<b>EVALUACIÓN FINAL</b>			
<b>RD 183/2008, de 8 de febrero</b>		<b>Orden 22 junio 1995</b>	
<b>Cualitativa</b>	<b>Cuantitativa (1-10)</b>	<b>Cuantitativa (0-3)</b>	<b>Cuantitativa</b>
NEGATIVA	<5	<1	No apto
POSITIVA	Entre 5 y 7,5	Entre 1 y <2	Suficiente
POSITIVA DESTACADO	>7,5 y <9,5	Entre 2 y <3	Destacado
	≥ 9,5	≥3	Excelente



### 1. Disposiciones generales

#### CONSEJERÍA DE SALUD

*Decreto 62/2018, de 6 de marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía.*

El artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 55.2 del Estatuto de Autonomía para Andalucía establece que corresponde a la Comunidad Autónoma la competencia compartida en materia de sanidad interior y, en particular, el régimen estatutario y la formación del personal que presta servicios en el sistema sanitario público, así como la formación sanitaria especializada y la investigación científica en materia sanitaria. Por otra parte, en el artículo 46.1<sup>a</sup> del Estatuto de Autonomía se le asigna a la Comunidad Autónoma la competencia exclusiva en la organización y estructura de sus instituciones de autogobierno y en el artículo 47.1.1<sup>a</sup>, la competencia exclusiva en el procedimiento administrativo derivado de las especialidades de organización propia de la Comunidad Autónoma, y en la estructura y regulación de los órganos administrativos públicos de Andalucía.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, dedica su Capítulo III a los profesionales sanitarios, a los que considera elemento esencial en la modernización y calidad del sistema sanitario. En este sentido, la citada Ley dispone, en su artículo 34, que la formación y el desarrollo de la competencia técnica del personal deben orientarse a la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud.

De igual modo, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, pretende garantizar, entre otros aspectos, que todos los profesionales sanitarios cumplen con los niveles de competencia necesarios para tratar de seguir salvaguardando el derecho a la protección de la salud. Para ello, la Ley abordó, en su Título II, Capítulo III, importantes modificaciones en el panorama de la formación especializada en Ciencias de la Salud, definiéndola como una formación reglada y de carácter oficial que tiene como objeto dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma. En este sentido, el artículo 20 de dicha Ley establece que la formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados, conforme a los criterios que define en su apartado 2.<sup>o</sup> Así mismo, el artículo 20 dispone que el Gobierno regulará la relación laboral especial de residencia. Esta previsión legal ha sido cumplida mediante el 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.

Para seguir completando el proceso de reforma iniciado por la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, se aprobó también el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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. En este sentido, el Real Decreto recoge los diferentes elementos relativos a la estructura y el procedimiento de formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud incluyendo las características de los títulos, las unidades docentes, los órganos de supervisión y organización de la formación y los procedimientos de evaluación. Se establece así un modelo general común estatal de formación sanitaria especializada que reconoce la necesidad de reforzar las estructuras docentes para que incidan favorablemente en el proceso de aprendizaje del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud. Este modelo general supone un esfuerzo de sistematización al incorporar conceptos

00131710





unitarios en la configuración abierta y flexible de las unidades docentes, en la regulación de los aspectos básicos de los distintos órganos colegiados y unipersonales que intervienen en el proceso formativo, y al establecer una regulación común para todo el sistema de las evaluaciones del personal especialista en formación con instrumentos que constaten que éste ha cumplido los objetivos cuantitativos y cualitativos y que ha alcanzado las competencias profesionales según las previsiones del correspondiente programa formativo y posibilitando la revisión de las evaluaciones. De igual modo, el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, en su disposición transitoria primera contempla un plazo de adaptación normativa en cuanto a las comisiones de docencia y las personas que ejercen la tutoría hasta tanto las Comunidades Autónomas dicten las correspondientes disposiciones de desarrollo.

Con fecha 19 de febrero de 2007, en el seno de la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de Andalucía, se suscribió un Acuerdo entre el Servicio Andaluz de Salud y los Sindicatos integrantes de dicha Mesa, para la mejora de las condiciones de trabajo del personal con relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que fue aprobado por Acuerdo del Consejo de Gobierno de 31 de julio de 2007 y publicado en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía del día 8 de agosto. El referido Acuerdo preveía en su punto 6, relativo a aspectos formativos, la constitución de un grupo de trabajo que abordara en particular, las cuestiones relativas a la tutorización y grado de responsabilidad del personal especialista en formación, el reconocimiento de las tareas de formación y otros aspectos de carácter formativo de interés para la persona especialista en formación, como puedan ser formación complementaria, rotaciones externas y evaluaciones.

En este sentido, el presente Decreto supone la respuesta a las previsiones establecidas en el punto 6 del Acuerdo del Consejo de Gobierno de 19 de febrero de 2007. Igualmente se ha cumplimentado el requisito de negociación previa en la Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de la Comunidad Autónoma de Andalucía, donde fue debatido en su reunión de 10 de julio de 2017, exigido por los artículos 3 y 80.2 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.

Este Decreto supone un avance significativo en cuanto a la integración y sistematización en un instrumento normativo del conjunto de los elementos que conforman el modelo de formación sanitaria especializada del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud en la Comunidad Autónoma de Andalucía y que han permitido un importante desarrollo significativo de la calidad de los procesos de formación en el ámbito de las especialidades en Ciencias de la Salud. Al respecto, la ordenación contenida en el presente Decreto constituye una sólida manifestación del compromiso del Sistema Sanitario Público de Andalucía con la formación de los profesionales sanitarios que serán los futuros responsables de la atención sanitaria a la ciudadanía. En este sentido, la formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud en los centros y unidades docentes acreditados del Sistema Sanitario Público de Andalucía implica la garantía de la adquisición de las competencias técnicas contempladas en los programas oficiales de las especialidades en un entorno formativo impregnado de los valores que sustentan el modelo de asistencia sanitaria pública y universal de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Desde esta perspectiva de plena implicación de la estructura asistencial del Sistema Sanitario Público de Andalucía en el proceso de formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud, la ordenación que realiza el Decreto confirma, además, la trascendencia de la actividad docente que se desarrolla en las unidades asistenciales de los centros sanitarios y con ello, la importancia de la actividad de transferencia del conocimiento y entrenamiento en competencias clínicas que los diferentes profesionales sanitarios llevan a cabo en su actividad habitual. Junto a ello, el Decreto presta especial atención a la tarea docente que, en particular, desarrollan las personas que ejercen la tutoría del personal especialistas en formación para quienes establece medidas de reconocimiento e incentivación.

00131710





Este Decreto refuerza y profundiza diferentes aspectos básicos para la formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud. De igual modo se concretan aquellos aspectos relacionados con la graduación de la supervisión y se modula la responsabilidad progresiva del personal especialista en formación, y se define el conjunto de todos los dispositivos asistenciales y de gestión del Sistema Sanitario Público de Andalucía como potenciales espacios docentes. Se trata, por tanto, de definir un sistema de formación del personal especialista en formación en Ciencias de la Salud orientado hacia la innovación docente centrado en el que aprende y que desarrolla nuevos modelos de evaluación de la formación basados en competencias.

Así, el presente Decreto pretende avanzar en la configuración de un modelo global de formación sanitaria especializada basado en criterios de calidad, que promueva la adquisición de las competencias necesarias para un ejercicio profesional acorde a las necesidades de la organización sanitaria y de la ciudadanía, que apueste por la innovación docente y que articule la red de estructuras docentes que supervisan y apoyan el cumplimiento de los programas formativos, de igual modo que se garantiza una formación flexible e integrada en el conjunto de la organización sanitaria y su entorno.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 5 de la Ley 12/2007, de 26 de noviembre, para la promoción de la igualdad de género en Andalucía, en la elaboración de este Decreto se ha tenido en cuenta la perspectiva de la igualdad de género.

En su virtud, a propuesta de la Consejera de Salud, conforme a los artículos 21.3 y 27.9 de la Ley 6/2006, de 24 de octubre, del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía, de acuerdo con el Consejo Consultivo de Andalucía y previa deliberación del Consejo de Gobierno, en su reunión del día 6 de marzo de 2018.

### DISPONGO

#### CAPÍTULO I

##### Disposiciones generales

###### Artículo 1. Objeto y ámbito de aplicación.

1. El objeto del presente Decreto es la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (en adelante SSPA), de conformidad con la legislación básica del Estado en esta materia, sin perjuicio de las previsiones que sean aplicables a los centros sanitarios de titularidad privada.

2. A los efectos de la presente norma, se considera como personal especialista en formación en Ciencias de la Salud del SSPA el que, tras haber accedido a una plaza de formación sanitaria especializada a través de la correspondiente convocatoria nacional, esté adquiriendo en unidades docentes acreditadas del mismo, mediante el sistema de residencia, las competencias profesionales propias de la especialidad que esté realizando, mediante una práctica profesional programada y supervisada destinada a alcanzar de forma progresiva, los conocimientos, habilidades, actitudes y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo y eficiente de la especialidad.

3. La ordenación del sistema de la formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud será de aplicación a los centros, comisiones de docencia y profesionales que participen en la formación del personal especialista en formación en el SSPA.

###### Artículo 2. Proceso de aprendizaje y cualificaciones.

1. El SSPA y sus unidades docentes acreditadas en particular, desarrollarán las actuaciones necesarias para garantizar que el personal especialista en formación pueda alcanzar las competencias y capacidades contempladas en los programas formativos oficiales de las especialidades.





2. Los centros del SSPA en los que se integren las unidades docentes:
- Facilitarán la integración de las actividades asistenciales y formativas del personal especialista en formación, mediante el sistema de residencia.
  - Incorporarán los correspondientes objetivos relacionados con la formación del personal especialista en formación.
  - Garantizarán que las unidades docentes destinen su capacidad docente con carácter prioritario para la formación del personal especialistas en formación.
  - Incentivarán la incorporación del personal especialista en formación a las actividades de investigación, docencia y gestión de la unidad asistencial.

### CAPÍTULO II

#### Estructuras sanitarias docentes

##### Artículo 3. Unidad docente.

- La formación del personal especialista en formación en el SSPA se desarrollará en las unidades docentes acreditadas por el Ministerio competente en materia sanitaria.
- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 4 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, 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 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.

##### Artículo 4. Funciones docentes en las unidades asistenciales.

Las personas responsables de las unidades asistenciales en las que se integre el personal especialista en formación colaborarán con las jefaturas de estudio, desde su ámbito de competencias, en la aplicación de las decisiones de la comisión de docencia y en la mejora continua de la calidad de la formación del personal especialista en formación para lo que llevarán a cabo, entre otras, las siguientes actuaciones:

- Analizar la capacidad docente de la unidad asistencial a la que se adscribe el personal especialista en formación de las especialidades acreditadas de su ámbito, oída la jefatura de estudios.
- Intervenir en la acogida del personal especialista en formación que hayan obtenido plaza en su unidad asistencial.
- Fomentar la incorporación del personal especialista en formación a todas las actividades de la unidad asistencial.
- Incentivar y facilitar la labor de las personas que ejerzan la tutoría del personal especialista en formación, dotándoles del tiempo necesario en su jornada laboral para la realización de la tutorización y la organización de las actividades docentes de la unidad asistencial. A estos efectos, serán los responsables de las unidades asistenciales quienes concreten la distribución de los tiempos para el desarrollo de esta tarea docentes, conforme a lo dispuesto en el artículo 22.5.
- Emitir cuantos informes facultativos consideren adecuados sobre la docencia, la asistencia y la participación de la unidad asistencial en la formación del personal especialista en formación.

##### Artículo 5. Solicitud de acreditación.

- Las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes para impartir formación sanitaria especializada que se formulen en el ámbito territorial de la Comunidad

00131710





Autónoma de Andalucía, deben dirigirse por la dirección gerencia del hospital, distrito o área de gestión sanitaria al centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud, quien, previo informe, dará traslado al Ministerio competente en materia sanitaria, para su resolución.

2. Lo dispuesto en el apartado anterior es también aplicable a las solicitudes de modificación de la acreditación inicial y de des acreditación de centros y unidades docentes.

3. El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada podrá establecer criterios de calidad mínimos relativos a las solicitudes de acreditación de las unidades asistenciales correspondientes.

Artículo 6. Adscripción de las unidades docentes.

El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada, mediante resolución expresa, adscribirá cada una de las unidades docentes a la comisión de docencia del centro del que dependan o a una comisión de docencia propia. A estos efectos, la adscripción se determinará en virtud del número de unidades docentes, su dispersión territorial, el número de personas especialistas en formación y la singularidad del proceso formativo. En el caso de las unidades docentes multiprofesionales se atenderá igualmente al ámbito asistencial en el que se realice mayoritariamente la formación.

Artículo 7. Dispositivos asociados a unidades docentes acreditadas.

1. Las unidades docentes podrán incorporar dispositivos docentes asociados, para lo que se requerirá la formalización de un convenio o un acuerdo de colaboración docente y la correspondiente resolución de acreditación por parte del Ministerio competente en materia de sanidad, de conformidad con la normativa vigente en materia de formación sanitaria especializada.

2. Los dispositivos asociados se definen como aquellos centros, unidades, servicios, instituciones o cualesquiera otras entidades que pueden formar parte de una unidad docente acreditada para la formación sanitaria especializada y que se requieren para completar el programa formativo oficial de la especialidad de que se trate. El dispositivo docente asociado tiene una titularidad distinta a la de la unidad docente acreditada.

3. Las unidades docentes podrán integrar dispositivos docentes asociados en aquellos supuestos que lo requiera el programa oficial de la especialidad o los requisitos de acreditación correspondientes.

4. Las rotaciones que se realicen en estos dispositivos docentes asociados habrán de quedar reflejadas en la guía o itinerario formativo tipo de la unidad docente y tendrán carácter de rotaciones internas.

CAPÍTULO III

Comisiones de Docencia

Artículo 8. Concepto.

1. De acuerdo con lo previsto en el artículo 8 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, las comisiones de docencia serán los órganos colegiados a los que corresponde planificar y organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos oficiales de las diferentes especialidades en ciencias de la salud.

2. Asimismo, corresponderá a las comisiones de docencia facilitar la integración de las actividades formativas y del personal especialista en formación en las actividades del centro, planificando su desempeño profesional en el mismo conjuntamente con los órganos de dirección asistencial.

Artículo 9. Ámbito de actuación.

1. El ámbito de actuación de las comisiones de docencia vendrá determinado por el centro directivo competente en formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud.





2. Con carácter general y de acuerdo con lo previsto en el artículo 9 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, se constituirán comisiones de docencia de centro que agruparán a las unidades docentes de las especialidades que se formen en su ámbito.

3. En función del total de personal especialista en formación, de su distribución geográfica o de criterios funcionales del SSPA podrán, igualmente, constituirse comisiones de docencia de unidad docente.

#### Artículo 10. Dependencia.

1. Las comisiones de docencia dependerán directamente de la dirección gerencia del centro sanitario que determine el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud.

2. A estos efectos, el citado centro directivo favorecerá la constitución de comisiones de docencia próximas al ámbito asistencial donde se desarrolle la actividad del personal especialista en formación.

#### Artículo 11. Implantación.

1. Las comisiones de docencia se constituirán, modificarán o extinguirán por el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud.

2. Mediante Orden de la persona titular de la Consejería competente en materia de salud se establecerá el procedimiento a través del cual el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada creará, modificará o extinguirá las comisiones de docencia.

3. El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud mantendrá actualizada la relación de unidades docentes de la Comunidad Autónoma de Andalucía y la publicará a través de PortalEir o del portal web que dé soporte a la gestión de la formación sanitaria especializada en Andalucía o de cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.

#### Artículo 12. Dotación de medios y recursos.

1. La dirección gerencia de las entidades titulares del centro o unidad docente correspondiente atenderá, con cargo a los propios medios materiales y recursos humanos de aquellas, la constitución y el funcionamiento de las comisiones de docencia. A tal fin, facilitará que las comisiones de docencia, en función de sus características y número del personal especialista en formación, cuenten con los medios materiales y recursos humanos adecuados para el desarrollo de sus funciones.

2. Los criterios generales relativos a las necesidades de medios y recursos de las comisiones de docencia quedarán establecidos en los objetivos docentes del Plan de Gestión Estratégico del centro asistencial y en el Plan de Gestión de la Calidad Docente de la formación sanitaria especializada del centro.

#### Artículo 13. Composición.

1. La comisión de docencia estará integrada por:

a) La Presidencia, que corresponderá a la persona titular de la jefatura de estudios de formación sanitaria especializada del centro sanitario.

b) Un máximo de 20 vocalías, de las cuales:

1.º Una vocalía en representación de la Comunidad Autónoma.

2.º En el caso de contar con unidades docentes para la formación del personal especialista en formación en el ámbito de la profesión enfermera, una vocalía corresponderá a la persona que ocupe la presidencia de la Subcomisión de Enfermería.

3.º Una vocalía en representación de la dirección gerencia del centro sanitario al que se encuentre adscrita.





4º El resto de vocalías, sin superar el número máximo, será en representación de las personas que ejercen la tutoría y del personal especialista en formación, de forma paritaria.

c) La secretaría, con voz, pero sin voto.

2. En función de la dimensión del centro docente, se podrán distribuir las vocalías por áreas de conocimiento, año de formación y, en su caso, áreas funcionales, en particular área quirúrgica, área médica, que incluirá salud mental, área de tocoginecología y pediatría, área de anestesiología, cuidados críticos y emergencias y área de servicios generales.

Artículo 14. Procedimiento para la elección de las vocalías y la secretaría.

1. Las vocalías representantes de las personas que ejerzan la tutoría y del personal especialista en formación serán designadas por la presidencia de la comisión de docencia y se elegirán de la siguiente manera:

a) Vocalías en representación de las personas que ejerzan la tutoría, serán elegidas por todas las personas tutoras dependientes de la comisión de docencia para un período de 4 años, renovable de forma indefinida, por sufragio libre, igual, directo y secreto de entre aquellas personas tutoras que voluntariamente presenten su candidatura.

b) Vocalías en representación de las personas especialistas en formación, serán elegidas por todas las personas especialistas en formación para un período de 2 años, no renovable, por sufragio libre, igual, directo y secreto de entre quienes voluntariamente presenten su candidatura. Se garantizará la incorporación a estas vocalías de personal especialista en formación de otros niveles asistenciales.

c) Serán causas de cese de estas vocalías las siguientes:

1.º Renuncia expresa presentada por escrito ante la persona titular de la presidencia.

2.º Transcurso del plazo para el cual fueron nombrados, si no se produce renovación.

3.º La ausencia injustificada a tres reuniones consecutivas de la comisión.

4.º Pérdida de la condición de persona tutora o personal especialista en formación.

2. En caso de vacantes por ausencia de candidaturas, la comisión de docencia articulará mecanismos que garanticen la presencia equilibrada de personal especialista en formación y de personas que ejerzan la tutoría.

3. La vocalía en representación de la dirección gerencia del centro sanitario de la que dependa la comisión de docencia será designada por la misma.

4. La vocalía en representación de la Comunidad Autónoma de Andalucía será designada, por un periodo de cuatro años, por el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud, mediante resolución expresa, recayendo en la persona que se considere más adecuada para el cargo a desempeñar que, en todo caso, será un profesional con experiencia en la gestión de formación sanitaria especializada y gestión de la calidad.

5. La secretaría de la comisión de docencia atenderá el funcionamiento administrativo de la misma y será designada por un plazo de cuatro años renovables, por la dirección gerencia del centro u órgano directivo al que esté adscrito la unidad docente, a propuesta de la presidencia de la misma, entre profesionales auxiliares administrativos y administrativos, con experiencia en el ámbito de la gestión de los procesos de formación.

Artículo 15. Vocalía en representación de la Comunidad Autónoma.

1. No se podrán designar vocales representantes de la Comunidad Autónoma a personas que ejerzan la tutoría en las unidades docentes dependientes de la misma comisión de docencia.





2. La designación podrá ser revocada en cualquier momento por parte del centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud.

3. El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada coordinará el ejercicio de las funciones de las personas designadas como representantes de la Comunidad Autónoma.

### Artículo 16. Funciones.

Las funciones de las comisiones de docencia serán aquellas contempladas en la normativa básica estatal, y en particular:

a) Comunicar al centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada los cambios que se produzcan en su composición.

b) Utilizar el PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud garantizando la actualización de los datos correspondientes a la comisión de docencia.

c) Facilitar la integración de las actividades formativas y de las del personal especialista en formación, en la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección asistencial.

d) Facilitar la implantación del Plan de Gestión de Calidad Docente del SSPA.

e) Elaborar y aprobar los Protocolos de Supervisión del personal especialista en formación.

f) Aprobar y difundir el Plan de Gestión de Calidad Docente del centro.

g) Aprobar el reglamento del comité de evaluación.

h) Informar al centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada, en tiempo y forma, de las solicitudes de acreditación que presente la entidad titular del centro donde se ubique la unidad docente, conforme a lo establecido en la normativa.

i) Aprobar y mantener actualizadas, a propuesta de las personas que ejercen la tutoría de cada especialidad de su ámbito, las guías o itinerarios formativos tipo de las especialidades, así como publicarlas y difundirlas, antes de los actos de adjudicación de la convocatoria anual, en soporte electrónico a través de PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.

j) Garantizar que todo el personal especialista en formación que se forme en su centro o unidad cuente con el correspondiente plan individual de formación en soporte electrónico a través de PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud, verificando en colaboración con las personas que ejerzan la tutoría de la especialidad correspondiente, su adecuación a la guía o itinerario formativo tipo.

k) Elaborar, aprobar y publicar una memoria anual docente del centro, que incluya los resultados de los objetivos docentes contemplados en el contrato programa.

l) Facilitar la formación continuada de las personas que ejercen la tutoría.

m) Tener un registro actualizado de la formación en competencias docentes que realizan las personas que ejercen la tutoría en las diferentes unidades docentes que dependen la comisión de docencia.

### Artículo 17. Régimen de funcionamiento y organización.

1. Las comisiones de docencia ajustarán su régimen de funcionamiento y organización a lo previsto en la normativa básica en materia de régimen jurídico del sector público y en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

2. La comisión de docencia dispondrá de un reglamento de organización y funcionamiento que tendrá como contenido mínimo el siguiente:

a) Su composición.

b) El régimen relativo a las reuniones, que incluirá aspectos sobre las convocatorias, periodicidad de las mismas y de las actas.





c) La revisión anual de las actividades de la comisión y elaboración de la memoria docente del centro.

3. El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada elaborará un modelo de reglamento de organización y funcionamiento de las comisiones de docencia que servirá de guía para la elaboración del específico de cada comisión. La dirección gerencia del centro sanitario donde se ubique la comisión de docencia aprobará el reglamento de organización y funcionamiento de la comisión, a propuesta de la misma.

4. En todo caso, los acuerdos de las comisiones de docencia se adoptarán por mayoría de votos de los miembros presentes, dirimiendo los empates el voto de la Presidencia, y se reunirán con carácter ordinario, al menos, cada tres meses, sin perjuicio de las convocatorias de carácter extraordinario que se precisen convocar. En función del número total de personal especialista en formación del centro, de la dispersión geográfica de los miembros de la comisión, y del volumen de asuntos y cuestiones a tratar se podrá incrementar el número de reuniones anuales de la comisión de docencia.

### CAPÍTULO IV

#### Jefaturas de estudios

Artículo 18. Procedimiento de selección de la persona titular.

1. La jefatura de estudios es el órgano unipersonal al que corresponde la gestión, coordinación y organización de la formación sanitaria especializada del centro sanitario.

2. El procedimiento para la selección de la jefatura de estudios se iniciará mediante la correspondiente convocatoria pública efectuada por la dirección gerencia del centro sanitario al que se encuentre adscrita la comisión de docencia, que se difundirá en todos los centros sanitarios del ámbito asistencial que abarque la comisión de docencia.

3. En la convocatoria se harán constar los méritos a valorar que, en todo caso, contemplarán la trayectoria profesional asistencial, docente, de investigación y de gestión, la formación en metodología docente, la acreditación vigente del nivel de la competencia profesional y la presentación de un proyecto de gestión docente de formación sanitaria especializada para el centro.

4. La convocatoria para su provisión especificará que el desempeño de la jefatura de estudios lo será en régimen de dedicación exclusiva al SSPA.

5. Sólo podrán ejercer las jefaturas de estudios el personal dependiente de la entidad titular de la unidad docente que se encuentre en situación de servicio activo o equivalente.

Artículo 19. Designación y funciones.

1. La designación de la persona que ejerza la jefatura de estudios se llevará a cabo mediante resolución de la persona titular de la dirección gerencia del centro sanitario al que se encuentre adscrita la comisión de docencia y en ningún caso implicará el traslado de la plaza básica de la que, en su caso, sea titular.

2. La jefatura de estudios de formación especializada tendrá autonomía de gestión, en el ámbito de la formación sanitaria especializada, respecto de las jefaturas de las unidades asistenciales.

3. El desempeño de la jefatura de estudios de formación especializada será incompatible con el de cargos intermedios cubiertos por el sistema de libre designación.

4. Corresponden a la persona que ejerza la jefatura de estudios de formación especializada las siguientes funciones, sin perjuicio de las previstas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, y en la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el 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 de formación especializada y al nombramiento del tutor:





a) Asumir la presidencia de la comisión de docencia y formar parte 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.

b) Trasladar a la comisión de docencia para su validación la capacidad docente del centro, una vez analizadas las propuestas de capacidad docente de las direcciones de las unidades asistenciales.

c) Garantizar y supervisar la aplicación y el desarrollo del Programa de Formación en Competencias Transversales del personal especialista en formación de su centro o unidad.

d) Garantizar la utilización del PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.

e) Proponer a las direcciones de las unidades asistenciales la asignación de tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia por parte de las personas tutoras, conforme al artículo 22.5.

f) Aquellas otras que le asigne el centro directivo competente en materia de formación especializada y las demás normas que regulen la formación sanitaria especializada.

#### Artículo 20. Evaluación, reconocimiento, incentivación y dedicación.

1. Conforme a lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, las funciones de la jefatura de estudio tienen la consideración de funciones de gestión clínica y, por tanto, han de ser evaluadas y reconocidas. El desempeño de la jefatura de estudios tendrá carácter temporal y estará sujeta a evaluaciones cuatrienales a efectos de su continuidad.

2. La dirección gerencia responsable de la designación de la persona que ejerza la jefatura de estudios realizará anualmente la evaluación del desempeño, nivel de cumplimiento de objetivos y balance de la gestión. Se valorará, entre otros, el cumplimiento de los objetivos del contrato-programa, las auditorías docentes recibidas y, en su caso, los resultados en la encuesta anual de satisfacción del personal especialista en formación de la Comunidad Autónoma.

3. La jefatura de estudios de formación sanitaria especializada será un elemento de apoyo a la dirección gerencia del Centro y participará en el sistema de gobierno clínico de las unidades asistenciales.

4. La labor desarrollada por la jefatura de estudios será reconocida en el modelo de acreditación del nivel de la competencia profesional, en los baremos de la carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, y a los efectos de evaluación del Complemento al Rendimiento Profesional (CRP).

5. Sin perjuicio de su actividad asistencial, docente e investigadora, el tiempo de trabajo asignado a la jefatura de estudios, habrá de ser suficiente para realizar sus funciones y tendrá carácter variable en función de su ámbito de actuación, complejidad, número de unidades docentes acreditadas y la existencia o no de otras figuras docentes. A esos efectos, la dirección gerencia del centro o entidad de la que dependa garantizará que la persona titular de la jefatura de estudios que tenga a su cargo cincuenta o más personas especialistas en formación, pueda disponer de un tiempo no inferior al 50% de su jornada laboral ordinaria, en cómputo mensual, para el ejercicio de las funciones propias de la jefatura de estudios. En caso de tener a su cargo menos de cincuenta personas, el porcentaje de tiempo se concretará de forma proporcional.

#### Artículo 21. Finalización del desempeño de la jefatura de estudios.

La persona titular de la jefatura de estudios podrá ser removida mediante resolución expresa de la persona titular de la dirección gerencia del centro sanitario al que se encuentre adscrita la comisión de docencia por las siguientes causas:

a) A petición propia.

b) Rendimiento insuficiente.

c) Cuando la evaluación sea negativa, de acuerdo con lo establecido en el artículo 20.2.





- d) Renuncia al régimen de dedicación exclusiva al SSPA.
- e) Pérdida de su vinculación profesional con la entidad titular a la que se adscriba la comisión de docencia, que implique no estar en situación de servicio activo o equivalente.
- f) Fallecimiento.

### CAPÍTULO V

#### Personas tutoras y otras figuras docentes

Artículo 22. Concepto y dedicación de la persona que ejerce la tutoría.

1. La persona que ejerce la tutoría es aquel profesional con título de especialista en Ciencias de la Salud y en servicio activo que, estando nombrado por el órgano directivo correspondiente, tiene la misión de planificar y participar activamente en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

2. La persona que ejerce la tutoría será responsable del proceso de enseñanza-aprendizaje del personal especialista en formación, por lo que mantendrá con éste un contacto continuo y estructurado, cualquiera que sea el dispositivo de la unidad docente en el que se desarrolle el proceso formativo en cada momento.

3. La persona que ejerce la tutoría, con la finalidad de seguir dicho proceso de aprendizaje, mantendrá entrevistas periódicas con colaboradores docentes y demás profesionales que intervengan en la formación del personal especialista en formación, con quienes analizará el proceso continuado de aprendizaje y los correspondientes informes de evaluación formativa, que incluirán las de las rotaciones realizadas.

4. Conforme a lo previsto en el artículo 11.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la persona que ejerce la tutoría, que será la misma durante todo el período formativo, salvo causa justificada o situaciones específicas derivadas de la incorporación de criterios de troncalidad en la formación de especialistas, tendrá asignadas hasta un máximo de cinco personas especialistas en formación.

5. Se incentivará la tutorización mediante la dotación de tiempo dentro de la jornada laboral para la realización y gestión de las tareas docentes. A este fin las direcciones de las unidades asistenciales, a propuesta de la jefatura de estudios, con carácter anual y en el marco de la contribución de las personas que ejercen la tutoría al cumplimiento de los objetivos docentes de las unidades asistenciales, asignarán el tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia de este grupo de profesionales, que en ningún caso podrá ser inferior a 60 horas al año.

Artículo 23. Nombramiento de la persona que ejerce la tutoría y finalización de su desempeño.

1. La designación de las personas que ejercerán la tutoría se realizará por la dirección gerencia de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe de la persona responsable de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, de acuerdo con lo establecido en la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero.

2. La comisión de docencia propondrá mediante convocatoria pública las plazas vacantes o necesarias para no superar una ratio de 5 personas especialistas en formación por persona que ejerza la tutoría.

3. En la convocatoria pública se determinará el perfil correspondiente. Serán requisitos imprescindibles poseer el título de especialista en Ciencias de la Salud de la misma especialidad que esté cursando el personal especialista en formación que deberá tutorizar, una experiencia mínima de un año en el centro, servicio o unidad desempeñando

00131710





una actividad asistencial específica de su especialidad y prestar servicios en cualquiera de los dispositivos que integran la unidad docente.

4. A los efectos de la selección de las personas que ejerzan la tutoría se valorará la actividad profesional asistencial, investigadora y docente, la acreditación vigente del nivel de la competencia profesional, el desarrollo de la actividad profesional en régimen de exclusividad, así como la formación previa en competencias docentes y la experiencia como personal colaborador docente.

5. Una vez concluido el procedimiento expuesto, la comisión de docencia realizará la valoración oportuna y, oída la dirección de la unidad asistencial correspondiente, propondrá a la dirección gerencia de los centros hospitalarios, distritos o áreas de gestión sanitaria titulares de la unidad docente, el nombramiento de las personas tutoras de su ámbito.

6. La comisión de docencia, previo informe de la unidad asistencial correspondiente y oída la persona tutora, podrá proponer a la dirección de la entidad titular de la unidad docente el cese como persona tutora de la persona designada, cuando ésta haya dejado de cumplir sus obligaciones o de reunir las condiciones necesarias para su función docente.

7. De igual modo, el desempeño de la tutoría finalizará en los siguientes supuestos:

- a) Petición propia.
- b) Pérdida de su vinculación profesional con la entidad titular a la que se adscriba la comisión de docencia, que implique no estar en situación de servicio activo o equivalente.
- c) Fallecimiento.

Artículo 24. Funciones de la persona que ejerza la tutorización.

1. Las funciones de la persona que ejerce la tutorización de personal especialista en formación serán las contempladas en la normativa básica estatal, y en particular:

- a) Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación, facilitando y supervisando su asistencia a las actividades formativas que le permitan adquirir las competencias contempladas en el programa oficial de la especialidad correspondiente, competencias transversales y específicas.
- b) Elaborar un plan de formación individualizado para el desarrollo de sus competencias docentes que debe llevarse a cabo durante el periodo de tutorización.
- c) Realizar el seguimiento de la actividad formativa del personal especialista en formación a través de las entrevistas trimestrales, el libro del personal especialista en formación, las fichas de evaluación de las rotaciones y cualquier otro instrumento de evaluación necesario.
- d) Evaluar de manera continuada y con objetividad al personal especialista en formación que tutorice, aportando un informe anual de evaluación y participando en los comités de evaluación.
- e) Utilizar el PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud para registrar las actividades relacionadas con sus funciones descritas en el presente Decreto.

2. Las personas que ejerzan la tutoría desempeñarán el conjunto de sus funciones docentes de acuerdo con las directrices de la comisión de docencia a la que pertenezca.

Artículo 25. Evaluación y reconocimiento de la persona que ejerza la tutorización.

1. La comisión de docencia evaluará periódicamente el desempeño de la labor desarrollada por las personas que ejerzan la tutorización en sus unidades docentes.

2. Las personas que ejercerán la tutoría serán un elemento de apoyo a la dirección de la unidad asistencial e intervendrán en el sistema de gobierno y participación profesional de la misma.





3. La labor de tutorización desarrollada tendrá un reconocimiento en el modelo de acreditación profesional, en los baremos de la carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo y a los efectos de evaluación del complemento al rendimiento profesional (CRP).

4. Las personas que ejercen la tutoría tendrán acceso a una formación continuada que asegure la adquisición, mantenimiento y mejora de competencias docentes con metodología innovadora.

### Artículo 26. Otras figuras docentes.

1. De conformidad con el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, cada unidad docente contará con personas colaboradoras docentes, y las comisiones de docencia podrán incorporar personal para la asesoría en investigación.

2. Cada unidad docente contará con profesionales que colaboren de forma activa en las tareas de formación de personal especialista en formación cuando éste rote fuera de su propia unidad docente en cumplimiento de su Plan Individual de Formación. El personal que ejerza como colaborador docente será designado por la comisión de docencia correspondiente, a propuesta de la persona tutora del personal especialista en formación.

La persona colaboradora docente tendrá la función de asegurar el cumplimiento de los objetivos formativos del plan docente individual del personal especialista en formación, cuando roten fuera de su propia especialidad, y de realizar la evaluación formativa de estas rotaciones a demanda de la persona que ejerza la tutoría.

Su tarea será reconocida en los procesos de selección de las personas que ejercerán la tutoría, en el modelo de acreditación profesional, en los baremos de la carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo y a los efectos de evaluación del complemento al rendimiento profesional (CRP). De igual manera su tarea será evaluada por parte de la persona especialista en formación, a través de encuestas de satisfacción.

En particular, para velar por la correcta supervisión del personal especialista en formación en las unidades de urgencias, así como para organizar, supervisar, evaluar y velar por la calidad de la actividad formativa en urgencias, se contará con profesionales de esas áreas asistenciales que tendrán la consideración de personal colaborador docente.

3. Las comisiones de docencia podrán incorporar la figura de personal para la asesoría en investigación para fomentar la participación del personal especialista en formación en estudios y proyectos de investigación que se lleven a cabo, o en los que participe, la unidad docente. Corresponderá a este personal apoyar las líneas de investigación de la unidad docente y que confeccione un itinerario de investigación como parte de la Guía o Itinerario Formativo Tipo para el personal especialista en formación de la especialidad. Este itinerario debe establecer las directrices generales por las que conducir la actividad investigadora del personal especialista en formación que se vaya incorporando a la misma.

## CAPÍTULO VI

### Supervisión y responsabilidad progresiva

#### Artículo 27. Protocolos de supervisión.

1. Los protocolos de supervisión son aquellos documentos que recogen las políticas y procedimientos aprobados por las comisiones de docencia para graduar la supervisión de las actividades que lleve a cabo el personal especialista en formación en las diferentes áreas asistenciales.

2. Los centros, unidades y dispositivos docentes contarán con los correspondientes protocolos de supervisión del personal especialista en formación.

3. La supervisión y responsabilidad progresiva del personal especialista en formación estará establecida en un protocolo de supervisión, que existirá en el área de urgencias,





en dispositivos asistenciales que realicen actividades quirúrgicas y gabinetes con técnicas intervencionistas y, en general, en todas las áreas por las que rote el personal especialista en formación.

4. Corresponderá a la comisión de docencia velar por el cumplimiento de los protocolos de supervisión y la actualización periódica de los mismos cuando se estime necesario en función de modificaciones estructurales o funcionales de los centros o los dispositivos y, en todo caso, cada cuatro años.

5. La comisión de docencia y la dirección gerencia de los centros dispondrán lo necesario para la adecuada difusión de los protocolos de supervisión entre el personal especialista en formación, las personas que ejerzan la tutoría, las personas colaboradoras docentes y el conjunto de profesionales que desarrollen su actividad en los dispositivos asistenciales de las diferentes unidades docentes.

6. El protocolo debe garantizar la supervisión de la persona especialista en formación de primer año, de presencia física y por profesional del centro o unidad por los que está rotando. Debe incluir el visado de documentos por parte de una persona profesional de plantilla de la unidad asistencial correspondiente.

#### Artículo 28. Niveles de Supervisión.

Se establecen 3 niveles de supervisión:

a) Nivel 1. Responsabilidad máxima y supervisión a demanda. Las habilidades adquiridas permiten a la persona especialista en formación llevar a cabo actuaciones de manera independiente, sin necesidad de tutorización directa. La persona especialista en formación ejecuta, solicita supervisión si lo considera necesario y después informa al profesional adjunto responsable.

b) Nivel 2. Responsabilidad media y supervisión directa. La persona especialista en formación tiene suficiente conocimiento, si bien no alcanza la suficiente experiencia para realizar una determinada actividad asistencial de forma independiente. Estas actividades deben realizarse bajo supervisión directa de una persona profesional de plantilla de la unidad asistencial correspondiente.

c) Nivel 3. Responsabilidad mínima y supervisión de presencia física. La persona especialista en formación sólo tiene un conocimiento teórico de determinadas actuaciones, pero ninguna experiencia. La persona especialista en formación observa y asiste a la actuación de la persona profesional de plantilla de la unidad asistencial correspondiente, que es quien realiza el procedimiento.

### CAPÍTULO VII

#### Elementos generales del proceso de formación

#### Artículo 29. Planificación de la Calidad Docente.

1. El centro directivo competente en materia de formación de personal especialistas en formación en Ciencias de la Salud planificará las actuaciones que aseguren la calidad docente de acuerdo con el Modelo de Formación de Personal Especialistas en formación en Ciencias de la Salud del SSPA.

2. La Dirección Gerencia de los centros sanitarios del SSPA y las comisiones de docencia llevarán a cabo las actuaciones necesarias para ajustar los procesos de formación del personal especialista en formación a lo previsto en el Plan de Gestión de Calidad Docente.

#### Artículo 30. Instrumentos para la acción tutorial.

1. Cada unidad docente dispondrá de la correspondiente Guía o Itinerario Formativo Tipo de la especialidad, que deberá ser aprobada por la Comisión de Docencia, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18.4 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.





2. Las Guías o Itinerarios Formativos Tipo se publicarán a través de PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.

3. Las unidades docentes contarán igualmente con los correspondientes Planes Individuales de Formación de cada una de las personas especialistas en formación de la misma, que serán actualizados, como mínimo, anualmente.

4. Los Planes Individuales de Formación estarán, en todo caso, soportados en formato electrónico y se ubicarán en PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud.

5. A fin de minimizar la variabilidad de los procesos de formación en la Comunidad Autónoma, el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada podrá establecer recomendaciones o establecer modelos para la elaboración de las Guías o Itinerarios Formativos Tipo y los Planes Individuales de Formación.

### Artículo 31. Adquisición de competencias transversales.

1. La adquisición por parte del personal especialista en formación de competencias transversales tiene carácter obligatorio.

2. Para recibir una evaluación positiva al finalizar el período de formación será requisito indispensable que la persona especialista en formación acredite que ha adquirido como mínimo las competencias transversales que se relacionan en el Anexo, sin perjuicio de las establecidas por su comisión de docencia.

3. La persona que ejerce la tutoría establecerá en el Plan Individual de Formación las competencias transversales que cada especialista en formación deba adquirir en cada año de formación. Estas competencias, en todo caso, se considerarán adquiridas mediante la superación del programa de formación en competencias transversales del SSPA.

### Artículo 32. Evaluación del personal especialista en formación.

1. Para minimizar la variabilidad y adecuar los criterios de evaluación, las comisiones de docencia dispondrán de las recomendaciones que, con carácter general, se elaboren por parte del centro directivo competente en formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud.

2. De conformidad con lo previsto en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el seguimiento y calificación del proceso de adquisición de competencias profesionales durante el período de formación se llevará a cabo mediante las evaluaciones formativas y sus instrumentos, como las entrevistas periódicas con el personal especialista en formación y la supervisión del libro del personal especialista en formación, y mediante las evaluaciones anuales y final.

3. De acuerdo con lo previsto en el artículo 20.1 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, la evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada especialista en formación al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo, en los siguientes términos:

a) Positiva: cuando el personal especialista en formación haya 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 personal especialista en formación no haya alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

4. La evaluación final tiene como objetivo verificar que el nivel de competencias adquirido por la persona especialista en formación cumpla con lo establecido en el programa nacional de la especialidad y, por tanto, le permita acceder al título de especialista en Ciencias de la Salud. Esta evaluación será independiente de la evaluación del último año de formación.





A estos efectos, la comisión de docencia deberá establecer los criterios y directrices para la realización de la evaluación final de forma que se asegure la valoración objetiva y acorde a la adquisición de competencias durante todo el periodo formativo, así como las medidas que sea posible tomar en caso de evaluaciones negativas con el propósito último de que el especialista en formación pueda completar la adquisición de competencias incluidas en el programa oficial de la especialidad.

5. Los resultados de las evaluaciones anuales y finales deberán ser comunicados al centro directivo competente en formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud, y ser remitidos al Ministerio competente en materia de sanidad, en el plazo establecido y a través de las plataformas que éstos determinen.

### Artículo 33. Comités de Evaluación.

1. De conformidad con lo previsto en el artículo 19 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, los comités de evaluación serán los órganos colegiados dependientes de la comisión de docencia que tendrán como función la realización de la evaluación anual y final de las personas especialistas en formación.

2. La composición de los comités de evaluación se corresponderá con lo previsto en el artículo 19 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

3. Los comités de evaluación dispondrán de un reglamento de funcionamiento, que será aprobado por la comisión de docencia, y que contemplará, al menos los siguientes elementos:

- a) Procedimientos y requisitos para la elección de sus componentes.
- b) Periodicidad de las reuniones que, al menos, tendrán carácter anual y procedimiento de convocatoria.
- c) Obligatoriedad de elaboración del acta de la reunión y contenido mínimo de la misma.

4. El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería competente en materia de salud elaborará un reglamento tipo de funcionamiento del comité de evaluación, que servirá como guía a las comisiones de docencia para la adopción del que específicamente aprueben.

### Artículo 34. Organización asistencial de las guardias.

1. El personal especialista en formación realizará las guardias que contemple el programa oficial de su especialidad conforme a lo recogido en la Guía o Itinerario Formativo Tipo de su unidad docente y de acuerdo con los protocolos de supervisión descritos en el artículo 27, mediante su integración en la actividad asistencial de urgencias y de atención continuada en otras unidades del centro, conforme a lo previsto en los correspondientes programas formativos oficiales de las especialidades. En todo caso, el personal especialista en formación no realizará, en cómputo mensual, más de siete guardias ni menos de cuatro.

En el caso del personal especialista en formación que no disponga de la posibilidad de completar el número de guardias mínimas establecidas fuera del área de urgencias, deberá tener la posibilidad de solicitarlas en dicha área, sin perjuicio del cumplimiento de lo establecido en el programa oficial de la especialidad.

2. Las guardias que realice el personal especialista en formación tendrán en todo caso carácter presencial y su asignación se hará de manera que se respeten los turnos de descanso y los tiempos máximos de trabajo previstos en la normativa de aplicación.

3. Los servicios prestados en este concepto tienen carácter formativo y se realizarán durante todos los años que dura la formación en la especialidad. Las guardias se realizarán en cualquier dispositivo de la unidad docente y se planificarán teniendo en cuenta el cumplimiento de los objetivos del programa formativo y la programación de la actividad asistencial de urgencias del centro sanitario.

00131710





4. Conforme al carácter formativo de las guardias, las Guías o Itinerarios Formativos Tipo de las unidades docentes establecerán una asignación decreciente en la asignación de las guardias en el área de urgencias. Esta asignación priorizará la realización de las guardias en el área de urgencias en los dos primeros años de formación. Para las especialidades de dos años de duración, la priorización de las guardias en el área de urgencias se corresponderá con el primer año.

### CAPÍTULO VIII

#### Rotaciones externas y estancias para la cooperación internacional

##### Artículo 35. Solicitudes de rotaciones externas.

1. Las solicitudes de rotaciones externas se realizarán, en formato electrónico, a través de PortalEir o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud. Una vez cumplimentada telemáticamente y en todos sus extremos, la petición deberá ser suscrita y fechada, en los apartados al efecto, por parte de la dirección gerencia del hospital, área, distrito o agencia pública empresarial sanitaria de la que dependa el especialista en formación.

2. En todo caso, las solicitudes de rotación externa deberán ir acompañadas de la autorización previa y motivada de la persona que ejerza la tutoría del personal especialista en formación y del informe favorable de la comisión de docencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 21 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

3. Las rotaciones externas se autorizarán mediante la correspondiente resolución expresa de la persona titular del centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada.

##### Artículo 36. Evaluación de las rotaciones externas.

1. Las rotaciones externas, además de tenerse en cuenta en la evaluación formativa y sumativa anual, se inscribirán en el libro de cada persona especialista en formación, de conformidad con el artículo 18.2. c) del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

2. Por parte de las comisiones de docencia, con carácter anual, se elaborará un informe relativo a las rotaciones externas realizadas por el personal especialista en formación dependiente de la misma, así como aquéllas recibidas en las unidades docentes que la integran. En el informe se analizarán los datos relativos a las especialidades del personal especialista en formación rotante, tiempos de rotación, destinos de rotación y cualesquiera otros que resulten relevantes. En su caso, este informe, del que se dará traslado al centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada, servirá para analizar las áreas de excelencia, así como las necesidades de incorporación de dispositivos a las unidades docentes acreditadas del centro.

##### Artículo 37. Destinos para rotaciones externas.

El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada establecerá y mantendrá actualizada, a través de PortalEir, o cualquier otro soporte informático que determine la Consejería competente en materia de salud, una relación ordenada por especialidades de centros de destino para la realización de rotaciones externas de especial interés formativo. Esta relación permitirá a las personas que ejerzan la tutorización y a las personas especialistas en formación conocer los destinos más adecuados para la realización de rotaciones externas referidas a su especialidad.

##### Artículo 38. Estancias para la cooperación internacional.

1. El personal en formación como especialista en Ciencias de la Salud del SSPA podrá incorporarse a los diferentes programas de cooperación promovidos o subvencionados por las Instituciones Públicas de la Junta de Andalucía y a aquellos otros que por su

00131710





especial trascendencia se consideren oportunos por la Dirección Gerencia del Servicio Andaluz de Salud o de las Agencias Públicas Empresariales Sanitarias.

2. La duración de las estancias para la cooperación internacional no podrá superar el periodo de treinta días en cada año de formación sanitaria especializada.

3. La autorización de las estancias que se tramitará conforme al procedimiento que al respecto contemple la entidad titular de la unidad docente exigirá, en todo caso:

a) La autorización previa y motivada de la persona que ejerza la tutoría del personal especialista en formación.

b) El informe favorable de la comisión de docencia

4. Las estancias para la cooperación internacional podrán tener carácter de rotación externa de forma excepcional, previa evaluación de objetivos, cuando la comisión de docencia que la tramite indique la persona profesional sanitaria que supervisará al personal especialista en formación y que ejercerá de colaboradora docente haciéndose cargo del cumplimiento y evaluación de los objetivos de la misma.

### CAPÍTULO IX

#### Evaluación y seguimiento de los procesos de formación sanitaria especializada

##### Artículo 39. Encuesta anual de satisfacción.

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 29 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, con la finalidad de efectuar el seguimiento de la calidad de la formación especializada, se realizará una encuesta anual y anónima a todo el personal especialista en formación que se forme en sus respectivos ámbitos, para comprobar su grado de satisfacción en cuanto a la formación recibida.

2. Los resultados analizados, con el objetivo de establecer un ciclo de mejora continua, tendrán carácter público y serán difundidos entre las comisiones de docencia, manteniéndose, en todo caso, el anonimato de las personas participantes.

3. La evaluación desfavorable de la actividad docente de un centro o unidad implicará que, por parte del centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada, se realice el correspondiente análisis para delimitar las causas de los resultados de la evaluación y, en su caso, la disminución total o parcial de la solicitud de oferta de plazas para el personal especialista en formación en esa unidad o centro en la siguiente convocatoria.

4. Los resultados de las encuestas anuales de satisfacción serán tenidos en consideración a los efectos de valorar la participación de la persona tutora en la consecución de los objetivos cuantitativos y cualitativos asignados al centro o unidad en la que preste servicios

##### Artículo 40. Objetivos docentes en el contrato programa.

El centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada establecerá, con carácter anual, objetivos relacionados con la formación del personal especialista en formación como parte de los objetivos del contrato-programa que se establezca entre la Consejería con competencias en salud y las diferentes entidades titulares de los centros sanitarios acreditados para la formación del personal especialista en formación.

Disposición adicional primera. Otras actividades de formación durante el periodo de residencia.

1. Durante el periodo de formación especializada en Ciencias de la Salud, se fomentará y facilitará que el personal especialista en formación participe en todas las actividades formativas de los centros del SSPA, siempre que se realice fuera de la jornada laboral que corresponde a la relación laboral especial del personal especialista en formación.





2. La formación complementaria, que se realice directamente relacionada con el programa de formación de la especialidad y se desarrolle en centros públicos, podrá ser reconocida tras finalizar el periodo de residencia.

Disposición adicional segunda. Personal especialista en formación con discapacidad

Por parte de las unidades de vigilancia de la salud, se dará prioridad temporal a los exámenes médicos que hayan de realizarse al personal especialista en formación con discapacidad que requieran de una adaptación del puesto y medios técnicos para la realización del trabajo, con carácter previo a su incorporación a la plaza.

Disposición adicional tercera. Aseguramiento de la responsabilidad civil.

1. Las entidades titulares de las unidades docentes garantizarán a través del correspondiente seguro de responsabilidad civil que el personal especialista en formación tenga cubiertas las indemnizaciones que puedan derivarse de los daños causados con ocasión de su desempeño profesional como personal especialista en formación.

2. En cualquier caso, cuando se trate de rotaciones fuera del espacio económico europeo, con carácter previo a su autorización, ha de acreditarse que el personal especialista en formación tenga cubiertas las indemnizaciones que puedan derivarse de los daños causados con ocasión de su desempeño profesional como personal especialista en formación.

Disposición adicional cuarta. Protección integral contra la violencia de género.

1. Las unidades docentes y las direcciones gerencias de los centros sanitarios facilitarán las adaptaciones de los planes individuales de formación al personal especialista en formación, víctimas de violencia de género.

2. En las actuaciones y procedimientos relacionados con la violencia de género, se protegerá la intimidad de las víctimas, en especial, sus datos personales, los de sus descendientes y las de cualquier persona que esté bajo su guarda o custodia.

3. La comisión de docencia impulsará el acceso del personal especialista en formación a las actividades formativas relacionadas con la detección de las situaciones de violencia de género.

Disposición adicional quinta. Igualdad entre mujeres y hombres.

De acuerdo con lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, en el proceso de designación de personas que ejerzan las jefaturas de estudio, tutorías y vocalías de órganos colegiados, se procurará una composición equilibrada entre mujeres y hombres, salvo que no sea posible, por razones fundadas y objetivas, debidamente motivadas.

Disposición adicional sexta. Solicitudes de acreditación de entidades de titularidad privada.

1. Conforme a lo previsto en el artículo 6 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, las solicitudes de acreditación de centros y unidades docentes presentadas por entidades de titularidad privada serán dirigidas al centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada, quien emitirá el correspondiente informe que acompañará a la remisión de las mismas al Ministerio competente en materia de sanidad.

2. A los efectos de la elaboración de los informes correspondientes, las solicitudes de acreditación se presentarán, en todo caso, con un mes de antelación a la finalización del plazo que, en su caso, hubiese establecido para este procedimiento el Ministerio competente en materia de sanidad.





Disposición transitoria única. Jefaturas de estudios ocupadas a la entrada en vigor del presente Decreto.

La persona que, a la entrada en vigor del presente Decreto, desempeñe funciones de jefatura de estudios deberá ser evaluada en un plazo no superior a veinticuatro meses contados a partir del día de la entrada en vigor de este Decreto, conforme a lo previsto en el artículo 20 del mismo. Si la evaluación resultara positiva, continuará en el desempeño de la jefatura de estudios, en las mismas condiciones en las que accedió, por un período de cuatro años, quedando sometida a las sucesivas evaluaciones previstas en el presente Decreto.

Disposición final primera. Desarrollo y ejecución.

1. Se faculta a la persona titular de la Consejería competente en materia de salud para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para la aplicación y desarrollo de este Decreto y, en particular, para actualizar los módulos previstos en el Anexo mediante Orden.

2. En el plazo de seis meses a partir de la entrada en vigor de este Decreto, se aprobará la Orden mediante la que se establecerá el procedimiento a través del cual el centro directivo competente en materia de formación sanitaria especializada creará, modificará o extinguirá las comisiones de docencia.

Disposición final segunda. Entrada en vigor.

Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía.

Sevilla, 6 de marzo de 2018

MARINA ÁLVAREZ BENITO  
Consejera de Salud

SUSANA DÍAZ PACHECO  
Presidenta de la Junta de Andalucía

### A N E X O

Relación de módulos incluidos en el Programa de Formación en Competencias Transversales del SSPA:

1. Bioética y profesionalismo.
2. Comunicación asistencial y trabajo en equipo.
3. Metodología de la investigación.
4. Asistencia basada en la evidencia y calidad.





**Resolución:** 0027/18, del 07 de febrero

**Asunto:** Retribuciones del personal de Centros e Instituciones Sanitarias.  
Ejercicio 2018.

**Origen:** Dirección General de Profesionales.

**Ámbito de aplicación:** Servicios Centrales.  
Intervención Central, Provinciales y de Centros.  
Áreas de Gestión Sanitaria.  
Hospitales.  
Distritos de Atención Primaria.  
Centros de Transfusión, Tejidos y Células.

En el Título II de **Ley 5/2017, de 5 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2018** «De los créditos de personal», se incluyen las normas que regulan el régimen de las retribuciones del personal al servicio del sector público andaluz, recogiendo la normativa estatal de carácter básico.

En el artículo 12, una vez definido el contenido del sector público, se fija con carácter general que para el año 2018, las retribuciones del personal del sector público andaluz, sin perjuicio de la aplicación de lo dispuesto en la disposición adicional cuarta y vigesimotercera de la presente ley, no experimentarán incremento respecto a las vigentes a 31 de diciembre de 2017, en términos de homogeneidad para los dos períodos de comparación, tanto por lo que respecta a efectivos de personal como a la antigüedad del mismo. Para el personal laboral esta previsión se aplicará a la masa salarial, en los términos que se establecen en el artículo 18 de esta Ley.

El artículo 20 recoge las retribuciones del personal del Servicio Andaluz de Salud, indicando que en el año 2018, el personal estatutario del Servicio Andaluz de Salud incluido en el ámbito de aplicación de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y del Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, percibirá las retribuciones básicas y el complemento de destino en las cuantías señaladas para dichos conceptos retributivos en los apartados 1, 2 y 3 del artículo 17 de esta Ley, sin perjuicio de lo establecido en la disposición transitoria segunda. Dos, de dicho Real Decreto-ley y de que la cuantía anual del complemento de destino fijado en el apartado 3 del citado artículo 17 se satisfaga en catorce mensualidades.

Para el citado personal estatutario, la cuantía del complemento de destino correspondiente a cada una de las pagas extraordinarias se hará efectiva de conformidad con lo establecido en los apartados 2 y 3 del artículo 17 de la presente Ley.

El importe de las retribuciones correspondientes a los complementos específicos y de atención continuada que, en su caso, estén fijados al referido personal no experimentará incremento respecto del vigente a 31 de diciembre de 2017.

Las restantes retribuciones complementarias que, en su caso, pudiera percibir el personal a que se refiere el presente artículo, igualmente, no experimentarán incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017.

Los complementos de productividad se percibirán por el personal a que se refiere el presente artículo de acuerdo con las dotaciones presupuestarias que se prevean anualmente.

Las retribuciones del restante personal que presta servicio en el Servicio Andaluz de Salud no experimentarán asimismo incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017.

Al personal a que se hace referencia en este artículo le será de aplicación lo dispuesto en los apartados 4 y 7 del artículo 17 de la presente Ley.

A las retribuciones reguladas en este artículo les será de aplicación lo dispuesto en el artículo 12.2 de la presente Ley.

La Disposición Adicional Vigésimotercera establece una recuperación del 5 por ciento de la productividad, complementos variables y conceptos asimilables del personal del sector público andaluz: "Las cuantías asignadas a la distribución de los conceptos retributivos variables por la consecución de objetivos, incentivos al rendimiento, complementos de productividad, complementos de atención continuada, complementos de carrera profesional o cualquier otro complemento de carácter variable, del personal del sector público andaluz referido en los párrafos a), b), c) y e) del artículo 3 de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, se incrementarán en un 5 por ciento respecto a las vigentes en el ejercicio 2017."

Con la finalidad de proceder a la correcta aplicación del contenido de las citadas normas, por esta Dirección General, en ejercicio de las competencias que le atribuye el Decreto 208/2015, de 14 de julio, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud, se dictan las siguientes instrucciones,

### INSTRUCCIONES

**PRIMERA: Retribuciones del ejercicio 2018, del personal que percibe sus retribuciones en aplicación del Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre y sus normas de desarrollo.**

A) Las retribuciones básicas (sueldo y trienios) quedan fijadas en las cuantías recogidas en los Anexos II y III.

B) El complemento de destino correspondiente a los distintos niveles de puestos de trabajo queda fijado en las cuantías recogidas en el Anexo IV.

C) El complemento específico que, en su caso, esté asignado al puesto que se desempeñe, queda fijado en las cuantías recogidas en el Anexo I.



**Servicio Andaluz de Salud**

**R. SC 0027/18 (07.02)**

El complemento específico anual se percibirá en catorce pagas iguales, de las que doce serán de percibo mensual y dos adicionales, del mismo importe que una mensual, en los meses de junio y diciembre, respectivamente.

D) El resto de las retribuciones complementarias quedan fijadas en las cuantías recogidas en los Anexos V al XIII. Aumentando un 5% el importe de los conceptos enmarcados en la Disposición Adicional Vigésimotercera de la Ley 5/2017, de 5 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2018 con respecto a las cuantías vigentes a 31 de diciembre de 2017.

E) Las pagas extraordinarias de los meses de junio y diciembre de 2018 quedan fijadas en las cuantías que se recogen al final del Anexo I.

F) Los complementos personales y transitorios y retribuciones de carácter análogo reconocidos al personal se mantienen inalterables.

**SEGUNDA: Retribuciones del ejercicio 2018, del personal no integrado en los regímenes estatutarios de la Seguridad Social, personal de cupo y zona y cualquier tipo de personal no incluido en el ámbito de aplicación del Real Decreto-Ley 3/1987.**

En el ejercicio 2018, las retribuciones de este personal no experimentarán incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017. Anexo XIV.

**TERCERA: Retribuciones del ejercicio 2018, del personal funcionario del Cuerpo Superior Facultativo de las II.SS de la Junta de Andalucía, Especialidades de Farmacia y Veterinaria.**

En el ejercicio 2018, las retribuciones de este personal experimentarán incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017 de forma análoga al personal estatutario. Anexo XV.

**CUARTA: Retribuciones del ejercicio 2018, del personal en Formación**

En el ejercicio 2018, las retribuciones de este personal experimentarán incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017 de forma análoga al personal estatutario. Anexo XVI.

**QUINTA: Retribuciones del ejercicio 2018, del personal con Plaza Vinculada**

En el ejercicio 2018, las retribuciones de este personal experimentarán incremento respecto de las vigentes a 31 de diciembre de 2017 de forma análoga al personal estatutario. Anexo XVI.

<b>Código:</b>	6hWMS834PFIRMAI7CtPhjQRkmL6rRq	<b>Fecha</b>	07/02/2018
<b>Firmado Por</b>	CELIA GOMEZ GONZALEZ		
<b>Uri De Verificación</b>	<a href="https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/">https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma/</a>	<b>Página</b>	3/38



**SEXTA: Enfermero/a Especialista**

Por Orden de 10 de noviembre de 2016, de la Consejería de Salud, se crea la categoría profesional estatutaria de Enfermero/a Especialista y se modifica la denominación de las categorías profesionales estatutarias de matrón/a y de enfermero/a de empresa.

Las especialidades que comprende la categoría profesional de Enfermero/a Especialista son las que se indican en el artículo 1.2. de la mencionada Orden:

- a) Enfermería obstétrico-ginecológica (matrón/a)
- b) Enfermería de salud mental
- c) Enfermería del trabajo
- d) Enfermería familiar y comunitaria
- e) Enfermería pediátrica

En el artículo 2 se establece la modificación de denominación de las categorías existentes de matrón/a y enfermero de empresa pasando a ser “enfermero especialista en enfermería obstétrico-ginecológica (matrón/a)” y “enfermero especialista en enfermería del trabajo” respectivamente. Dicha modificación y las retribuciones correspondientes a estas especialidades para el ejercicio 2018 se recogen en el Anexo I de la presente Resolución.

**SÉPTIMA: Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células.**

El Decreto 49/2017, de 21 de marzo, por el que se constituye la Red Andaluza de Medicina Transfusional, Tejidos y Células, y se regula su estructura y funcionamiento, crea los órganos de dirección y gestión de la Red y homologa las retribuciones de la siguiente manera:

- La Gerencia de la Red a una Dirección Gerencia de hospital Grupo 1
- La Dirección de Gestión y Profesionales a una Dirección Económico-Administrativa y/o de Servicios Generales de hospital Grupo 2
- La Dirección Asistencial de los Centros de Transfusión, Tejidos y Células de la Red a una Jefatura de Servicio Médica

Así mismo se suprimen los puestos de director de Centro Transfusión Sanguínea y Administrador de Centro Transfusión Sanguínea.

Todo lo anterior, en referencia a 2018, se recoge en el Anexo I de la presente Resolución.

**OCTAVA: Retribuciones personal con contrato de alta dirección (Real Decreto 1382/85, de 1 de agosto).**

El personal con contrato de alta dirección en virtud del Real Decreto 1382/85, de 1 de agosto por el que se regula la Relación laboral de carácter especial del personal de Alta Dirección, percibirá las retribuciones asignadas al puesto directivo que desempeñen así como lo correspondiente al concepto de antigüedad que se



**RETRIBUCIONES PERSONAL S.A.S  
R.0027/2018 (07.02)**

ANEXO XVI.1

CUANTÍA MENSUAL EUROS PERSONAL EN FORMACIÓN*			
	SUELDO	C. G. FORMAC.	TOTAL ANUAL
Facult. Formación 1 <sup>er</sup> . año	1.125,41	0,00	15.755,78
Facult. Formación 2 <sup>o</sup> . año	1.125,41	90,03	17.016,22
Facult. Formación 3 <sup>er</sup> . año	1.125,41	202,58	18.591,84
Facult. Formación 4 <sup>o</sup> . año	1.125,41	315,12	20.167,46
Facult. Formación 5 <sup>o</sup> . año	1.125,41	427,65	21.742,94
Enfermería Formación 1 <sup>er</sup> . año	955,13	0,00	13.371,77
Enfermería Formación 2 <sup>o</sup> . año	955,13	76,41	14.441,46

ANEXO XVI.2

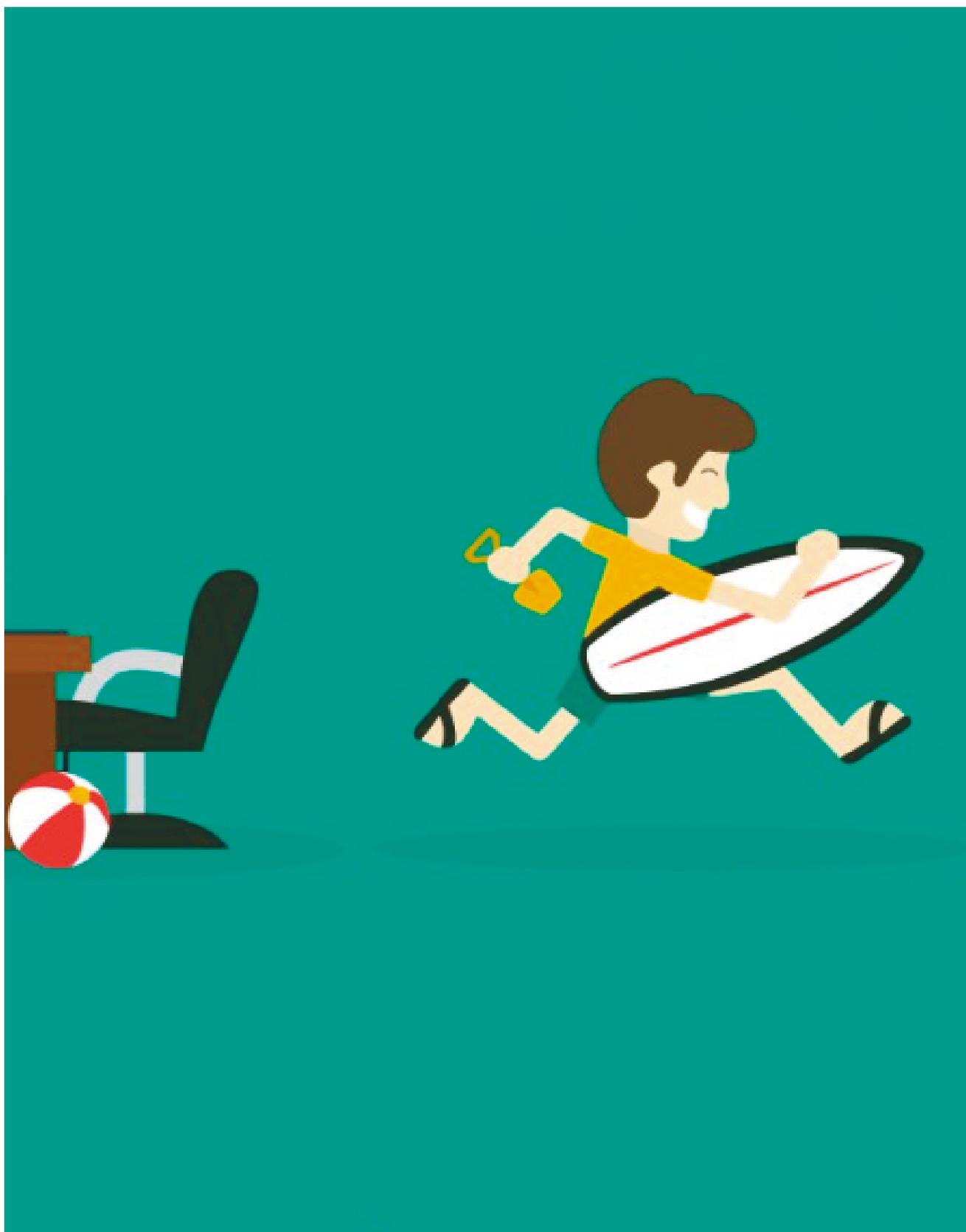
COMPL. JORN. COMPL. PERS. FACULT. EN FORMACIÓN			
	VALOR HORA		
	Laborables	S-D-F	Festivos Especiales
Facult. Formación 1 <sup>er</sup> . año	10,98	12,31	21,96
Facult. Formación 2 <sup>o</sup> . año	12,03	13,49	24,06
Facult. Formación 3 <sup>er</sup> . año	14,04	15,74	28,08
Facult. Formación 4 <sup>o</sup> y 5 <sup>o</sup> año	15,77	17,66	31,54

Se prorrateará en vacaciones.

ANEXO XVI.3

COMPL. JORN. COMPL. PERS. ENFERM. EN FORMACIÓN			
	VALOR HORA		
	Laborables	S-D-F	Festivos Especiales
Enfermería Formación 1 <sup>er</sup> . año	9,35	10,46	18,70
Enfermería Formación 2 <sup>o</sup> . año	10,24	11,46	20,48

Se prorrateará en vacaciones.





# Manual de vacaciones, permisos y licencias del personal de centros e instituciones sanitarias del Servicio Andaluz de Salud

\* Edición para web del Manual de Vacaciones, Permisos y Licencias aprobado por Resolución 0479/13, 23 de septiembre de la Dirección General de Profesionales

- Resolución SSA 0479/2013, de 23 de septiembre (185 KB)
- Resolución SSAA 0170/2014, de 19 de noviembre (195 KB)

## ■ TÍTULO I - ORDENACIÓN DE LA JORNADA DE TRABAJO

- ▶ Artículo 1. Adecuación al desarrollo efectivo de la jornada
- ▶ Artículo 2. Carácter neutro a efectos de cómputo de la jornada
- ▶ Artículo 3. Exención de jornada complementaria
- ▶ Artículo 4. Pausa en el trabajo y descansos
- ▶ Artículo 5. Flexibilidad horaria
- ▶ Artículo 6. Festividades laborales que coincidan en sábado
- ▶ CAPÍTULO I - REDUCCIÓN DE JORNADA
- ▶ Artículo 7. Reducción jornada por guarda legal
- ▶ Artículo 8. Reducción de jornada por interés personal
- ▶ Artículo 9. Reducción de jornada por enfermedad muy grave
- ▶ Artículo 10. Reducción de jornada para el cuidado de hijos con cáncer u otra enfermedad grave de menores o mayores que convivan con sus progenitores
- ▶ Artículo 11. Renuncia a incremento de jornada diaria

## ■ TÍTULO II - PERMISOS Y LICENCIAS

- ▶ Artículo 12. Reglas generales
- ▶ CAPÍTULO I - PERMISOS RETRIBUIDOS
  - Artículo 13. Matrimonio o inscripción en el registro de parejas de hecho
  - Artículo 14. Permiso para realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación parto y adopción o acogimiento.
  - Artículo 15. Permiso para concurrir a consultas, tratamientos y exploraciones médicas
  - Artículo 15. bis. Permiso retribuido para trabajadoras en estado de gestación
  - Artículo 16. Permiso por parto o aborto
  - Artículo 17. Permiso por lactancia de un hijo menor de 16 meses





- Artículo 18. Permiso por adopción o acogimiento
- Artículo 19. Permiso de paternidad
- Artículo 20. Permiso por nacimiento de hijos prematuros o que tengan que permanecer hospitalizados tras el parto
- Artículo 21. Permiso por accidente o enfermedad grave de familiar
- Artículo 22. Permiso por fallecimiento
- Artículo 23. Permiso por traslado de domicilio
- Artículo 24. Permiso para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud, durante los días de su celebración
- Artículo 25. Cumplimiento de un deber inexcusable, de carácter público o personal, y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral
- Artículo 26. Permiso para realizar funciones sindicales
- Artículo 27. Permiso por violencia de género
- ▶ CAPÍTULO II – PERMISOS NO RETRIBUIDOS
  - Artículo 28. Permiso sin sueldo
- ▶ CAPÍTULO III - LICENCIAS
  - Artículo 29. Licencia por asuntos particulares
  - Artículo 30. Para participar en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente
  - Artículo 31. Licencia para actividades de formación y perfeccionamiento
- ▶ CAPÍTULO IV - VACACIONES
  - Artículo 32. Vacaciones anuales
  - Artículo 33. Fraccionamiento de las vacaciones
  - Artículo 34. Irrenunciabilidad de las vacaciones
  - Artículo 35. Procedimiento elaboración plan de vacaciones
  - Artículo 36. Supuestos especiales
- ▶ DISPOSICIÓN ADICIONAL - COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

## TÍTULO I - ORDENACIÓN DE LA JORNADA DE TRABAJO

Artículo 1. Adecuación al desarrollo efectivo de la jornada





—Sin contenido desde el acuerdo de 19 de noviembre de 2015—

## Artículo 2. Carácter neutro a efectos de cómputo de la jornada

Los días de libre disposición ya han sido tenidos en cuenta para el cálculo de la jornada anual.

- **2.1.** Para el cálculo de los promedios establecidos para el cómputo de la jornada no se tendrán en cuenta los períodos de incapacidad temporal, los días de huelga y los permisos y licencias retribuidas.
- **2.2.** El período comprendido en estas situaciones, computará como días trabajados o descansados según figure en el cuadrante de turnos de cada trabajador.
- **2.3.** Los permisos no retribuidos se computarán de forma proporcional, es decir, si en 365 días le corresponde una jornada anual, según el turno, si descontamos los días de permiso a los 365 días, a los días resultantes se le aplicará la jornada proporcional.

**Ejemplo:** Trabajador del turno fijo nocturno (1.470 horas) que disfruta de 90 días de permiso sin sueldo.

Días computables:  $365 - 90 = 275$  días:

Proporción:  $(275 \times 1470) / 365 = 1.107, 53$  horas.

## Artículo 3. Exención de jornada complementaria

### ■ 3.1. Competencia

Direcciones Gerencias de Centros Hospitalarios y de Distritos de Atención Primaria, Gerencias de Áreas de Gestión Sanitaria y Direcciones de Centros de Transfusión Sanguínea.

### ■ 3.2. Destinatarios

- a. Personal médico tanto de Atención Hospitalaria como de Atención Primaria.
- b. Enfermero/ Enfermera de Atención Primaria.

### ■ 3.3. Supuestos

- a. Personal mayor de 55 años.
- b. Mujeres en estado de gestación.
- c. Personal con hijos menores de un año.
- d. Personal que tenga hijos con minusvalías o discapacitados.



- e. Personal que por razón de enfermedad sea contraproducente para su estado de salud realizar jornada complementaria.

### ■ 3.4. Requisitos

#### A. ATENCIÓN PRIMARIA

- a. En el caso de personal mayor de 55 años, la solicitud de la persona interesada deberá presentarse dentro del último trimestre del año anterior a aquel en que desee que comience la exención.
- b. En los restantes supuestos la solicitud se presentará con ocasión de la existencia de alguno de ellos.
- c. Cuando se solicite por razones de salud, se aportará informe de los órganos competentes en materia de vigilancia de la salud de los trabajadores (Unidades de Prevención o Servicios de Medicina Preventiva).
- d. Informe de la Dirección de Salud o de la Coordinación de Enfermería, según corresponda.
- e. Para el caso de mayores de 55 años, resolución del órgano competente dentro de los tres primeros meses del año siguiente a la presentación de la solicitud, que podrá autorizarla o denegarla teniendo en cuenta las necesidades del servicio. En caso de denegación deberá ser motivada indicando la causa que impide la concesión.
- f. Para el resto de supuestos, resolución del órgano competente dentro del mes siguiente a la presentación de la solicitud.

#### B. ATENCIÓN HOSPITALARIA

- a. En el caso de trabajadores mayores de 55 años, la solicitud de la persona interesada deberá presentarse dentro del último trimestre del año anterior a aquel en que desee que comience la exención.
- b. En los restantes supuestos la solicitud se presentará con ocasión de la existencia de alguno de ellos.
- c. Cuando se solicite por razones de salud, se aportará informe de los órganos competentes en materia de vigilancia de la salud de las personas trabajadoras (Unidades de Prevención o Servicios de Medicina Preventiva).
- d. Propuesta de la Dirección Médica previo informe de la Jefatura de Servicio o Unidad de Gestión Clínica, oída la Junta Facultativa en aquellos centros en los que la misma esté constituida.



- e. Para el caso de personal mayor de 55 años, resolución del órgano competente dentro de los tres primeros meses del año siguiente a la presentación de la solicitud, que podrá autorizarla o denegarla teniendo en cuenta las necesidades del servicio. En caso de denegación deberá ser motivada indicando la causa que impide la concesión.
- f. Para el resto de supuestos, resolución del órgano competente dentro del mes siguiente a la presentación de la solicitud.
- g. Notificación a la persona interesada y comunicación a las Jefaturas correspondientes y a la Junta Facultativa.

#### Artículo 4. Pausa en el trabajo y descansos

De conformidad con el artículo 50 de la Ley 55/2003, siempre que la duración de la jornada exceda de seis horas continuadas, deberá establecerse un periodo de descanso durante la misma. Este descanso será de un mínimo de 20 minutos, según la duración y horario de cada turno.

#### Artículo 5. Flexibilidad horaria

##### 5.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado, a la que deberá acompañar fotocopia de la documentación acreditativa del hecho y en su caso de la resolución del órgano administrativo que reconozca la discapacidad, en su defecto, informe médico.

Las solicitudes deberán presentarse con una antelación suficiente en función de la previsibilidad del hecho causante, que si no lo impide deberá ser de, al menos 15 días, para permitir su valoración, la garantía de la satisfacción de las necesidades del servicio y la adecuada planificación de los recursos humanos.

- b. Autorización del órgano competente.

##### 5.2. Contenido, Características y Duración

- a. El personal que tenga a su cargo hijos menores de doce años, un familiar con enfermedad grave hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad, personas mayores o con discapacidad que tengan reconocida la condición de dependientes, tendrán derechos a flexibilizar en una hora diaria.
- b. El personal al que se refiere el apartado anterior que tenga a su cargo personas con discapacidad hasta el primer grado de consanguinidad



- o afinidad, podrá disponer de dos horas de flexibilidad horaria diaria, a fin de conciliar los horarios de los centros educativos ordinarios de integración y de educación especial, de los centros de habilitación y rehabilitación, de los servicios sociales y centros ocupacionales, así como otros centros específicos donde la persona con discapacidad reciba atención, con los horarios de los propios puestos de trabajo
- c. El personal que tenga hijos con discapacidad tendrá derecho a ausentarse del trabajo por el tiempo indispensable para asistir a reuniones de coordinación de su centro educativo, ordinario de integración y de educación especial, donde reciba atención, tratamiento o para acompañarlo si ha de recibir apoyo condicional en el ámbito sanitario o social.
  - d. Excepcionalmente, los órganos competentes en materia de personal, podrán autorizar, con carácter personal y temporal, la modificación del horario en un máximo de dos horas por motivos directamente relacionados con la conciliación de la vida personal, familiar y laboral, y en los casos de familias monoparentales.

Las horas de que se dispongan por flexibilidad horaria deberán ser recuperadas por el trabajador al menos con periodicidad mensual.

#### Artículo 6. Festividades laborales que coincidan en sábado

Cuando en un año natural alguna o algunas de las festividades laborales de ámbito nacional no sustituible por las Comunidades Autónomas, propia de la Comunidad Autónoma de Andalucía o de carácter local, retribuida y no recuperable, coincida en sábado, añadirán, como máximo, dos días de permiso de ese año, que podrán acumularse a las vacaciones anuales y a los días por asuntos particulares. Estos días se disfrutarán en los mismos términos previstos para los días de asuntos particulares.

#### CAPÍTULO I - REDUCCIÓN DE JORNADA

La competencia para la concesión o denegación de los supuestos de reducción de jornada corresponderá a las Direcciones Gerencias de Centros Hospitalarios y de Distritos de Atención Primaria, Gerencias de Áreas de Gestión Sanitaria y Direcciones de Centros de Transfusión Sanguínea.

Los efectos del silencio ante la falta de resolución expresan en el plazo de un mes de las solicitudes serán estimatorios.

#### Artículo 7. Reducción jornada por guarda legal





### 7.1. Características

- a. El disfrute de esta reducción no tiene que coincidir necesariamente con la jornada diaria.
- b. Su concesión atenderá a las circunstancias organizativas, funcionales, asistenciales, que en cada caso se determinen.
- c. Esta reducción de jornada es incompatible con el desarrollo de cualquier otra actividad económica, remunerada o no, durante el horario objeto de la reducción.

### 7.2. Supuestos

- a. Tener a su cuidado directo un menor de 12 años, una persona mayor que requiera especial dedicación, o de una persona con discapacidad que no desempeñe actividad retribuida.
- b. Tendrá el mismo derecho el personal que precise encargarse del cuidado directo del cónyuge o de persona con quien conviva en análoga relación de afectividad, o de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente o de enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida. Existirá la opción de ejercitar este derecho durante el tiempo en que dicha persona permanezca en situación de incapacidad, según los informes médicos correspondientes.
- c. El percibo de una pensión no impide la concesión de esta reducción.

### 7.3. Contenido

- a. Reducción de jornada de un tercio o de la mitad de la misma.
- b. Percepción de un 80% o 60% respectivamente, de la totalidad de las retribuciones, tanto básicas como complementarias con inclusión de los trienios.
- c. Su concesión atenderá a circunstancias organizativas, funcionales y asistenciales, que en cada caso se determinen.

Igual porcentaje se aplicará a las pagas extraordinarias en el caso de que el personal hubiese prestado una jornada reducida durante el periodo de devengo de las mismas.

- d. Esta reducción es incompatible con el desarrollo de cualquier otra actividad económica, remunerada o no, durante el horario objeto de la reducción.
- e. Siempre que las necesidades del servicio lo permitan, el personal podrá solicitar esta reducción exclusivamente en la jornada complementaria en los mismos porcentajes, percibiendo entonces las



retribuciones correspondientes a las horas de jornada complementaria efectivamente realizadas.

#### 7.4. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada con un mes de antelación en modelo normalizado aportando, según los casos:
  - Cuidado directo un menor de 12 años:
    - Libro de familia o resolución administrativa o judicial de acogimiento.
  - Cuidado directo de una persona mayor que requiera especial dedicación
    - DNI del causante, informe médico y declaración responsable (ANEXO I) de que tiene a su cargo de forma permanente durante el periodo solicitado de Reducción jornada por guarda legal.
  - Cuidado directo de una persona con discapacidad que no desempeñe actividad retribuida.
    - Copia de la resolución del órgano administrativo que reconozca la discapacidad y declaración responsable (ANEXO I) de que tiene a su cargo de forma permanente durante el periodo solicitado de Reducción jornada por guarda legal.
  - Cuidado directo del cónyuge o persona con quién conviva en análoga relación de afectividad que, por razones de edad, accidente o de enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida.
    - Certificado de matrimonio y/o certificado de pareja de hecho, así como Declaración Responsable (ANEXO I) de que no desempeña actividad retribuida.
  - Cuidado directo de un familiar, hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente o de enfermedad no pueda valerse por sí mismo y no desempeñe actividad retribuida
    - Libro de familia y DNI del causante, así como informe médico y Declaración Responsable (ANEXO I) de que tiene a su cargo de forma permanente durante el periodo solicitado de Reducción jornada por guarda legal.
- b. Informe motivado del mando intermedio en los casos en que la solicitud de reducción no coincida con la jornada ordinaria, así como

- en los casos en los que se solicite la reducción únicamente en la jornada complementaria
- c. Autorización del órgano competente.

#### Artículo 8. Reducción de jornada por interés personal

De conformidad con el art. 15 de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, modificada por la Disposición final tercera de la Ley 10/2016, de 27 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2017, el personal tanto fijo como temporal, podrá solicitar voluntariamente la reducción de su jornada diaria hasta un 10 por ciento, con la correspondiente reducción proporcional de retribuciones, teniendo en cuenta siempre las necesidades del servicio.

El personal que se haya acogido a la reducción voluntaria de la jornada laboral prevista en el artículo 15.2 de la Ley 3/2012, de 21 de septiembre, con anterioridad al 1/01/2017 mantendrá el porcentaje de reducción que se le hubiese concedido. (Disposición Transitoria Quinta de la Ley 10/2016, de 27 de diciembre, del Presupuesto de la Comunidad Autónoma de Andalucía para el año 2017)

##### **8.1. Características**

- a. Temporal y revocable.
- b. No será de aplicación al personal directivo de las Instituciones Sanitarias del SAS o que desempeñe puestos de trabajo clasificados como cargos intermedios.

##### **8.2. Requisitos y procedimiento**

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado con al menos un mes de antelación a la fecha prevista, en la que se hará constar la cuantía, forma de disfrute y fecha de efectividad de la reducción.
- b. Resolución en el plazo máximo de un mes en función de las necesidades del servicio.
- c. Los efectos del silencio ante la falta de resolución expresan dentro del plazo previsto de las citadas solicitudes serán estimatorios.

##### **8.3. Contenido**

- a. El disfrute de esta reducción no tiene que coincidir necesariamente con la jornada diaria.
- b. La persona trabajadora deberá preavisar con 15 días de antelación la fecha en que se reincorporará a su jornada habitual.

#### Artículo 9. Reducción de jornada por enfermedad muy grave



### 9.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado, aportando DNI del sujeto causante, así como los informes médicos necesarios que acrediten suficientemente el carácter de la enfermedad como muy grave.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Declaración responsable del peticionario de que ningún otro titular hace uso del disfrute de esta reducción, o en caso contrario, de la distribución del mes con los demás titulares.

### 9.2. Supuestos

Necesidad de atender al cuidado de un familiar en primer grado de consanguinidad o afinidad, por razones de enfermedad **muy grave** y por el plazo máximo de **un mes**. Si hubiera más de un titular de este derecho por el mismo hecho causante, el tiempo de disfrute de esta reducción se podrá prorratear entre los mismos, respetando en todo caso, el plazo máximo de un mes.

### 9.3. Contenido

- a. Reducción de la jornada laboral de hasta el 50% con carácter retribuido, por el plazo máximo de un mes, y siempre que se mantenga dicho diagnóstico de enfermedad muy grave.
- b. Si hubiera más de un titular de este derecho por el mismo hecho causante, el tiempo de disfrute de esta reducción se podrá prorratear entre los mismos, respetando en todo caso, el plazo máximo de un mes.
- c. Un mismo sujeto causante sólo podrá por una misma enfermedad muy grave dar lugar a esta reducción de jornada por una sola vez, incluso cuando dicha enfermedad se repita en el tiempo.
- d. Esta reducción de jornada es incompatible con el desarrollo de cualquier otra actividad económica, remunerada o no, durante el horario objeto de la reducción.

Artículo 10. Reducción de jornada para el cuidado de hijos con cáncer u otra enfermedad grave de menores o mayores que convivan con sus progenitores

#### 10.1. Contenido

- a. El trabajador tendrá derecho, siempre que ambos progenitores, adoptantes o acogedores de carácter preadoptivo o permanente trabajen, a una reducción de la jornada de trabajo de al menos la



- mitad de la duración de aquélla, percibiendo las retribuciones íntegras con cargo a los presupuestos del órgano o entidad donde venga prestando sus servicios, para el cuidado, durante la hospitalización y tratamiento continuado, del hijo menor de edad afectado por cáncer o mayor de edad que conviva con sus progenitores (tumores malignos, melanomas o carcinomas) o por cualquier otra enfermedad grave que implique un ingreso hospitalario de larga duración y requiera la necesidad de su cuidado directo, continuo y permanente acreditado por el informe del servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma o, en su caso, de la entidad sanitaria concertada correspondiente.
- b. En caso de enfermedad grave distinta del cáncer, tendrá la consideración de "ingreso hospitalario de larga duración" también la continuación del tratamiento o cuidado del hijo o hija tras el diagnóstico de la misma, sin que se exija sistemáticamente que el ingreso hospitalario prolongado y la necesidad de cuidado directo, continuo y permanente sean circunstancias que hayan de darse simultáneamente. Reglamentariamente se establecerán las condiciones y supuestos que regularán esta situación.
  - c. Cuando concurren en ambos progenitores, adoptantes o acogedores de carácter preadoptivo o permanente, por el mismo sujeto y hecho causante, las circunstancias necesarias para tener derecho a este permiso o, en su caso, puedan tener la condición de beneficiarios de la prestación establecida para este fin en el Régimen de la Seguridad Social que les sea de aplicación, el funcionario tendrá derecho a la percepción de las retribuciones íntegras durante el tiempo que dure la reducción de su jornada de trabajo, siempre que el otro progenitor, adoptante o acogedor de carácter preadoptivo o permanente, sin perjuicio del derecho a la reducción de jornada que le corresponda, no cobre sus retribuciones íntegras en virtud de este permiso o como beneficiario de la prestación establecida para este fin en el Régimen de la Seguridad Social que le sea de aplicación. En caso contrario, sólo se tendrá derecho a la reducción de jornada, con la consiguiente reducción de retribuciones.
  - d. Asimismo, en el supuesto de que ambos presten servicios en el mismo órgano o entidad, ésta podrá limitar su ejercicio simultáneo por razones fundadas en el correcto funcionamiento del servicio.
  - e. Reglamentariamente se establecerán las condiciones y supuestos en los que esta reducción de jornada se podrá acumular en jornadas completas, los supuestos en los que es aplicable, los criterios para la



valoración de documentos que se aporten, y los porcentajes de reducción de jornada retribuida que deban concederse por encima del mínimo legal del 50%.

Artículo 11. Renuncia a incremento de jornada diaria

- Sin contenido

## TÍTULO II - PERMISOS Y LICENCIAS

Artículo 12. Reglas generales

**12.1.** La competencia para la concesión o denegación de todos los permisos será de las Direcciones Gerencias de Centros Hospitalarios y de Distritos de Atención Primaria, Gerencias de Áreas de Gestión Sanitaria y Direcciones de Centros de Transfusión Sanguínea, u órganos en los que se deleguen.

**12.2.** Para el cálculo de la jornada y sólo a estos efectos, de forma análoga a las vacaciones, cada día de permiso se ha computado como siete horas de trabajo cada día efectivo que correspondiera trabajar considerándose inhábiles los descansos que le correspondieran, sin perjuicio del turno asignado o de la prestación de servicios de urgencias.

**12.3.** Para el cálculo de la jornada, en GERONTHE, y sólo a estos efectos, cada día de permiso de los que se relacionan a continuación, se computará como siete horas de trabajo cada día efectivo que correspondiera trabajar procediéndose con posterioridad a reajustar la jornada laboral en función de los turnos realmente asignados:

Permiso por fallecimiento.

Permiso por accidente o enfermedad grave de familiar.

Permiso por traslado de domicilio.

Para el cálculo de la jornada en GERONTHE, cada día del resto de permisos no relacionados anteriormente, se computará por las horas correspondientes al turno programado.

**12.4.** Se entenderán como días hábiles todos aquellos en el que el trabajador tenga asignado turno, no pudiéndose computar como día de permiso aquel en el que el trabajador tenga asignado como descanso.

**12.5.** Los permisos y licencias serán de aplicación tanto al personal fijo como al temporal, salvo que en algún permiso o licencia se establezca lo contrario.

**12.6.** Todos los permisos y licencias podrán unirse al periodo vacacional reglamentario.



**12.7.** Los efectos del silencio ante la falta de resolución expresan en el plazo de un mes de las solicitudes serán estimatorios.

**12.8.** El cómputo de los grados de parentesco para la aplicación de los permisos se realizará contando cada generación ascendiendo hasta encontrar el tronco común y luego, si es el caso, descendiendo. En el caso de parejas de hecho se aplicará por analogía esta regla.

Los grados de parentesco se determinan partiendo siempre del trabajador, **utilizando la línea directa o colateral.**

**Línea Directa**, hace referencia a personas que descienden o ascienden unas de otras, por tanto, se cuenta el número de generaciones, subiendo hasta el ascendiente o bajando hasta el descendiente (abuelos, hijos, nietos...)

**Línea Colateral**, hace referencia a personas que tienen un ascendiente común, por tanto, los grados se cuentan ascendiendo hasta el tronco común y luego descendiendo hasta la persona respecto de la cual se pretende determinar el grado. (Así, por ejemplo, los hermanos distan entre sí dos grados, puesto que se asciende hasta el padre un primer grado y se desciende hasta el hermano que es otro grado)

**Parentesco por Afinidad**, es respecto del cónyuge o pareja de hecho y se computa de la misma manera.

	1 <sup>er</sup> Grado	2 <sup>o</sup> Grado
<b>Por consanguinidad</b>	*Padres del trabajador *Hijos del trabajador	*Abuelos/as del trabajador *Hermanos/as del trabajador *Nietos del trabajador
<b>Por afinidad</b>	*Padres del cónyuge *Hijos de anteriores matrimonios del cónyuge *Cónyuges de los hijos/as	*Abuelos/as del cónyuge *Hermanos/as del cónyuge *Cónyuges del hermano/a del trabajador *Nietos/as de anteriores matrimonios del cónyuge

CAPÍTULO I - PERMISOS RETRIBUIDOS





## Artículo 13. Matrimonio o inscripción en el registro de parejas de hecho

### 13.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada según modelo normalizado, con al menos veinte días de antelación.
- b. Autorización por el órgano competente.
- c. Aportación, dentro de los quince días siguientes a la finalización del permiso, de Certificado de matrimonio o Certificado de la inscripción en el Registro de parejas de hecho.

### 13.2. Duración

- a. Se concederán 15 días naturales consecutivos.
- b. Este permiso podrá disfrutarse consecutivamente al hecho causante, o dentro del año natural siempre que las necesidades del servicio lo permitan.
- c. Si una vez iniciado el permiso el hecho causante no se produce, los días disfrutados se compensarán con cargo a los días de libre disposición, en su defecto a las vacaciones, y si tampoco fuera posible se considerarán permiso sin sueldo.

## Artículo 14. Permiso para realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación parto y adopción o acogimiento

Por el tiempo indispensable para la realización de exámenes prenatales y técnicas de preparación al parto por las trabajadoras embarazadas, y en los casos de adopción o acogimiento, o guarda con fines de adopción, para la asistencia a las preceptivas sesiones de información y preparación y para la realización de los preceptivos informes psicológicos y sociales previos a la declaración de idoneidad que deban realizarse dentro de la jornada de trabajo, siempre que total o parcialmente coincida con la jornada de trabajo.

### 14.1. Requisitos

- a. Solicitud de la interesada en modelo normalizado
- b. Autorización del órgano competente
- c. Justificación previa de la coincidencia de su realización dentro de la jornada de trabajo.

## Artículo 15. Permiso para concurrir a consultas, tratamientos, exploraciones médicas y hospital de día

### 15.1. Requisitos

- a. Solicitud del interesado en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.



- c. Acreditación previa a la concesión del permiso de situación de dependencia que justifica el permiso:
  - c.1.) En el caso de menores se justificará la edad mediante fotocopia del Libro de Familia.
  - c.2.) En el caso de mayores de 65 años, se justificará este extremo mediante fotocopia del D.N.I. de la persona.
  - c.3.) La discapacidad se acreditará mediante fotocopia de la resolución del órgano administrativo que la reconozca o, en su defecto, mediante informe médico.
- d. No será necesaria la aportación de esta documentación cuando ya se hubiese aportado anteriormente y conste en el expediente personal del trabajador, salvo que varíen las circunstancias.
- e. Aportación dentro de los quince días siguientes al disfrute del permiso de justificante de asistencia a la consulta, tratamiento, exploración médica u hospital de día.

### 15.2. Duración

El tiempo necesario para hacer posible la asistencia a la consulta, tratamiento, exploración médica u hospital de día, siempre que total o parcialmente coincida con la jornada de trabajo.

### 15.3. Características

Son sujetos causantes de este permiso cuando deban asistir a consultas, tratamientos o exploraciones médicas:

- a. El propio trabajador.
- b. El cónyuge o pareja de hecho, cuando como consecuencia de una exploración o de la realización de una prueba complementaria, padezca una discapacidad o incapacidad temporal sobrevenida y así se acredite mediante informe médico.
- c. Los menores en edad pediátrica, es decir hasta los 14 años de edad, que estén a cargo del trabajador.
- d. Los menores de edad (hasta los 18 años) cuando la consulta tenga lugar en otra provincia distinta a la de residencia siempre que la asistencia de la especialidad de que se trate no se preste en el SAS en su provincia de origen.
- e. Los mayores de 65 años de edad, que estén a cargo del trabajador, sin que ello implique la convivencia permanente pero sí los cuidados directos.



- f. Las personas discapacitadas a cargo del trabajador, entendiéndose por tales quienes padezcan una discapacidad igual o superior al 33% reconocida por el órgano administrativo competente.

#### Artículo 15. bis. Permiso retribuido para trabajadoras en estado de gestación

Las trabajadoras en estado de gestación tendrán derecho a un permiso retribuido, a partir del día primero de la semana 37 de embarazo, hasta la fecha de parto. En el supuesto de gestación múltiple, este permiso podrá iniciarse el primer día de la semana 35 de embarazo hasta la fecha de parto.

#### Artículo 16. Permiso por parto o aborto

##### 16.1. Requisitos

- a. Presentación en el plazo de tres días del parte médico o fotocopia del Libro de Familia.
- b. En el caso de que la madre opte porque el otro progenitor disfrute de parte del permiso, escrito de la interesada especificando su distribución.

##### 16.2. Duración

- a. Dieciséis semanas ininterrumpidas, ampliables en dos semanas más en caso de discapacidad del hijo y por cada hijo a partir del segundo en caso de parto múltiple.
- b. Una vez agotado el permiso por maternidad de dieciséis semanas o de las que correspondan en caso de parto múltiple o discapacidad del hijo, y a continuación del mismo, el personal tendrá derecho a un permiso retribuido de **cuatro semanas adicionales** que se disfrutarán de forma consecutiva.
- c. Este permiso sólo podrá disfrutarse por el padre cuando la madre trabaje, aunque no sea en la Administración pública. En el caso de que ambos sean titulares del permiso, únicamente uno de ellos podrá disfrutar del mismo.
- d. En los casos de parto prematuro y en aquéllos en que, por cualquier otra causa, el neonato deba permanecer hospitalizado a continuación del parto, el período de suspensión se ampliará en tantos días como el neonato se encuentre hospitalizado, con un máximo de trece semanas adicionales.
- e. Las trabajadoras tienen derecho a las dieciséis semanas ininterrumpidas de permiso por parto, en los casos de no supervivencia del recién nacido, fallecimiento del mismo durante el



período de baja maternal y en aquéllos en que se produzca el aborto de un feto a partir de las veintiuna semanas de gestación.

### 16.3. Distribución

- a. En el caso de parto, obligatoriamente, las seis semanas inmediatamente posteriores al parto corresponden a la madre.
- b. En el caso de que ambos progenitores trabajen, la madre podrá optar porque el otro progenitor disfrute de una parte determinada e ininterrumpida del período de descanso posterior al parto, de forma simultánea o sucesiva al de la madre, salvo que en el momento en que la madre deba reincorporarse al trabajo implique riesgo para su salud.
- c. Esta opción puede ser revocada por la madre en caso de ausencia, enfermedad, accidente del otro progenitor o abandono de la familia, violencia u otras causas equivalentes, salvo que los tres últimos casos citados sean imputables a la madre.
- d. En caso de muerte de la madre, el otro progenitor puede hacer uso de la totalidad del permiso o, si procede, de la parte que reste por disfrutar.
- e. El otro progenitor podrá seguir disfrutando del permiso de maternidad inicialmente cedido, aunque en el momento previsto para la reincorporación de la madre al trabajo ésta se encuentre en situación de incapacidad temporal.
- f. Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial.
- g. Durante el disfrute de este permiso se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.

Artículo 17. Permiso por lactancia de un hijo menor de 16 meses

### 17.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Aportación previa de certificación de nacimiento o fotocopia del Libro de Familia. En el caso de que ambos progenitores trabajen, informe de la empresa del otro progenitor en el que se acredite que éste no ha solicitado el permiso.

### 17.2. Duración

- a. Una hora diaria de ausencia al trabajo por cada hijo/a, incrementándose proporcionalmente en los casos de parto múltiple y considerándose esta reducción por cada periodo de hasta 7 horas de jornada, de acuerdo con las reglas generales establecidas para los permisos y licencias.





- b. Posibilidad de dividir dicho período en dos fracciones.
- c. Posibilidad de sustituirse por:
  - c.1) Reducción de media hora de la jornada normal, o de lo que corresponda en caso de parto múltiple, al inicio y al final de la misma.
  - c.2) Reducción de una hora, o las que corresponda en caso de parto múltiple, al inicio o al final de la jornada normal.
- d. Este derecho podrá sustituirse por un permiso retribuido que acumule en jornadas completas el tiempo correspondiente. A este respecto se computará una hora acumulada por cada turno de hasta 7 horas de jornada, de acuerdo con las reglas generales establecidas para los permisos y licencias, incrementándose proporcionalmente al exceso de jornada cuando la jornada ordinaria sea mayor.

### 17.3. Características

- a. Este permiso constituye un derecho individual de las personas trabajadoras, hombres o mujeres, pero solo podrá ser ejercido por uno de los progenitores en caso de que ambos trabajen. En este caso, se podrá distribuir el derecho entre ambos progenitores, pudiéndolo disfrutar de forma ininterrumpida y sucesiva, y nunca de forma simultánea, y siempre con el límite del cumplimiento de la edad de 16 meses del menor.
- b. Este permiso no es incompatible con la reducción de jornada por guarda legal.
- c. La concreción horaria y la determinación del período de disfrute de este permiso corresponderá al personal dentro de su jornada.
- d. La persona trabajadora deberá preavisar con quince días de antelación la fecha en que se reincorporará a su jornada habitual, si fuera anterior a la especificada en su solicitud.

## Artículo 18. Permiso por adopción o acogimiento

### 18.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Aportación previa de la resolución administrativa o judicial de acogimiento o de adopción, teniendo en cuenta las características especiales de la adopción internacional.

### 18.2. Duración

- a. Dieciséis semanas ininterrumpidas, en los siguientes supuestos:



Adopción o de acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulen, siempre que el acogimiento simple sea de duración no inferior a un año, y con independencia de la edad que tenga el menor.

- b. Ampliables en dos semanas más por cada hijo/a a partir del segundo en caso de adopción o acogimiento múltiple, o de discapacidad del hijo o del menor adoptado o acogido.
- c. El cómputo de las dieciséis semanas se realiza, a elección del trabajador:
  - c.1) A partir de la decisión administrativa o judicial de acogimiento.
  - c.2) A partir de la resolución judicial por la que se constituye la adopción.

Este permiso será único por cada sujeto causante.

- d. En el caso de que ambos progenitores trabajen, el permiso se distribuirá a opción de los interesados que lo podrán disfrutar de forma simultánea o sucesiva, siempre en períodos ininterrumpidos. En caso de disfrute simultáneo, la suma de los períodos no podrá exceder de dieciséis semanas o las que correspondan en caso de adopción o acogimiento múltiple o en el supuesto de discapacidad del hijo o del menor adoptado o acogido.
- e. En caso de adopción internacional, si es necesario el desplazamiento previo de los padres al país de origen del adoptado, tendrá derecho a un permiso de hasta dos meses de duración percibiendo durante este periodo exclusivamente las retribuciones básicas (Sueldo, trienios y la parte proporcional de la paga extraordinaria cuando corresponda por el periodo de disfrute del permiso)
- f. Con independencia del permiso previsto en el párrafo anterior, y para el supuesto contemplado en el mismo, el permiso por adopción y acogimiento, tanto preadoptivo como permanente o simple, de conformidad con el Código Civil o las leyes civiles de las Comunidades Autónomas que lo regulen, siempre que el acogimiento simple sea de duración no inferior a un año, podrá iniciarse hasta cuatro semanas antes de la resolución por la que se constituye la adopción.
- g. Una vez agotado el permiso por adopción o acogimiento de dieciséis semanas o las que correspondan en caso de adopción o acogimiento múltiple, y a continuación del mismo, el personal tendrá derecho a un



permiso retribuido de **cuatro semanas adicionales**, que se disfrutarán de forma consecutiva.

En el caso de que ambos adoptantes sean titulares del permiso, únicamente uno de ellos podrá disfrutar del mismo.

- h. Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial.
- i. Durante el disfrute de este permiso se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.

## Artículo 19. Permiso de paternidad

### 19.1. Requisitos

- a. Solicitud del interesado en modelo normalizado.
- b. Autorización por el órgano competente.
- c. Presentación en el plazo de tres días del parte médico o fotocopia del Libro de Familia.

### 19.2. Duración

- 4 semanas ininterrumpidas
  - A partir de la fecha del nacimiento, de la decisión administrativa o judicial de acogimiento o de la resolución judicial por la que se constituya la adopción.
  - Excepcionalmente, en los supuestos de hijos prematuros o que por cualquier otra causa deban permanecer hospitalizados, podrán iniciarse a partir del alta hospitalaria del hijo/a.
- Este permiso es independiente del disfrute compartido de los permisos contemplados en los **artículos 16 y 18**.
- Este permiso podrá disfrutarse a jornada completa o a tiempo parcial.
- **Durante** el disfrute de este permiso se podrá participar en los cursos de formación que convoque la Administración.

## Artículo 19. bis. Garantías

En los permisos recogidos en los **artículos 15 bis, 16, 17, 18 y 19** el tiempo transcurrido durante el disfrute de los mismo se computará como de servicio efectivo a todos los efectos, garantizándose la plenitud de derechos económicos de la trabajadora, y en su caso del otro progenitor, durante todo el periodo de duración del permiso, y en su caso durante los periodos posteriores al disfrute de este, si de acuerdo con la normativa aplicable, el derecho a percibir algún concepto retributivo se determina en función del periodo de disfrute del permiso.



El personal que haya hecho uso del permiso por parto o maternidad, paternidad y adopción o acogimiento tendrán derecho, una vez finalizado el periodo de permiso, a reintegrarse a su puesto de trabajo en términos y condiciones que no les resulten menos favorables al disfrute del permiso, así como a beneficiarse de cualquier mejora en las condiciones de trabajo a las que hubiera podido tener derecho durante su ausencia.

Artículo 20. Permiso por nacimiento de hijos prematuros o que tengan que permanecer hospitalizados tras el parto

### 20.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Justificante de la hospitalización del hijo/a.

### 20.2. Duración

- a. Un máximo de dos horas diarias, percibiendo las retribuciones íntegras.
- b. Posibilidad de reducir la jornada hasta un máximo de dos horas diarias, con disminución proporcional de las retribuciones. Esta opción no es incompatible con el período anterior.
- c. La concreción horaria y la determinación del período de disfrute de este permiso corresponderá al personal dentro de su jornada.
- d. El trabajador deberá preavisar con quince días de antelación la fecha en que se reincorporará a su jornada habitual.

Artículo 21. Permiso por accidente o enfermedad grave de familiar

### 21.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado. En caso de urgencia, bastará comunicación telefónica o por el medio más rápido posible a la Unidad o Servicio correspondiente, sin perjuicio de su posterior petición por escrito.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Aportación dentro de los quince días siguientes a la finalización del permiso de justificante de ingreso hospitalario o, en su caso, de informe médico sobre la gravedad y/o la necesidad de continuar con especiales cuidados en el domicilio.
- d. Cuando el permiso se disfrute de modo no consecutivo se podrá presentar una justificación global que comprenda todos los días disfrutados o una parcial por cada uno de tales días.

### 21.2. Duración





- a. Cónyuges o miembros de pareja de hecho que figuren como tales en el debido registro, o familiar de primer grado por consanguinidad o afinidad
  - a.1) Tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - a.2) Cinco días hábiles si el hecho se produce en distinta localidad de la de residencia de la persona trabajadora.
- b. Familiar de segundo grado por consanguinidad o afinidad
  - b.1) Dos días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - b.2) Cuatro días hábiles si el hecho se produce en distinta localidad de la de residencia de la persona trabajadora.

### 21.3. Características

- a. El permiso se concede por accidente o enfermedad grave de familiares hasta el segundo grado de consanguinidad o afinidad incluyéndose al cónyuge o pareja de hecho.
- b. El concepto enfermedad grave familiar comprende:
  - b.1) Todos los procesos patológicos en que se produzca hospitalización.
  - b.2) El parto tendrá la consideración de "proceso patológico con hospitalización" a los solos efectos de este permiso y exclusivamente para el padre y madre de ambos progenitores.
  - b.3) Aquellas enfermedades en que, sin producirse hospitalización, su gravedad quede acreditada mediante informe médico.
  - b.4) Aquellos casos en que una vez terminada la hospitalización o la fase de gravedad, la enfermedad requiera la continuación de especiales cuidados en el domicilio y se acredite mediante informe médico.
- c. La persona interesada elige el momento de disfrutar el permiso, sin que sea preciso que su inicio coincida con la producción del hecho causante.
- d. Los días podrán disfrutarse consecutivamente o de modo no consecutivo mientras persistan las circunstancias que dan derecho a este permiso.
- e. Solamente se concederá un permiso por cada familiar y para el mismo proceso patológico.

## Artículo 22. Permiso por fallecimiento

### 22.1. Requisitos





- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado. En caso de urgencia, bastará comunicación telefónica o por el medio más rápido posible a la Unidad o Servicio correspondiente, sin perjuicio de su posterior petición por escrito.
- b. Autorización por el órgano competente.
- c. Aportación dentro de los quince días siguiente a la finalización del permiso del Certificado de defunción.

### 22.2. Duración

- a. Cónyuge o miembros de pareja de hecho que figuren como tales en el debido registro, o familiar de primer grado por consanguinidad o afinidad.
  - a.1) Tres días hábiles si el hecho se produce en la misma localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - a.2) Cinco días hábiles si el hecho se produce en distinta localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - a.3) La persona trabajadora podrá ejercer este permiso dentro de los 30 días naturales siguientes al hecho causante
- b. Familiar de segundo grado por consanguinidad o afinidad.
  - b.1) Dos días hábiles si el hecho se produce en la misma localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - b.2) Cuatro días hábiles si el hecho se produce en distinta localidad de residencia de la persona trabajadora.
  - b.3) La persona trabajadora podrá ejercer este permiso dentro de los 30 días naturales siguientes al hecho causante.

## Artículo 23. Permiso por traslado de domicilio

### 23.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Justificación documental suficiente que acredite la realidad del traslado (certificado de empadronamiento o factura de empresa de mudanza o contratos de arrendamiento de donde se deduzca el cambio de domicilio, etc.) aportada dentro de los 15 días siguientes al disfrute del permiso.

### 23.2. Duración

- a. Un día, si el traslado no supone cambio de localidad de residencia.
- b. Dos días, si el traslado tuviera lugar a otra localidad.
- c. Tres días si supusiera cambio de provincia.

### 23.3. Características





- a. El permiso deberá disfrutarse necesariamente cuando efectivamente se produce el traslado de domicilio.
- b. El hecho de cambiarse de hospedaje no genera derecho al permiso salvo que suponga mudanza de muebles o enseres.
- c. Tampoco se genera derecho a este permiso cuando el traslado de residencia es consecuencia de cambio de puesto de trabajo que conlleve plazo posesorio.
- d. Por residencia habitual de la persona trabajadora se entenderá aquel en el que ésta tenga su domicilio y como tal conste en cada momento en su expediente personal.

Artículo 24. Permiso para concurrir a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud, durante los días de su celebración

#### **24.1. Requisitos**

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. Aportación dentro de los 15 días siguientes al disfrute de justificación que acredite la fecha del examen o prueba y su duración, su carácter final y el carácter oficial del Centro.
- d. Si una vez iniciado el permiso el hecho causante no se produce, los días disfrutados se compensarán con cargo a los días de libre disposición, en su defecto a las vacaciones y si tampoco fuera posible se considerarán permiso sin sueldo.

#### **24.2. Duración**

- a. Cuando los exámenes se celebren necesariamente y no por voluntad de la persona trabajadora en localidad distinta a la de su destino, incluirá también el tiempo necesario para los desplazamientos.
- b. En el caso de que de la persona trabajadora tenga asignado turno nocturno, guardia o atención continuada en la noche inmediata anterior al día del examen, tendrá derecho además a disfrutar esa noche de permiso.

#### **24.3. Características**

- a. Se entienden que son exámenes finales o pruebas definitivas de aptitud y evaluación aquellas que tengan carácter "final" o "parcial liberatorio" de una parte del programa.
- b. Han de realizarse por Centros Oficiales de Enseñanza, entendiéndose por tales aquellos que sean dependientes de cualquier Administración Pública.



- c. Incluye también los realizados en centros privados cuando se dirijan a la obtención de una titulación oficial reconocida u homologada por la Administración Pública competente.
- d. Igualmente se genera el derecho al permiso para la participación en pruebas selectivas para cubrir puestos de trabajo convocadas por cualquier Administración Pública.
- e. No se genera derecho al permiso cuando el examen o prueba se celebre en día inhábil en función del turno de trabajo de la persona interesada.

Artículo 25. Cumplimiento de un deber inexcusable, de carácter público o personal, y por deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral

### 25.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado, que deberá presentarse con una antelación suficiente en función de la previsibilidad del hecho causante, que si no lo impide deberá ser de, al menos 15 días, para permitir su valoración y garantizar la satisfacción de las necesidades del servicio y la adecuada planificación de los recursos humanos.
- b. Autorización por el órgano competente.
- c. Aportación dentro de los quince días siguientes del certificado de asistencia.
- d. Se entiende por deber inexcusable la obligación que incumbe a una persona cuyo incumplimiento le genera una responsabilidad de índole civil, penal o administrativa, entre los que se incluyen:
  - d.1) La asistencia a juicio en calidad de jurado, imputado, demandante, demandado, testigo y perito o perito-testigo a requerimiento de la Administración.
  - d.2) Cumplimiento de las resoluciones judiciales que no sean fruto de condena cuando impliquen actos que exijan ausentarse del puesto de trabajo y no pueda compatibilizarse mediante la modificación del horario de trabajo.
- e. Asimismo, se incluyen en el concepto de deber inexcusable, los deberes de carácter cívico, como, por ejemplo, la participación en procesos electorales y el ejercicio del derecho de sufragio, así como el desempeño de cargos electivos en las Administraciones Locales tales como la asistencia a plenos o comisiones de gobierno que coincidan con el horario de trabajo y sólo por el tiempo imprescindible.
- f. No podrán considerarse como supuestos en los que cabría la concesión de este permiso aquellas actuaciones que impliquen la



presencia del interesado y puedan realizarse fuera del horario de trabajo y cuyo incumplimiento no le genere responsabilidad.

- g. En cuanto al cumplimiento de deberes relacionados con la conciliación de la vida familiar y laboral, será requisito indispensable que se justifique una situación de dependencia directa respecto del titular del derecho y que se trate de una situación no protegida por los restantes permisos previstos en la normativa aplicable.

### **25.2. Duración**

El permiso durará el tiempo estrictamente necesario para el cumplimiento del deber, o el tiempo establecido por la norma que regule la actividad a desarrollar.

## Artículo 26. Permiso para realizar funciones sindicales

### **26.1. Características**

- a. Los permisos para la realización de funciones sindicales o de representación del personal se ajustarán a lo previsto en el Pacto suscrito entre el Servicio Andaluz de Salud y las Organizaciones Sindicales presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad sobre Unidades Electorales y Créditos horarios para el proceso electoral.
- b. Los permisos de formación sindical o para la realización de funciones sindicales o representativas de carácter ocasional se reconducirán a la gestión de los permisos para el cumplimiento de un deber inexcusable.

## Artículo 27. Permiso por violencia de género

### **27.1. Contenido**

- a. Las faltas de asistencia de las trabajadoras víctimas de violencia de género, totales o parciales, tendrán la consideración de justificadas por el tiempo y en las condiciones en que así lo determinen los servicios sociales o de salud según proceda.
- b. Asimismo, para hacer efectiva su protección o su derecho de asistencia social integral, tendrán derecho a la reducción de su jornada con disminución proporcional de la retribución, o la reordenación del tiempo de trabajo, a través de la adaptación del horario, de la aplicación del horario flexible o de otras formas de ordenación del tiempo de trabajo que sean aplicables, en los términos que para estos supuestos se establezcan.



## CAPÍTULO II – PERMISOS NO RETRIBUIDOS

### Artículo 28. Permiso sin sueldo

#### 28.1. Requisitos

- a. Solicitud de la persona interesada convenientemente motivada en modelo normalizado a fin de poder valorar su posible autorización, presentada con al menos diez días de antelación al previsto para su comienzo. No obstante, este plazo podrá omitirse cuando la solicitud obedezca a motivos urgentes o imprevistos.
- b. En el caso de solicitarse para atender al cónyuge o persona que habitualmente conviva con el trabajador que padezca una enfermedad grave o irreversible que requiera una atención continuada, deberán aportarse además los informes médicos necesarios para acreditar la enfermedad.
- c. Autorización expresa del órgano competente, sin la cual no podrá iniciarse su disfrute. Dicho permiso le será concedido por el órgano competente dentro del mes siguiente al de la solicitud, siempre que lo permitan las necesidades del servicio que habrán de ser debidamente motivadas.
- d. Haber cumplido al menos un año de servicios efectivos

#### 28.2. Supuesto general

Mínimo 7 días naturales, máximo hasta tres meses.

#### 28.3. Supuestos especiales

**28.3.1** Excepcionalmente por la Dirección General competente en materia de profesionales se podrán conceder permisos con una duración superior para:

- a. Cursar estudios oficiales o de especialización relacionados con su puesto de trabajo, así como para el disfrute de becas o la realización de viajes de formación o relacionados con la realización de cursos.
- b. Proyectos de investigación autorizados por la Dirección General Competente de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales y requieran dedicación completa.
- c. Colaborar con alguna ONG, debidamente inscrita en el registro correspondiente.
- d. Tratamientos rehabilitadores de alcoholismo, toxicomanía u otras adicciones, en régimen de internado en centros o habilitados o reconocidos por la Administración

**28.3.2** Para atender al cónyuge que padezca una enfermedad grave o irreversible que requiera cuidados paliativos, el permiso podrá alcanzar hasta



un año de duración, que podrá ser ampliado una vez por igual período en caso de prolongación de proceso patológico. La calificación de la enfermedad a los efectos indicados deberá ser acreditada suficientemente.

#### **28.4. Características**

- a. La concesión de este permiso está condicionada tanto por la motivación alegada en la solicitud como por la incidencia que su autorización pueda representar en el Servicio o Unidad.
- b. El permiso será concedido por períodos mínimos de siete días naturales.
- c. El permiso sin sueldo es causa de alta especial en el régimen general de la Seguridad Social.
- d. No obstante, en el caso de permiso para atender al cónyuge o persona que habitualmente conviva con el trabajador por causa de enfermedad grave o irreversible que requiera de atención continuada, el período posterior a los tres primeros meses no constituye alta especial en la Seguridad Social pero sí tendrá la consideración de servicios efectivamente prestados exclusivamente a efectos de cómputo de la antigüedad.
- e. El trabajador podrá renunciar al permiso concedido en cualquier momento anterior a su inicio.
- f. Si después de iniciado el disfrute del permiso el trabajador desea finalizarlo antes de la fecha inicialmente prevista, deberá solicitarlo al menos con diez días hábiles de antelación a la fecha en la que desee reincorporarse.
- g. La duración acumulada de los permisos regulados en el 28.2 y 28.3.1 no podrá exceder de 12 meses cada 2 años.

### CAPÍTULO III - LICENCIAS

#### Artículo 29. Licencia por asuntos particulares

**29.1.** La competencia para la concesión o denegación de las licencias será de las Direcciones Gerencias de Centros Hospitalarios y de Distritos de Atención Primaria, Gerencias de Áreas de Gestión Sanitaria y Direcciones de Centros de Transfusión Sanguínea, u órganos en los que se deleguen.

Los efectos del silencio ante la falta de resolución expresan en el plazo de un mes de las solicitudes serán estimatorios.

#### **29.2. Requisitos**



- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado con al menos diez días de antelación al previsto para su disfrute. No obstante, este plazo podrá omitirse cuando la solicitud obedezca a motivos urgentes o imprevistos.
- b. Autorización del órgano competente.
- c. No necesita justificación.

### 29.3. Duración

- a. Seis días por cada año natural que conforme con el incremento de la jornada suponen 42 horas. Estos días ya se han computado para calcular la jornada anual.
- b. Se tendrá derecho, asimismo a disfrutar de dos días adicionales de permiso por asuntos particulares desde el día siguiente al del cumplimiento del sexto trienio, incrementándose, en un día adicional por cada trienio cumplido a partir del octavo, que computarán como jornada efectivamente realizada. Dicho disfrute será efectivo el mismo año de cumplimiento del trienio.
- c. Se disfrutarán dentro de cada año natural y hasta el 15 de enero del año siguiente. El Centro deberá facilitar el disfrute en ese periodo.
- d. El personal fijo o temporal que no haya completado un año de servicios, tendrá derecho a la parte proporcional que le corresponda según el tiempo de servicios prestados a razón de 1 día por cada 2 meses o en su defecto de 60 días, redondeándose las fracciones al alza.
- e. El personal disfrutará de dos días más de licencia los días 24 y 31 de diciembre. Los profesionales que realicen jornada ordinaria esos días podrán disfrutar de los mismos en otros días, según el procedimiento establecido para los días de libre disposición. En ambos casos, y salvo que exista un descanso programado, tendrán la consideración de trabajados a efectos de cómputo de jornada ordinaria, sin que su disfrute pueda generar un incremento de jornada.
- f. No se computarán como tiempo de servicios los períodos correspondientes a permisos sin sueldo o al cumplimiento de sanción disciplinaria de suspensión de funciones, según el Art. 68 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

### 29.4. Características

La concesión de los días de asuntos particulares estará condicionada a que la ausencia no menoscabe el normal desarrollo del trabajo que deberá quedar suficientemente motivado por el órgano autorizante.



Artículo 30. Para participar en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente

- a. Solicitud de la ONG a través del Fondo de Cooperación y Ayuda al Desarrollo de la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del SAS.
- b. Solicitud del interesado a través de su Centro de trabajo o directamente a la Dirección General competente en materia de personal.
- c. Informe preceptivo y favorable del Fondo de Cooperación sobre el proyecto presentado.
- d. Informe preceptivo y favorable del Centro sobre la concesión de la licencia.
- e. Resolución de la Dirección General competente en materia de personal.
- f. Una vez finalizada la licencia, el trabajador facilitará a la Dirección General competente en materia de personal los datos más relevantes de su experiencia de cooperación.

### **30.1. Duración**

Hasta un máximo de seis meses en función de los programas en los que se autorice la colaboración.

### **30.2. Características**

- a. Esta licencia será retribuida cuando esté destinada a Programas de Cooperación promovidos o subvencionados por las Instituciones Públicas de la Junta de Andalucía y aquellos otros que por su especial trascendencia se consideren por la Dirección Gerencia del SAS.
- b. En estos casos se percibirán todas las retribuciones de carácter fijo que el interesado tenga acreditadas en el puesto de origen no pudiendo percibir compensación económica por la actividad desarrollada en destino.
- c. En los casos en que no sean retribuidas se mantendrá no obstante la reserva del puesto que venía desempeñando y las cotizaciones a la Seguridad Social, según lo establecido para los permisos sin sueldo.
- d. Podrá acceder a estos permisos el personal titular de plaza en propiedad y el personal con vinculación de interino, en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud, quedando supeditado en el caso de interinidad a la duración del nombramiento.

Artículo 31. Licencia para actividades de formación y perfeccionamiento

### **31.1. Requisitos**

- a. Solicitud de la persona interesada en modelo normalizado.





- b. Informe del responsable de la Unidad o Servicio sobre la idoneidad de la actividad solicitada y su adecuación al puesto de trabajo.
- c. Autorización del órgano competente.
- d. Aportación de certificado que acredite la participación en la actividad formativa una vez desarrollada la misma.

### **31.2. Características**

- a. Se concederá al personal titular de plaza en propiedad y al personal interino para la asistencia a actividades de perfeccionamiento profesional, debidamente homologadas y directamente relacionadas con el puesto de trabajo o el desarrollo profesional.
- b. Las actividades formativas para las que se concederá esta licencia serán determinadas mediante Resolución específica de la Dirección Gerencia del SAS. previa negociación en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad.
- c. Podrá concederse licencia para asistir a congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el desempeño del puesto de trabajo, ausentándose del mismo el tiempo necesario coincidente con el horario de trabajo.
- d. Su autorización se halla subordinada al procedimiento que se determine en cada Centro y a la cobertura de las necesidades del servicio, a juicio de la Dirección del Centro.

## **CAPÍTULO IV - VACACIONES**

### **Artículo 32. Vacaciones anuales**

#### **32.1. Competencia**

Direcciones Gerencias de Centros Hospitalarios y de Distritos de Atención Primaria, Gerencias de Áreas de Gestión Sanitaria y Direcciones de Centros de Transfusión Sanguínea.

#### **32.2. Duración**

Las vacaciones anuales retribuidas tendrán una duración de un mes natural o de veintidós días hábiles, por año completo de servicio o de los días que correspondan proporcionalmente si el tiempo de servicio durante el año fue menor.

Exclusivamente a efectos de vacaciones no se consideran hábiles los sábados, salvo en los turnos que tuvieran programadas actividades en ese día en cuyo caso se contabilizaran 26 días laborables, contando los sábados.





- a. En el caso de que las vacaciones se disfruten en un mes que tenga 31 días, se disfrutará el mes completo (desde el día 1 al 31, ambos inclusive).
- b. En el caso de que las vacaciones se disfruten en un mes que tenga 30 días, se disfrutarán estos 30 días naturales.
- c. En el mes de febrero se disfrutarán sus 28 ó 29 días (si es año bisiesto), y a estos se le sumarán los días naturales del mes de marzo que sean necesarios hasta completar 30 días naturales.
- d. Cuando el período de disfrute de las vacaciones no coincida con un mes natural se computarán 30 días naturales contados a partir del inicio del período, 22 días hábiles sin considerarse los sábados, o de 26 días laborables contando los sábados.
- e. Cuando no se tenga derecho a un mes completo de vacaciones el tiempo proporcional que deba concederse se calculará a razón de dos días y medio por cada mes trabajado. De resultar alguna fracción en este cómputo ésta se redondeará al alza. (Ej. Un trabajador que ha prestado servicios durante tres meses, aplicando la regla le correspondería 7 días y medio, que se redondearía a 8 días).
- f. A efectos del cálculo proporcional de las vacaciones habrá de tenerse en cuenta que se considerará que ha existido interrupción de servicios (y por tanto no se computarán) los períodos correspondientes a la situación de permiso sin sueldo y a la sanción disciplinaria de suspensión de funciones.

**32.3** El personal tendrá derecho, en función de la antigüedad acreditada ante el Servicio Andaluz de Salud, al disfrute de los siguientes días adicionales de vacaciones anuales:

- o Quince años de antigüedad: 1 día hábil más.
- o Veinte años de antigüedad: 2 días hábiles más.
- o Veinticinco años de antigüedad: 3 días hábiles más.
- o Treinta o más años de antigüedad: 4 días hábiles más.
- e. Para el cómputo de la antigüedad se tendrán en cuenta todos los períodos que sean computables a efectos de trienios y/o antigüedad.
- f. Dichos días se podrán disfrutar desde el día siguiente al de cumplimiento de los correspondientes años de servicio.
- g. Estos días adicionales tendrán la consideración de trabajados a efectos del cómputo de la jornada ordinaria anual sin que pueda entenderse nunca que el disfrute de los mismos genera un incremento de la jornada.



- h. Para el cálculo de la jornada, cada día adicional de vacaciones se computará como siete horas de trabajo, sin perjuicio del turno asignado o de la prestación de servicios de urgencias.

## Artículo 33. Fraccionamiento de las vacaciones

### 33.1. Fraccionamiento

- a. Como regla general el disfrute de las vacaciones lo será de manera ininterrumpida
- b. No obstante, las vacaciones se podrán fraccionar como máximo en dos períodos sin que la suma de ambos sobrepase 22 días hábiles sin considerarse entre ellos los sábados, o 26 días laborables contando los sábados, sin perjuicio de los días adicionales que pudieran corresponder por razón de la antigüedad.

Los días adicionales de vacaciones podrán constituir un tercer período de vacaciones cuando así se solicite y lo permitan razones organizativas o asistenciales para el adecuado mantenimiento de la actividad de los centros, previa resolución motivada del órgano competente. En este caso, los días adicionales que pudieran corresponder se disfrutarán de forma ininterrumpida, sin que en ningún caso, puedan a su vez fraccionarse.

- c. El fraccionamiento de las vacaciones se hará a petición del interesado y su concesión se adaptará a los criterios que se establezcan entre los Equipos de Dirección y las Secciones Sindicales del Centro con representación en la Mesa Sectorial, de acuerdo con la programación funcional del Centro.

### 33.2. Período de disfrute

- a. Las vacaciones se disfrutarán preferentemente en los meses de julio, agosto y septiembre.
- b. Voluntariamente se podrán tomar las vacaciones en otros meses del año, conforme a lo que establezca la programación funcional del Centro.
- c. Los trabajadores que tengan hijos en edad escolar obligatoria (hasta 16 años) tendrán preferencia para disfrutar sus vacaciones en período coincidente con las vacaciones escolares.
- d. Sin perjuicio de lo señalado en el apartado anterior, los trabajadores casados o miembros de parejas de hecho que figuren como tales en el debido Registro, cuyos cónyuges o convivientes presten servicios en el Servicio Andaluz de Salud, tendrán derecho a condicionar su



solicitud al otorgamiento de idéntico período para ambos, teniendo preferencia sobre el resto del personal en el caso de que el cónyuge o pareja no pueda modificar el disfrute de las mismas.

#### Artículo 34. Irrenunciabilidad de las vacaciones

- a. Las vacaciones son irrenunciables y se disfrutarán ineludiblemente hasta el 31 de diciembre del año a que correspondan, salvo en los supuestos especiales contemplados en el artículo 36, no pudiendo acumularse a otro año distinto ni compensarse económicamente.
- b. Únicamente en el caso de extinción de la relación de servicios sin haberlas disfrutado, cabrá la sustitución por una compensación económica.

#### Artículo 35. Procedimiento elaboración plan de vacaciones

En cada Centro se elaborará un plan de vacaciones donde se reflejen los períodos vacacionales autorizados y/o denegados a cada trabajador/a, incluyendo el motivo de la denegación, elaborado conforme a las siguientes reglas:

- a. La persona trabajadora solicitará las vacaciones por escrito utilizando el modelo normalizado disponible en su Unidad o Servicio en el mes de abril.
- b. En el supuesto de que no se soliciten las vacaciones en el plazo establecido al efecto, la Administración las adjudicará según el programa vacacional previsto.
- c. A la vista de las solicitudes y teniendo en cuenta los acuerdos a que pueda llegar el personal de cada categoría profesional, en cada Unidad o Servicio se elaborará el calendario vacacional siempre que tales acuerdos se ajusten a las presentes normas y se mantenga la funcionalidad de las Unidades.
- d. En caso de no existir acuerdo se sorteará el mes a elegir, estableciéndose un sistema rotatorio que servirá de base para los años sucesivos.
- e. La Unidad o Servicio propondrá al órgano competente el calendario vacacional de su personal.
- f. El órgano competente aprobará o denegará las propuestas de las distintas Unidades o Servicios con carácter general antes del 15 de junio de cada año y siempre con una antelación mínima de quince días a la fecha prevista para el disfrute. La denegación será motivada.

Las personas interesadas podrán entender estimada su solicitud por silencio administrativo.

**35.1.** En cada centro se constituirá una comisión de seguimiento formada por la dirección del centro y las secciones sindicales presentes en Mesa





Sectorial que velará por el cumplimiento del Acuerdo en materia de vacaciones y donde se presentará el plan de vacaciones anual.

#### Artículo 36. Supuestos especiales

1. El período de vacaciones reglamentarias no podrá unirse en ningún caso al plazo de toma de posesión para el personal incorporado procedente de concurso de traslados.
2. Cuando las situaciones de permiso de maternidad, incapacidad temporal, riesgo durante la lactancia o riesgo durante el embarazo impidan iniciar el disfrute de las vacaciones dentro del año natural al que correspondan, o una vez indicado el periodo vacacional sobreviniera una de dichas situaciones, el periodo vacacional se podrá disfrutar aunque haya terminado el año natural al que correspondan y siempre que no hayan transcurrido más de dieciocho meses a partir del final del año en que se hayan originado.
3. El personal que acceda a la **jubilación o a excedencia voluntaria** deberá disfrutar, en su caso, la parte proporcional de vacaciones que le corresponda antes de la fecha en que esté previsto el inicio de la nueva situación, salvo los días adicionales de vacaciones por antigüedad que se podrán disfrutar en su totalidad con independencia de la fecha de jubilación. Si se produce la jubilación voluntaria o la excedencia voluntaria sin mediar petición alguna de vacaciones por parte del trabajador, perderá todo derecho a las mismas y no procederá ninguna compensación económica en la liquidación que se le practique.
4. Si por no conocerse la fecha del cese con antelación suficiente se hubiera disfrutado un mes entero de vacaciones o más días de los que proporcionalmente le correspondiesen, se deducirán en la liquidación pertinente los haberes correspondientes a los días de vacaciones disfrutados en exceso.
5. En el caso de **jubilación forzosa**, la Dirección del centro comunicará ésta al profesional con suficiente antelación para posibilitar el disfrute de las vacaciones que le correspondan.
6. Igual deducción de haberes se le practicará al personal que teniendo ya disfrutadas las vacaciones completas o más días de los que proporcionalmente le correspondiesen, tuviese durante el mismo año natural permiso sin sueldo o cumpliera sanción disciplinaria de suspensión de funciones, según el Art. 68 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre.
7. Durante el período de disfrute de las vacaciones reglamentarias, en los casos en que con anterioridad a las mismas el trabajador haya tenido distintos regímenes de dedicación horaria, las retribuciones a percibir serán las correspondientes al régimen de dedicación en el momento de disfrute.



## DISPOSICIÓN ADICIONAL - COMISIÓN DE SEGUIMIENTO

Se crea una Comisión de seguimiento por cada Centro Hospitalario, Área de Gestión Sanitaria o Distrito de Atención Primaria, compuesta por la Administración y las Organizaciones Sindicales los presentes en la Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía para la aplicación de este Manual.

Dichas Comisiones elevarán mediante Acta, las discrepancias y propuestas para su interpretación a la Mesa Sectorial de Sanidad de Andalucía.

Fecha de actualización: 04/12/2017





VACACIONES, PERMISOS Y LICENCIAS							
<b>1. PERSONA INTERESADA</b>							
APELLIDOS				NOMBRE			
DNI		PUESTO DE TRABAJO QUE DESEMPEÑA					
CENTRO DE DESTINO:SERVICIO,UNIDAD		<input type="checkbox"/> ESTATUTARIO FIJO <input type="checkbox"/> ESTATUTARIO TEMPORAL <input type="checkbox"/> LABORAL					
<b>2. SOLICITUD</b>							
<b>2.1 FUNDAMENTOS:</b>		Resolución 479/2013 de 23/09/2013 que aprueba el Manual de Permisos, Vacaciones y Licencias del personal de centros e instituciones Sanitarias del Servicio Andaluz de Salud					
<b>2.2 En concepto de:</b>							
<input type="checkbox"/> Vacaciones anuales retribuidas (Art. 32,33,34 y 35) <input type="checkbox"/> Asuntos particulares (Art. 6 y 29) <input type="checkbox"/> Permiso sin sueldo (Art. 28) <input type="checkbox"/> Licencia por matrimonio o inscripción como pareja de hecho (Art. 13) <input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de cónyuge, análogo y familiar de primer grado (Art. 21 y 22) <input type="checkbox"/> Permiso por accidente, enfermedad grave o fallecimiento de familiar segundo grado (Art. 21 y 22) <input type="checkbox"/> Permiso por traslado de domicilio (Art. 23) <input type="checkbox"/> Permiso por asistencia a exámenes finales y demás pruebas definitivas de aptitud (Art. 24) <input type="checkbox"/> Permisos para cumplimiento de un deber inexcusable de carácter público o personal, o relacionado con la conciliación de la vida familiar y laboral (Art. 25) <input type="checkbox"/> Permiso para realizar funciones sindicales (Art. 26) <input type="checkbox"/> Licencia de participación en actividades de formación o perfeccionamiento (Art. 31) <input type="checkbox"/> Licencia para participación en programas de cooperación internacional al desarrollo o de ayuda humanitaria urgente (Art. 30) <input type="checkbox"/> Permiso por violencia de género (Art. 27) <input type="checkbox"/> Permiso de asistencia a consultas, tratamientos y exploraciones médicas (Art. 15)				<input type="checkbox"/> Permiso para exámenes Prenatales y técnicas de preparación al parto (Art.14) <input type="checkbox"/> Permiso de lactancia hijo menor 16 meses (Art.17) <input type="checkbox"/> Permiso por parto o Aborto (Art.16) <input type="checkbox"/> Permiso por parto prematuro (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso por hospitalización del neonato a continuación del parto (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso adicional por parto múltiple o discapacidad del hijo (Art.16.2) <input type="checkbox"/> Permiso por adopción o Acogimiento (Art.18) <input type="checkbox"/> Permiso caso desplazamiento previo en supuestos de adopción o acogimiento internacional (Art.18.2) <input type="checkbox"/> Permiso 4 semanas adicionales (Art.16) <input type="checkbox"/> Permiso de paternidad (Art.19) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada por cuidado de hijo menor o mayores que convivan con sus progenitores afectado por cáncer u otra enfermedad grave (Art.10) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción de jornada, por guarda legal menor 12 años (Art.7) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado cónyuge o familiar primer grado (Art.7) <input type="checkbox"/> Permiso, reducción jornada, cuidado familiar segundo grado (Art.7) <input type="checkbox"/> Otros Observaciones:			
<b>2.3 Período solicitado / DÍAS SUELTOS</b>							
DÍA	DÍA SEMANA	MES	DÍA	DÍA SEMANA	MES	Períodos	
1.-			3.-			De de de al de de	
2.-			4.-			De de de al de de	
<b>3. LUGAR, FECHA Y FIRMA</b>			<b>4. INFORME DE LA DIRECCIÓN CORRESPONDIENTE</b>				
Visto la solicitud que antecede y examinada en su caso la documentación adjunta, se emite el siguiente informe:							
En a de de		<input type="checkbox"/> FAVORABLE <input type="checkbox"/> DESFAVORABLE Motivo: ..... EL RESPONSABLE DE UNIDAD Fdo: .....		INFORME UNIDAD DE PERSONAL <input type="checkbox"/> PROCEDE <input type="checkbox"/> NO PROCEDE Motivo: ..... EL RESPONSABLE DE UNIDAD Fdo: .....		PRECISA SUSTITUCIÓN <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> CONFORME <input type="checkbox"/> DESAUTORIZADO Motivo: ..... EL DIRECTOR/SUBDIRECTOR Fdo: .....	
<b>4. RESOLUCIÓN DIRECCIÓN GERENCIA</b>							
Vistos los informe precedentes, esta Dirección Gerencia resuelve: <input type="checkbox"/> CONCEDER <input type="checkbox"/> DENEGAR    el permiso solicitado							
Motivo: .....							
Fecha: En ..... a ..... de ..... de .....    EL/LA DIRECTOR/A GERENTE							





**confederación sindical de comisiones obreras**

| [www.ccoo.es](http://www.ccoo.es)

secretaría de protección social y políticas públicas

Fernández de la Hoz, 12. 28010 Madrid. Tel.: 91.702.81.37

**CIRCULAR**

Número: 2

Fecha: 29 de marzo de 2016

De: Secretaría de Protección Social y Políticas Públicas  
Secretaría de Acción Sindical

A: Responsables de las Secretarías de Protección Social y Políticas Públicas de UU.TT., CC.NN. y FF.EE.

## **Certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales previsto en la Ley 26/2015 de protección a la infancia y a la adolescencia**

Estimados compañeros y compañeras,

Como conocéis, el artículo 13.5 de la Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, establece como requisito para poder acceder y ejercer una profesión, oficio o actividad que implique contacto habitual con menores, no haber sido condenado por delitos contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos.

Tal circunstancia debe ser acreditada por los trabajadores y trabajadoras mediante un certificado negativo de antecedentes penales específico para tales delitos que ya puede obtenerse del Registro Central de Delincuentes Sexuales.

### **1.- La primera cuestión es discernir el ámbito subjetivo de la exigencia.**

La literalidad de la norma parece dejar clara la inhabilitación para el “acceso y ejercicio” de estas profesiones, oficios o actividades; sin embargo, su inciso final, al establecer la obligación de acreditar la ausencia de antecedentes mediante certificación del Registro Central, se refiere exclusivamente al acceso. El texto del artículo 10 de la Directiva y del artículo 5 del Convenio de Lanzarote tampoco despejan las dudas. Ahora bien, la finalidad preventiva de esta regulación y la primacía del interés superior del menor sobre cualquier otro interés legítimo que pudiese concurrir a la hora de interpretar la norma (en los términos del artículo 2 de la LO 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del menor, que incluye la valoración de los derechos fundamentales de otras personas) pueden avalar una interpretación y aplicación





por la que se exija acreditar la ausencia de antecedentes penales de esta naturaleza también a quienes ya están desempeñando los puestos. Esta es la aplicación que parece estarse aceptando en general por los colegios y organizaciones profesionales. En todo caso, no parece prudente que, desde aquí, se sugiera la idea general de que no es exigible la aportación del certificado para quienes ya están trabajando en dichas actividades.

Con la reforma legal se pretende dar cumplimiento a las obligaciones asumidas en diversos instrumentos internacionales (principalmente Convenio Consejo de Europa para la protección de los niños contra la explotación y el abuso sexual, hecho en Lanzarote el 25 de octubre de 2007 y la Directiva del Parlamento y del Consejo 20011/93/UE, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil) estableciendo una serie de medidas preventivas y de protección así como una serie de programas e intervenciones con vistas a prevenir y minimizar los riesgos de reincidencia en delitos de carácter sexual en los que puedan resultar víctimas los niños. Desde esta óptica preventiva, los órganos judiciales y constitucionales de otros países que han incorporado con anterioridad este registro específico a sus ordenamientos, han considerado que no se trata de una sanción sino de una medida de policía protectora de la seguridad pública y que las disposiciones relativas a la inscripción son aplicables a delitos cometidos con anterioridad a la publicación de la ley, toda vez que la inscripción en el registro no constituye una pena sino una simple medida de seguridad que no está sometida al principio de irretroactividad (Consejo Constitucional francés, sentencia nº 492 DC, de 2 de marzo de 2004 y Sentencia de la Sala de lo Penal del Tribunal De Casación francés; STEDH de 17 de diciembre de 2009, as. Gardel v. France, nº 16428/05).

Paralelamente, el artículo 192 del Código Penal establece, adicionalmente a las previstas para cada tipo delictivo, la pena de inhabilitación especial para el ejercicio de una profesión, oficio o actividad, que puede ser impuesta en atención a las circunstancias concurrentes en el caso de condenas por delitos contra la libertad e indemnidad sexual. Desde el 1 de julio de 2015 la reforma incluyó imperativamente la condena adicional de inhabilitación especial para el ejercicio de actividades retribuidas o no que conlleven contacto regular y directo con menores para quienes han sido condenados por delitos contra la libertad e indemnidad sexual de menores. Como se ve, la inhabilitación del artículo 13.5 de la ley 26/2015 es más amplia y, además, tanto una como otra requieren para su efectividad de la colaboración del empleador, pues el contacto regular con menores depende en muchos casos del puesto concreto que se ocupe. El objetivo preventivo difícilmente se garantiza si se distingue entre las personas que ya trabajan y las de nuevo ingreso (además de las otras múltiples controversias jurídicas que esto pueda conllevar).

Por otro lado, el requisito afecta a todas las ramas y sectores de actividad, ya tengan carácter público o privado, e incluye a los que carezcan de ánimo de lucro. Ahora bien, la certificación sólo puede exigirse respecto de aquellas profesiones, oficios o actividades que impliquen el contacto habitual con menores.



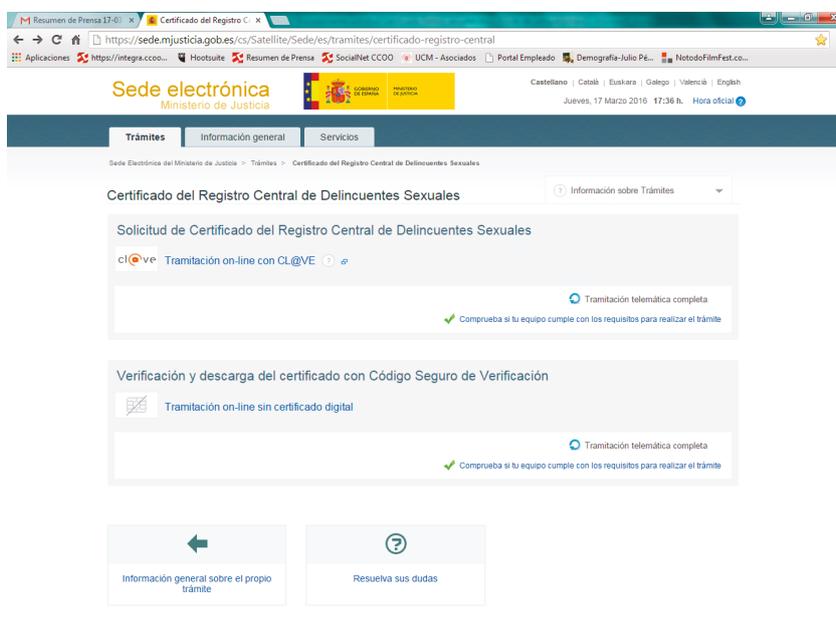
. No se refiere, por tanto, al trato esporádico con menores que puede darse en cualquier prestación de servicios al público, por ejemplo, sino de actividades o puestos que “impliquen contactos directos y regulares” con los menores (artículo 10 de la Directiva). La actividad, el trabajo concreto, debe suponer una relación o trato de cierta continuidad o reiteración.

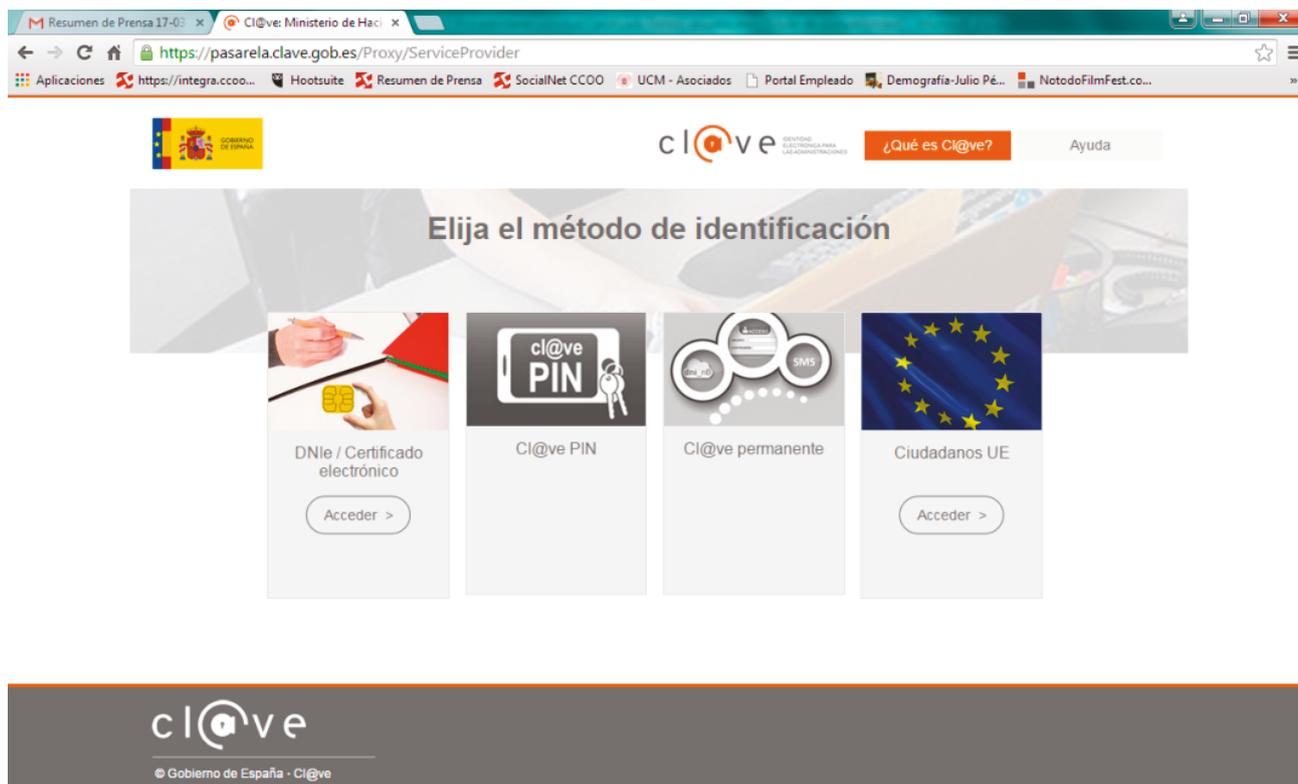
## 2. Posibilidad de obtención del Certificado por vía presencial.

A este respecto, os informamos de que tal certificado puede obtenerse solicitándolo de forma presencial en las oficinas habilitadas para ello por la administración de justicia a través de las Gerencias territoriales del Ministerio (aquí podéis consultar las direcciones y teléfonos: <http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/direcciones-telefonos/ministerio-justicia/gerencias-territoriales>), y en el caso de los residentes en Madrid, a través de la Oficina Central de Atención al Ciudadano (a la que se puede acceder desde este enlace: <http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/es/atencion-ciudadano> )

## 3. Posibilidad de obtención del Certificado por vía telemática.

También puede obtenerse el Certificado por vía telemática. En el caso de que se opte por ello, puede utilizarse el portal web del Ministerio a través de la dirección <https://sede.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Sede/es/tramites/certificado-registro-central> en la que se permite descargar el Certificado en cuestión identificándonos mediante el procedimiento CL@VE o, en su caso, mediante el procedimiento CSV (Código Seguro de Verificación).





En el caso de optar por la tramitación que permite a través del sistema CL@VE, por el momento sólo se encuentra operativa la identificación mediante DNI-electrónico, Certificado electrónico, y el sistema de identificación electrónico de ciudadanos de la Unión Europea. De modo que, aunque se prevé que lo esté en fechas próximas, todavía no puede accederse a este servicio mediante los métodos de identificación propios del sistema Cl@ve-PIN y Cl@ve permanente.

Se puede obtener información detallada de la utilidad y acceso al sistema de identificación Cl@ve en la siguiente dirección: [http://clave.gob.es/clave\\_Home/clave.html](http://clave.gob.es/clave_Home/clave.html)

#### **4. Cuestiones a tener en cuenta en lo referido a la delegación de la solicitud de los Certificados a través de Administraciones Públicas para las que se trabaje.**

Para agilizar la obtención de los Certificados, la Administración de Justicia ha habilitado la posibilidad de que los trabajadores deleguen la solicitud en un tercero.

En el ámbito de una relación laboral con una Administración Pública, el trabajador/a puede autorizar a la administración para la que trabaja a que acceda a su información a través de la Plataforma de Intermediación de Datos que gestiona el Ministerio de Hacienda y Administraciones Públicas, mediante la cumplimentación por parte del trabajador/a de este formulario: (<http://administracionelectronica.gob.es/ctt/resources/Soluciones/223/Area%20descargas/Formulario%20Acceso%20CONSULTA%20INEXISTENCIA%20ANTECEDENTES%20POR%20DELITOS%20SEXUALES.doc?idIniciativa=223&idElemento=5994>)



## 5. Cuestiones a tener en cuenta en lo referido a la delegación de la solicitud de los Certificados a través de empresas privadas para las que se trabaje.

Pese a que también se ha habilitado la posibilidad de realizar la delegación de la solicitud a través de las empresas privadas para las que se trabaja, desde CCOO venimos insistiendo en la necesidad de ser especialmente precavidos a este respecto, habida cuenta de la especial cuidado que debemos tener con este tipo de información personal, de modo que con carácter general sólo recomendamos la delegación de las solicitudes a través de administraciones públicas.

En cualquier caso, os informamos de que en los casos en los que se opte por delegar la solicitud a través de una empresa privada para la que se preste servicios, se puede autorizar a un representante de la misma para que tramite de manera agrupada todos los certificados del personal de dicha empresa.

Este procedimiento de tramitación agrupada de solicitudes de los Certificados de Delitos de Naturaleza Sexual a través de empresa consiste en la presentación de una solicitud única, dirigida a la Gerencia Territorial de Justicia más cercana o a la Oficina Central de Atención al Ciudadano en Madrid indicando claramente en el sobre "Sección de Trabajo con Menores (Proceso Agrupado)", adjuntando la documentación siguiente:

Fotocopia cotejada o compulsada o con el sello del centro o institución de los DNI's, NIE, pasaporte o documento de identificación comunitario en vigor de cada uno de los empleados/solicitantes.

Autorización de cada uno de los empleados/solicitantes al representante de la empresa para que obtenga el certificado en su nombre (que puede descargarse aquí: <http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292427870577?blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DAutorizacion.PDF> ).

Documento de comparecencia del representante de la empresa ante el Ministerio de Justicia (que puede descargarse aquí: [http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292427870592?blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DDocumento\\_de\\_comparecencia.PDF](http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292427870592?blobheader=application%2Fpdf&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DDocumento_de_comparecencia.PDF)

Fichero Excel con los datos cumplimentados de todos los solicitantes (que puede descargarse aquí: [http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292427872123?blobheader=application%2Fvnd.ms-excel&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DFichero\\_Excel.XLS](http://www.mjusticia.gob.es/cs/Satellite/Portal/1292427872123?blobheader=application%2Fvnd.ms-excel&blobheadername1=Content-Disposition&blobheadervalue1=attachment%3B+filename%3DFichero_Excel.XLS)).



El fichero Excel se debe entregar en CD o pendrive junto con la documentación en papel para su tratamiento automatizado, que deberá contener la información de los solicitantes en el mismo orden que la documentación en papel, con el fin de obtener una mayor agilidad y preferencia en la expedición.

La oficina a la que corresponda tramitar el procedimiento valorará si, de acuerdo con la documentación presentada, ha quedado suficientemente acreditado el cumplimiento de los requisitos necesarios para la expedición de las certificaciones solicitadas, o resulta preciso instar a los interesados a que completen su solicitud.

Una vez procesados los datos, se facilitará a las empresas la información que conste en el Registro Central de Delincuentes Sexuales por medio de listados. En los casos en que, al realizar las consultas, se aprecien coincidencias o errores de identidad, la Oficina expedidora de los citados certificados se pondrá en contacto directamente con el interesado con el fin de realizar una correcta y fiel expedición del mismo.

## **6. Cuestiones a tener en cuenta relativas a la custodia de los datos que deben realizar las empresas según lo regulado en la LOPD.**

Es importante destacar el hecho de que las empresas deben tener prevista la custodia de los Certificados requeridos a los trabajadores/as en los términos en los que regula la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos, de modo que los trabajadores/as pueden ejercer todos los derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación.

Por lo que desde las estructuras sindicales oportunas debemos reclamar a las empresas las garantías suficientes en relación a ello.

La información sólo puede ser obtenida y, por tanto, almacenada, respecto de aquellas personas a las que le resulte de aplicación el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 15/1999. Como ya se ha dicho, la empresa solo puede exigir la certificación negativa respecto de aquellas profesiones, oficios o actividades que impliquen el contacto habitual con menores. El requisito no se refiere, por tanto, al trato esporádico con menores que puede darse en cualquier prestación de servicios al público, por ejemplo, sino de actividades o puestos que “impliquen contactos directos y regulares” con los menores (artículo 10 de la Directiva). La actividad debe suponer una relación o trato de cierta continuidad o reiteración.

Aunque sea obvio, recordamos que la información sólo puede recabarse en esos supuestos y respecto de los antecedentes específicos que obran en el Registro central de delincuentes sexuales. No cabe requerir un certificado de antecedentes penales genérico.



El principio de calidad de datos (artículo 4 de la LOPD) exige que estos datos se conserven solo mientras sirva para cumplir los fines previstos. Asimismo, bien se conserven los certificados en ficheros automatizados o no automatizados, deberán cumplirse las medidas de seguridad establecidas en virtud del artículo 9 LOPD y Título VIII RDLOPD. En este sentido, según el artículo 81.2.a) serán de aplicación las medidas de seguridad de nivel medio. Si se trata de ficheros y tratamientos automatizados, se tendrá en cuenta lo dispuesto en los artículos 89 a 100 RDLOPD; si fueran no automatizados se estará a lo dispuesto en los artículos 105 a 110 del mismo Reglamento.

Adjuntamos la contestación de la Agencia Española de Protección de datos a una consulta planteada por una empresa de transporte público de viajeros por carretera. La AEPD señala que la habilitación legal para que la empresa pueda solicitar el certificado negativo es que el trabajo o actividad cumpla con estos requisitos. En el caso concreto, la AEPD considera que no es exigible la certificación negativa en el transporte con carácter general y sí lo sería en el transporte escolar, conclusión discutible por no haberse tenido en cuenta la regulación de este transporte que exige la presencia de otros profesionales para acompañar a los menores. En cualquier caso, aunque el alcance de la exigencia y de la concurrencia de los requisitos le corresponde en última instancia a los tribunales, el informe de la AEPD resulta de interés además porque recoge las obligaciones empresariales en materia de seguridad en la conservación de los certificados.

### 7. Cancelación de antecedentes.

Hay que tener en cuenta que las inscripciones contenidas en el Registro Central de Delincuentes Sexuales se cancelarán de oficio, a instancia del titular de los datos o por comunicación del órgano judicial en los siguientes casos:

- Si la víctima fuera menor de edad y el condenado mayor de edad, la cancelación se realizará a los treinta años a contar desde que se cumplió la pena sin haber vuelto a delinquir.
- Si la víctima era mayor de edad o si el condenado lo hubiera sido por hechos cometidos durante su minoría de edad, la cancelación opera conforme lo establecido en el capítulo IV del RD 95/2009, de 6 de febrero. Dependiendo de la gravedad y de la pena impuesta, el plazo de cancelación puede ir desde los seis meses a los diez años (art. 136 CP).

## 8. Subcontratación.

Aunque el artículo 13.5 de la Ley 26/2015 guarda silencio al respecto, hay que entender que el certificado sólo puede ser exigido en el ámbito de una relación laboral o de servicio público por el empresario, ya tenga éste carácter público o privado (artículo 10 de la Directiva). Esto significa que en el caso de subcontratación la empresa principal no estará legitimada para acceder a esta información. Además, en este caso, la comunicación de datos a terceros no aparece amparada en ninguna de las causas del artículo 11 LOPD, por lo que el supuesto de subcontratación no autoriza la cesión de datos a la empresa principal.

Esto sin perjuicio de que las empresas o Administraciones establezcan, en su relación con otras empresas con las que contratan prestación de servicios, las garantías que consideren oportunas. En el ámbito educativo, por ejemplo, la recomendación del MECD es que las administraciones educativas soliciten a las empresas con las que hayan contratado la prestación de servicios que impliquen contacto habitual con menores la aportación de una declaración responsable del empresario de que todo el personal al que corresponde la realización de estas actividades cumple el requisito previsto en el artículo 13.5 de la LO 1/1996.

## 9. Certificación positiva.

El resultado positivo no implica necesariamente que concurra justa causa para la extinción del contrato de trabajo o de la relación de servicio. Habrá que estar, de darse, al caso concreto para evaluar la situación. La misma concurrencia del supuesto y su alcance (contacto habitual con menores), la fecha de comisión del delito y de la condena, el tipo delictivo, la posibilidad o derecho de traslado a otros puestos de trabajo.... Etc..., serán, entre otros, los elementos a considerar.

En espera de que esta información os pueda ser de utilidad, recibid un saludo.

*Fdo. Carlos Bravo Fernández  
Secretario de Protección Social  
y Políticas Públicas*





# **JU11T1 \ D[ \ 1101 \ U( \ \ CONSEJERÍA DE HACIENDA Y ADMINISTRACIÓN PÚBLICA**

## **Secretaría General para la Administración Pública**

### **INSTRUCCIÓN 1/2016, DE 5 DE FEBRERO, DE LA SECRETARÍA GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, SOBRE APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR.**

La Ley 26/2015, de 28 de julio, de modificación del sistema de protección a la infancia y a la adolescencia, introduce innovaciones en el principal marco regulador de los derechos de los menores de edad, constituido por la Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.

En el artículo 13 de la citada Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, se incorpora un nuevo apartado en relación a los delitos contra la libertad e indemnidad sexual, trata de seres humanos y explotación de los menores, dando con ello cumplimiento a los compromisos asumidos por España al ratificar el Convenio relativo a la Protección de los Niños contra la explotación y abuso sexual, de 25 de octubre de 2007, y a la Directiva del Parlamento Europeo y del Consejo 2011/93/UE, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil.

El nuevo apartado 5 del artículo 13 dispone:

«5. Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, el no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales.))





La presente Instrucción pretende dar respuesta a las cuestiones más inmediatas que plantea la implementación de la nueva exigencia legal, asumiendo que la trascendencia de la materia, su fuerte impacto y la necesidad de aplicarse a ámbitos y circunstancias muy diversas, generará dificultades de distinta naturaleza, que habrán de ir abordándose y resolviéndose progresivamente a medida que vayan surgiendo, teniendo en cuenta también lo dispuesto en el Real Decreto 1110/2015, de 11 de diciembre, por el que se regula el Registro Central de Delinquentes Sexuales y las adaptaciones reglamentarias que se prevén en la Disposición adicional segunda del mismo. En ese contexto, algunas de las fórmulas y medidas contenidas en la Instrucción responden a la situación coyuntural actual y estarán sometidas a constante valoración y revisión para comprobar su idoneidad.

Por todo ello, al objeto de garantizar un tratamiento homogéneo en todo el sector público de la Junta de Andalucía sobre los aspectos esenciales relacionados con la aplicación del nuevo apartado 5 del artículo 13, anteriormente transcrito, y en el ejercicio de las competencias de dirección, impulso, coordinación y organización atribuidas en el artículo 7 del Decreto 206/2015, de 14 de julio, por el que se regula la estructura orgánica de la Consejería de Hacienda y Administración Pública, esta Secretaría General para la Administración Pública, dicta la presente Instrucción:

### **1.- ÁMBITO DE APLICACIÓN.**

Las medidas contenidas en la presente Instrucción resultan de aplicación a los órganos, entidades y personal del sector público andaluz que se indica a continuación:

a) La Administración de la Junta de Andalucía, sus instituciones y agencias administrativas. A los efectos de esta Instrucción se consideran instituciones el Consejo Consultivo de Andalucía, el Consejo Audiovisual de Andalucía, el Consejo Económico y Social de Andalucía y el Consejo de Transparencia y Protección de Datos de Andalucía.

b) Las agencias de régimen especial.

c) Las agencias públicas empresariales, sociedades mercantiles del sector público andaluz, y consorcios, fundaciones y demás entidades a que se refiere el artículo 5 del Texto Refundido de la Ley General de la Hacienda Pública de la Junta de Andalucía.

## 2.- IDENTIFICACIÓN DE LOS PUESTOS AFECTADOS.

En el plazo de quince días desde que la presente Instrucción comience a tener efecto, las Consejerías, agencias, entidades dependientes de las mismas e instituciones, procederán a identificar los puestos de trabajo, cuyo desempeño implique contacto habitual con menores, en las correspondientes Relaciones de Puestos de Trabajo, Plantillas, Catálogos de personal, o cualquier otro instrumento que se utilice con la misma función.

De acuerdo con la Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil, traspuesta al derecho español a través del artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, tras la modificación efectuada por la Ley 26/2015 de 28 de julio, ha de entenderse por profesiones o actividades que impliquen contacto habitual con menores aquellas que supongan contactos directos y regulares con los mismos. Se exige, por tanto, una vinculación más estrecha que la mera atención al público, incluyendo al público menor de edad, al requerirse que el contacto sea regular y directo, y no meramente circunstancial. No obstante, en aras del superior interés de protección al menor, deberá hacerse una interpretación extensiva del concepto de contacto habitual con menores.

La identificación de los puestos afectados, realizada conforme a los análisis y valoraciones previstas en los párrafos anteriores, será aprobada por el máximo responsable de personal de cada una de las Consejerías, agencias, entidades e instituciones a que se refiere el apartado 1 de esta Instrucción,

La citada relación identificativa de los puestos se tramitará, con carácter inmediato, ante el órgano competente que en cada caso corresponda, para que se lleve a cabo la modificación de las correspondientes Relaciones de Puestos de Trabajo, Plantillas o Catálogos de personal, dependiendo de la tipología de los puestos, y el requisito de certificación negativa quede definido e incorporado, como característica de los puestos afectados.

## 3.- ACREDITACIÓN DE LA CIRCUNSTANCIA PARA EL ACCESO.

La circunstancia de no haber sido condenado por sentencia firme a que se refiere el reiterado artículo 13.5 de la Ley Orgánica de protección jurídica del menor habrá de acreditarla toda persona con anterioridad al acceso, tanto provisional como definitivo, a cualquiera de los puestos identificados en el modo señalado en el apartado anterior.



A tal efecto, los órganos gestores de personal de las Consejerías, agencias, entidades dependientes de las mismas e instituciones a que se refiere el apartado 1 exigirán a las personas aspirantes a cubrir cualquiera de los puestos afectados, antes de la toma de posesión, la presentación de una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo, contenidos en el Registro Central de Delincuentes Sexuales.

Se adjunta a esta Instrucción, como Anexo, el modelo de declaración responsable aplicable a la Administración de la Junta de Andalucía y a sus agencias.

En caso de no autorizarse por los interesados la consulta al Registro Central de Delincuentes Sexuales, habrán de aportar directamente la certificación negativa del mencionado Registro.

La declaración responsable incorporando la autorización, o la certificación negativa en caso contrario, se incorporarán al expediente personal de la persona afectada.

La información sobre los datos contenidos en el Registro en relación con las personas que hayan presentado declaración responsable, se llevará a cabo en los términos previstos en el artículo 9.2 del Real Decreto 1110/2015, de 11 de diciembre,

Las convocatorias de los procedimientos de acceso, en cualquiera de sus modalidades, a los puestos afectados, incorporarán la exigencia de cumplir las obligaciones antes mencionadas, por parte de los aspirantes a los puestos de trabajo.

En el caso de que sea necesario o proceda la cobertura de cualquier puesto con anterioridad a que se complete la identificación de los puestos señalada en el apartado 2, se procederá al análisis puntual de las funciones que dicho puesto conlleva a efecto de requerir, cuando proceda, la presentación de declaración responsable y el consentimiento para la consulta de datos.

#### **4.- ACREDITACIÓN DE LA CIRCUNSTANCIA PARA EL EJERCICIO.**

El requisito de no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual también deberá acreditarse por las personas que ocupan alguno de los puestos que hayan sido identificados en el modo indicado en el apartado 2 de esta Instrucción.

El modelo de declaración responsable aplicable a la Administración de la Junta de Andalucía y a sus agencias es el que figura como Anexo de esta Instrucción.

Para ello, los correspondientes departamentos y organismos facilitarán al personal que ocupe puestos de trabajo afectados por la exigencia, el modelo de declaración responsable, al objeto de su inmediata cumplimentación y presentación.

En caso de no autorizarse por el empleado la consulta al Registro Central de Delincuentes Sexuales, habrá de aportar directamente la certificación negativa del mencionado Registro

La declaración responsable incorporando la autorización, o la certificación negativa en caso contrario, se incorporarán al expediente personal de la persona afectada.

## 5.- ACTUACIONES FRENTE A LOS CERTIFICADOS POSITIVOS.

Cuando alguna de las Consejerías, agencias, entidades dependientes de las mismas e instituciones a que se refiere el apartado 1 de esta Instrucción tenga constancia de la existencia de una certificación positiva o de una sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, respecto de una persona que ocupe un puesto de trabajo de los identificados en el apartado 2, y ante la obligación del órgano o entidad de velar por el cumplimiento de lo dispuesto en la Ley orgánica, habrá de proceder a la adopción de la medida cautelar de apartamiento provisional e inmediato de la persona afectada del puesto de trabajo, para asegurar la eficacia de la resolución que pudiera recaer conforme a lo dispuesto en el artículo 72 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

De la certificación positiva o de la sentencia firme a que se refiere el párrafo anterior quedará constancia en el expediente personal de la persona afectada con sujeción a las medidas de seguridad que resulten exigibles de acuerdo con la Ley orgánica de protección de datos de carácter personal.

Tras la primera reacción de apartamiento provisional e inmediato, las actuaciones procedentes que deberán llevarse a cabo por la entidad, organismo o institución afectada variarán en función del tipo de persona jurídica de que se trate y de las circunstancias de la relación profesional existente. A esos efectos habrá de distinguirse entre personal funcionario y laboral, y dentro de estos tipos de relaciones se distinguirá, a su vez, según su naturaleza temporal. Las mencionadas actuaciones, que consistirán en el traslado forzoso, cese, o despido, según proceda, seguirán los procedimientos previstos legal o convencionalmente para cada caso.

En caso de personal funcionario o estatutario de carrera que se encuentre desempeñando un puesto que implique contacto habitual con menores, el certificado positivo determinará, de acuerdo con el artículo 81.2 del texto refundido de la ley del Estatuto Básico del Empleado Público, el cese definitivo en el puesto en cuestión, por carencia de un requisito exigido para su desempeño, y la reubicación con carácter provisional en otro puesto para el



que se cumplan los requisitos de desempeño y que no suponga mejora profesional; sin perjuicio de la obligación de participar en procedimientos para la provisión con carácter definitivo de puestos que no impliquen dicho contacto.

Respecto del personal funcionario interino o estatutario temporal que se encuentre desempeñando un puesto que implique contacto habitual con menores, la certificación positiva del Registro Central de Delincuentes Sexuales, determinará el cese de la relación de interinidad o la extinción de la relación estatutaria temporal por desaparición sobrevenida de los requisitos exigidos para el desempeño del puesto de trabajo concreto para el que fue nombrado.

En cuanto al personal laboral fijo o indefinido que no pertenezca a categorías laborales cuyas funciones esenciales impliquen contacto habitual con menores, la certificación positiva del Registro Central de Delincuentes Sexuales determinará el cese definitivo en el puesto en cuestión, por carencia de un requisito exigido para su desempeño, y la reubicación con carácter provisional en otro puesto para el que se cumplan los requisitos de desempeño y que no suponga mejora profesional; sin perjuicio de la obligación de participar en procedimientos para la provisión con carácter definitivo de puestos que no impliquen dicho contacto.

Para el personal fijo o indefinido que pertenezca a categorías laborales cuyas funciones esenciales impliquen contacto habitual con menores la certificación positiva del Registro Central de Delincuentes Sexuales constituiría una causa de despido objetivo por la pérdida sobrevenida de capacidad para el desempeño de sus funciones.

Igualmente, para el personal laboral indefinido no fijo de plantilla o temporal que se encuentre desempeñando un puesto que implique contacto habitual con menores, la certificación positiva del Registro Central de Delincuentes Sexuales constituiría una causa de despido objetivo por la pérdida sobrevenida de capacidad para el desempeño de sus funciones.

### **6.- RESPONSABILIDAD DISCIPLINARIA Y MEDIDAS CAUTELARES.**

Todas las actuaciones previstas en el apartado anterior, son independientes y compatibles con la exigencia de responsabilidad disciplinaria y la adopción de las medidas cautelares que en cada caso correspondan cuando el delito se cometa por el empleado público en el ejercicio de su puesto de trabajo, según lo previsto en la legislación vigente y los convenios colectivos de aplicación.

Asimismo, también procede reaccionar de forma inmediata al tener conocimiento de una sentencia condenatoria por delitos sexuales que no fuera firme, acordando la suspensión provisional de funciones de acuerdo con el artículo 90.4 del texto refundido de la ley del Estatuto Básico del Empleado Público, cuando la misma resulte aplicable, u otra medida equivalente que produzca el mismo efecto respecto del puesto desempeñado, de conformidad con la legislación vigente y los convenios colectivos de aplicación.

## 7. SERVICIOS PRESTADOS POR TERCEROS.

Cuando cualquiera de los organismos, entidades e instituciones a que se refiere el apartado 1 de esta Instrucción lleve a cabo contrataciones con terceros cuyos servicios o prestaciones impliquen contacto habitual con menores, exigirá a la entidad contratada la aportación de declaración responsable de que todo el personal, propio o subcontratado, al que corresponda la realización de esas tareas, cuenta con el certificado negativo exigido en el artículo 13.5 al que se refiere esta Instrucción.

Esta exigencia será incorporada a los Modelos de Pliegos de Clausulas administrativas particulares y a los modelos de contratos elaborados por la Dirección General de Patrimonio.

Asimismo, cuando los organismos, entidades e instituciones a que se refiere el apartado 1 de esta Instrucción tramiten subvenciones o ayudas destinadas en todo o en parte al desempeño de funciones que impliquen contacto habitual con menores, exigirán a la persona o entidad solicitante de la subvención o ayuda, la aportación de declaración responsable de que todo el personal al que corresponde la realización de esas tareas cuenta con el certificado negativo exigido en el artículo 13.5 al que se refiere esta Instrucción. Dicha exigencia habrá de preverse en las correspondientes Órdenes de convocatoria de las subvenciones y ayudas.

## 8.- INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS.

Con el objeto de adaptar la presente Instrucción a las necesidades y particularidades propias de cada sector, las Consejerías podrán dictar instrucciones complementarias, que determinen las actuaciones concretas que, en esta materia, deban llevar a cabo sus centros directivos y entidades instrumentales adscritas.

## 9.- EFECTOS.

*La presente Instrucción tendrá efectos desde el día siguiente al de su fecha.*

*En Sevilla, a 5 de febrero de 2016.*

LA SECRETARIA GENERAL,



&lt;CONSEJERÍA&gt;

**DECLARACIÓN RESPONSABLE SOBRE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ORGÁNICA 1/1996, DE 15 DE ENERO, DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR**

Instrucción \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

1 DATOS DE LA PERSONA INTERESADA							
APELLIDOS Y NOMBRE:						SEXO:	DNI/NIE/NIF:
						<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PUERTA:	PLANTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:			PROVINCIA:			CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					
APELLIDOS Y NOMBRE DE LA PERSONA REPRESENTANTE:						SEXO:	DNI/NIE/NIF:
						<input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M	
DOMICILIO:							
TIPO DE VÍA:		NOMBRE DE LA VÍA:					
NÚMERO:	CALIFICADOR DE NÚMERO (LETRA):	KM EN LA VÍA:	BLOQUE:	PORTAL:	ESCALERA:	PUERTA:	PLANTA:
NÚCLEO DE POBLACIÓN:			PROVINCIA:			CÓD. POSTAL:	
TELÉFONO:	FAX:	CORREO ELECTRÓNICO:					

2 DECLARACIÓN RESPONSABLE
<input type="checkbox"/> A los efectos previstos en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica de protección jurídica del menor, la persona abajo firmante <b>DECLARA</b> no haber sido condenada por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos.

3 CONSENTIMIENTO EXPRESO
<input type="checkbox"/> La persona abajo firmante presta su <b>CONSENTIMIENTO</b> para la consulta de sus datos contenidos en el Registro Central de Delincentes Sexuales.
<input type="checkbox"/> <b>NO CONSIENTE</b> y aporta Certificación negativa del Registro.

4 DECLARACIÓN, LUGAR, FECHA Y FIRMA
La persona abajo firmante <b>DECLARA</b> , bajo su expresa responsabilidad, que son ciertos cuantos datos figuran en la presente solicitud, así como en la documentación adjunta.
En _____, a _____ de _____ de _____ EL/LA SOLICITANTE O REPRESENTANTE LEGAL
Fdo.:

**DIRIGIDO A**

PROTECCIÓN DE DATOS
En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, se le informa que los datos personales obtenidos mediante la cumplimentación de este documento/impreso/formulario y demás que se adjuntan van a ser incorporados, para su tratamiento, en un fichero. Asimismo, se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad de dar cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica del Menor.
De acuerdo con lo previsto en la citada Ley Orgánica, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición dirigiendo un escrito al órgano competente en materia de personal.



002331





## **INSTRUCCIONES DE LA DIRECCIÓN GERENCIA DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD DE ACUERDO A LA INSTRUCCIÓN 1/2016, DE 5 DE FEBRERO, DE LA SECRETARIA GENERAL PARA LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA SOBRE LA APLICACIÓN DEL ARTÍCULO 13.5 DE LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN JURÍDICA DEL MENOR**

### **I.- INTRODUCCION**

**OBJETO DE LA LEY:** Introducir los cambios necesarios en la legislación española de protección a la infancia y a la adolescencia que permitan continuar garantizando a los menores una protección uniforme en todo el territorio del Estado y que constituya una referencia para las comunidades autónomas en el desarrollo de su respectiva legislación (...)"

#### **Artículo 13. Obligaciones de los ciudadanos y deber de reserva.**

1. Toda persona o autoridad y especialmente aquellos que por su profesión o función detecten una situación de maltrato, de riesgo o de posible desamparo de un menor, lo comunicarán a la autoridad o sus agentes más próximos, sin perjuicio de prestarle el auxilio inmediato que precise.

(...)

4. Toda persona que tuviera noticia, a través de cualquier fuente de información, de un hecho que pudiera constituir un delito contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores, tendrá la obligación de ponerlo en conocimiento del Ministerio Fiscal sin perjuicio de lo dispuesto en la legislación procesal penal.

**5. Será requisito para el acceso y ejercicio a las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores, el no haber sido condenado por sentencia firme por algún delito contra la libertad e indemnidad sexual, que incluye la agresión y abuso sexual, acoso sexual, exhibicionismo y provocación sexual, prostitución y explotación sexual y corrupción de menores, así como por trata de seres humanos. A tal efecto, quien pretenda el acceso a tales profesiones, oficios o actividades deberá acreditar esta circunstancia mediante la aportación de una certificación negativa del Registro Central de delincuentes sexuales.**

#### **Disposición Final 17ª**

El Gobierno dispone de un plazo de seis (6) meses desde la entrada en vigor de la Ley (hasta el 9 de febrero de 2016) para dictar las disposiciones reglamentarias oportunas relativas a la organización del Registro Central de delincuentes sexuales.

## II.- LAS ACTUACIONES A DESARROLLAR EN EL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD DEBEN DE SER A 2 NIVELES:

- Protocolización y formación del personal sanitario.
- Establecer aquellas situaciones en que el servicio andaluz de salud en cumplimiento del artículo 13.5 de la ley orgánica 1/1996 modificada por la ley 26/2015 el 28 de julio exige que la empresa haya de solicitar el certificado de antecedentes penales o en la actualidad el certificado negativo del registro central de delincuentes sexuales para los que pretendan el acceso y ejercicio de puestos y trabajo en ella.

### Protocolización y formación del personal sanitario.

En relación con esta cuestión el Servicio Andaluz de Salud, ya con anterioridad a la entrada en vigor de esta reforma, y en cumplimiento de la ley orgánica 1/1996 desarrolla, con carácter periódico actividades formativas con los profesionales implicados en la atención al menor en relación con la detección y prevención de malos tratos, situación de desamparo y delitos contra la libertad e indemnidad sexual, de trata de seres humanos, o de explotación de menores

Dispone asimismo de protocolos de actuación para la detección de situaciones de malos tratos y colabora continuamente con las autoridades judiciales y gubernativas en esta materia.

Obligación de acreditar el cumplimiento del requisito previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996 todas las personas que pretendan ejercer o ejerzan las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores.

En relación con esta segunda cuestión lo primero que hemos de determinar qué situaciones identificamos en las que la actividad desarrollada en subsumible en el artículo 13.5 de la ley orgánica 1/1996, a fin de dar un tratamiento adecuado a dichas situaciones.

A este respecto resulta de interés el informe 0401/2015 del gabinete jurídico de la agencia española de protección de datos en la que ante una consulta sobre la pertinencia de solicitar el certificado de han Precedente penales o en un futuro el certificado negativo del registro central de delincuentes sexuales para los que pretendan el acceso a puestos de trabajo afirma: “.....No parece que el espíritu y finalidad del precepto sea abarcar todo tipo de actividades económicas, sino sólo aquellas que “impliquen un contacto habitual”; es decir, según el tenor literal de la ley, no es suficiente que en determinadas profesiones exista un contacto habitual con menores, lo que sucedería en la mayoría de las profesiones destinadas hacia la prestación de servicios para el público en general, sino que la profesión en sí misma implique, por su propia naturaleza y esencia, un contacto habitual con menores. Así, no parece que el mero hecho de poder tener un contacto con menores determine, per se, una limitación para el acceso y ejercicio a determinadas profesiones. Es necesario que la actividad implique en sí misma un contacto habitual con menores, teniéndoles por ejemplo como



destinatarios prioritarios de los servicios prestados, por ser por ejemplo servicios específicamente destinados a menores. Por ejemplo, no cabe duda alguna que en el ejercicio de funciones docentes para los menores de edad será aplicable la norma en cuestión. No así en aquellas profesiones que, aun teniendo un contacto habitual con el público en general, entre el que se encuentran los menores de edad, no están por su propia naturaleza destinadas exclusivamente a un público menor de edad, como sucede en el asunto planteado. Se trata por tanto de un criterio casuístico, que habrá que valorar para cada puesto de trabajo, y no objetivo o genérico...

En este sentido, el Convenio del Consejo de Europa relativo a la Protección de los Niños contra la Explotación y Abuso Sexual de 25 de octubre de 2007 (Convenio de Lanzarote), que fue ratificado por España mediante Instrumento de 22 de julio de 2010 tiene como objeto, según su artículo 1.a) prevenir y combatir la explotación y el abuso sexual de los niños.

En su labor de prevención, el art. 5.1 señala que “cada Parte adoptará todas las medidas legislativas o de otro tipo que sean necesarias para promover la sensibilización en cuanto a la protección y los derechos de los niños por parte de las personas que mantienen un contacto habitual con ellos en los sectores de la educación, la sanidad, la protección social, la justicia y las fuerzas del orden, así como en los ámbitos relacionados con el deporte, la cultura y el ocio”. Por su parte, el apartado 3 del mismo artículo 5 establece la disposición que da lugar al art. 13.5 de nuestra Ley Orgánica 1/1996, señalando que será aplicable a profesiones cuyo ejercicio conlleve el contacto habitual con niños, si bien de modo más amplio al apartado 1, al no señalar sectores concretos en los que será aplicable. Establece así el art. 5.3 del Convenio de Lanzarote: “cada Parte adoptará, de conformidad con su derecho interno, las medidas legislativas o de otro tipo necesarias para que las condiciones de acceso a las profesiones cuyo ejercicio conlleve el contacto habitual con niños garanticen que los aspirantes a ejercer dichas profesiones no hayan sido condenados por actos de explotación o abuso sexual de niños”.

En segundo lugar, la Directiva 2011/92/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 13 de diciembre de 2011, relativa a la lucha contra los abusos sexuales y la explotación sexual de los menores y la pornografía infantil y por la que se sustituye la Decisión marco 2004/68/JAI del Consejo contempla también la previsión en la Unión Europea para su transposición al derecho español, como ha sucedido a través del artículo estudiado. Su tenor literal avala la interpretación que del mismo se ha ofrecido, al hablar de profesiones “que impliquen contactos directos y regulares con menores”: sin delimitar los sectores o actividades a los que será aplicable, se exige por tanto una vinculación más estrecha que la mera atención al público, incluyendo al público menor de edad, al requerirse que el contacto sea regular y directo, y no meramente circunstancial. Señala así el tenor literal del art. 10 de la Directiva que “A fin de evitar el riesgo de reincidencia en los delitos, los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que una persona física que haya sido condenada por una infracción contemplada en los artículos 3 a 7 pueda ser inhabilitada, con carácter temporal o permanente, para el ejercicio de actividades, al menos profesionales, que impliquen contactos directos y regulares con menores”.



Por su parte, el apartado 2 del mismo precepto establece la obligación de que los Estados Miembros adopten medidas para que los empresarios al contratar soliciten este tipo de información: “Los Estados miembros adoptarán las medidas necesarias para garantizar que los empresarios, al contratar a una persona para realizar actividades profesionales o actividades de voluntariado organizadas que impliquen contactos directos y regulares con menores, tengan derecho a solicitar información, de conformidad con el Derecho nacional, por cualquier medio apropiado, como el acceso previa petición o a través del interesado, de la existencia de condenas por infracciones contempladas en los artículos 3 a 7 que consten en el registro de antecedentes penales, o de cualquier inhabilitación para ejercer actividades que impliquen contactos directos y regulares con menores derivada de dichas condenas penales”.

De esta forma podemos concluir que será, por tanto, la empresa la que tenga que determinar qué puestos de trabajo que tienen un contacto directo, regular y habitual con menores y exigir para el acceso y el ejercicio de tales funciones el certificado en cuestión. A diferencia del sector educativo, en el que desde el gobierno central se han trasladado un conjunto de recomendaciones a las diversas comunidades autónomas, desde el Consejo interterritorial no se ha trasladado recomendación alguna.

En relación a todo esto se ha desarrollado por parte de la Secretaría General para la Administración Pública la Instrucción 1/2016 de 5 de febrero, sobre aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica al menor, que como se recoge en la misma pretende dar respuesta a las cuestiones más inmediatas que plantea la implementación de la nueva exigencia legal y estarán sometidas a constante valoración y revisión para comprobar su idoneidad, por todo ello, al objeto de garantizar un tratamiento homogéneo en todo el Sector Público de la Junta de Andalucía se dictan las presentes instrucciones.

### **III.- ACTUACIONES EN RELACION CON PUESTOS DE TRABAJO QUE TIENEN UN CONTACTO DIRECTO, REGULAR Y HABITUAL CON MENORES**

Por parte del Servicio Andaluz de Salud se han trasladado a los servicios de selección y a los centros dependientes del mismo los siguientes criterios:

#### **1- Ámbito de aplicación**

Debemos exigir la obligación de acreditar el cumplimiento del requisito previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996 de Protección Jurídica al menor y de acuerdo a la Instrucción 1/2016 de 5 de febrero, de la Secretaría General para la Administración Pública, sobre aplicación del mismo, todas las personas que pretendan ejercer o ejerzan las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores y, en todo caso, para lo que se ha definido, con carácter de mínimos los siguientes puestos afectados, extendiéndose a todos aquellos que en cada centros identifiquen que tienen una atención directa y regular con los menores y no estén incluidas en las siguientes :



- a) Pediatras, Médicos de Familia, personal de enfermería y personal de Gestión y Servicios que preste servicios en áreas de pediatría (urgencias pediátricas, consultas pediátricas, hospital de día pediátrico y aquellas unidades específicas dirigidas a la atención a menores).
- b) Personal de enfermería que preste servicios que impliquen el cuidado de menores en las unidades de hospitalización de pacientes con procesos que cursan con estancias.
- c) Personal que preste servicios en las UGC de salud mental con atención específica a la infancia y a la adolescencia.

## 2- Acreditación de las circunstancias para el acceso

Todas las personas que pretendan ejercer las profesiones, oficios y actividades que impliquen contacto habitual con menores deberán aportar a la Administración sanitaria, antes del inicio de su relación estatutaria, una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales.

Si fueran de origen extranjero o tuvieran otra nacionalidad, además deberán aportar un certificado negativo de antecedentes penales de su país de origen o de donde es nacional, traducido y legalizado de acuerdo con los Convenios internacionales existentes, respecto de los delitos a los que se refiere el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996.

Dada la enorme desproporción que supondría exigir con carácter general para su inclusión en la Bolsa única de empleo del servicio andaluz de salud de una certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales a todos los profesionales inscritos en categorías tales como enfermería, auxiliar de enfermería o Celador, y a efecto de una mesurada aplicación de lo dispuesto en el artículo 13 cinco de la ley orgánica 1/1996 se procederá, una vez implantado en el Registro Central de delincuentes sexuales, de la siguiente manera:

- a) Para la inscripción en las bolsas únicas de empleo de las categorías de Pediatra de Atención Primaria y Facultativo Especialista de Área de la especialidad de Pediatría, así como a los candidatos/as de la categoría de Enfermera que se inscriban en el Área Específica de Neonatología (Urgencias pediátricas, cuidados críticos neonatales y cuidados críticos pediátricos), se requerirá como requisito a todos los aspirantes una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales.



b) Para la participación en los procesos selectivos de puestos específicos de las unidades de gestión clínica de pediatría, cirugía pediátrica, áreas quirúrgicas, hematología clínica, oncología y salud mental, que trabajen habitualmente con menores, se requerirá a todos los aspirantes, como requisito en la oferta, el aportar una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales, entre los requisitos de participación.

c) Para la toma de posesión de puestos con carácter fijo categorías comprendidas en los apartados anteriores se exigirá con carácter previo a la formalización de la misma una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales.

d) En todos los procesos de incorporación de nuevos profesionales ya sea con carácter fijo o interino a unidades de gestión clínica de Pediatría, áreas de urgencias pediátricas, consultas de pediatría y hospital de día pediátrico, como a servicios que impliquen el cuidado de menores en las unidades de hospitalización de pacientes con procesos que cursan con estancias, áreas quirúrgicas pediátricas o a UGC de salud mental con atención específica a la infancia y a la adolescencia, se exigirá con carácter previo a su incorporación una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales.

### 3- Acreditación de la circunstancia para el ejercicio.

Las direcciones de los centros deberán solicitar a todas las personas con las que mantengan una relación de carácter fijo o temporal y que estén ejerciendo sus funciones en alguno de los servicios descritos anteriormente, aporten, antes del 15 de marzo de 2016, una declaración responsable de no haber sido condenado por sentencia firme en los términos establecidos en la Ley Orgánica, así como su consentimiento para la consulta de los datos relativos al mismo contenidos, en el Registro Central de Delincuentes Sexuales, en caso de no autorizarse por los interesados la consulta habrán de aportar directamente la certificación negativa del registro central de delincuentes sexuales. Si fueran de origen extranjero o tuvieran otra nacionalidad, además deberán aportar un certificado negativo de antecedentes penales de su país de origen o de donde es nacional, traducido y legalizado de acuerdo con los



Convenios internacionales existentes, respecto de los delitos a los que se refiere el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996.

#### **4.- Actuaciones frente a los certificados positivos**

La constatación de certificaciones positivas implicará la adopción de medidas para apartar al personal afectado del contacto habitual con menores, de acuerdo a lo recogido en el apartado 5.-Actuaciones Frente a los certificados positivos de la Instrucción 1/2016 de 5 de febrero, de la Secretaría General para la Administración Pública, sobre aplicación del artículo 13.5 de la Ley Orgánica de Protección Jurídica al menor.

#### **6.- Responsabilidad disciplinaria y medidas cautelares**

Todas las actuaciones previstas en el apartado anterior, son independientes y compatibles con la exigencia de responsabilidad disciplinaria y la adopción de medidas cautelares que en cada caso correspondan cuando el delito se cometa por el empleado público en el ejercicio de su puesto de trabajo. Asimismo, también procede reaccionar de forma inmediata al tener conocimiento de una sentencia condenatoria por delitos sexuales que no fuera firme, acordando la suspensión provisional de funciones u otra medida equivalente, de conformidad con la legislación vigente.

#### **7.- Custodia de la documentación**

Toda la documentación que se requiera debe de incluirse en el expediente del profesional y además debe de realizarse una copia electrónica del documento que será remitido a estos SS.AA. en el momento que sea requerido y según el procedimiento que se establezca.

*El Director Gerente del Servicio Andaluz de Salud*

*José Manuel Aranda Lara*

## CCOO, TU SINDICATO: NOS PUEDES ENCONTRAR EN:

**Almería:** C/ Javier Sanz 14, 04004. Tlf: 950184927 [spsalmeria@sanidad.ccoo.es](mailto:spsalmeria@sanidad.ccoo.es)

**Cádiz:** Avda. Andalucía 6- 2ª Planta 11008 Tlf:956.297.161  
[spsanidad-ca@and.ccoo.es](mailto:spsanidad-ca@and.ccoo.es)

**Córdoba:** Avda. Gran Capitán, 12 14008 Tlf: 957.221.382 [spsanidad-cor@and.ccoo.es](mailto:spsanidad-cor@and.ccoo.es)

**Granada:** C/ Periodista Fco. Javier Cobos, 2 18014 Tlf: 958.275.332  
[spsgranada@sanidad.ccoo.es](mailto:spsgranada@sanidad.ccoo.es)

**Huelva:** Avda. Martín Alonso Pinzón, nº 7 21003 Tlf: 959.285.358  
[sps huelva@sanidad.ccoo.es](mailto:sps huelva@sanidad.ccoo.es)

**Jaén:** C/ Castilla 8 23007 Jaén Tlf: 953.217.970 [spsjaen@sanidad.ccoo.es](mailto:spsjaen@sanidad.ccoo.es)

**Málaga:** Avda. Manuel Agustín Heredia, 26 29001 Tlf: 952.220.110  
[spsmalaga@sanidad.ccoo.es](mailto:spsmalaga@sanidad.ccoo.es)

**Sevilla:** C/Trajano, 1, 2ª Planta 41002 Tlf: 954.464.518 [spssevilla@sanidad.ccoo.es](mailto:spssevilla@sanidad.ccoo.es)





federación de sanidad y sectores  
sociosanitarios de Andalucía