



**Comunidad  
de Madrid**

Dirección General de Investigación y Docencia  
CONSEJERÍA DE SANIDAD

**MEMORIA EJECUTIVA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO RELATIVA AL  
PROYECTO DE DECRETO, DEL CONSEJO DE GOBIERNO, DE ORDENACIÓN  
DEL SISTEMA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA EN LA COMUNIDAD  
DE MADRID.**

## ÍNDICE

0. FICHA DE RESUMEN EJECUTIVO
1. INTRODUCCIÓN
2. OPORTUNIDAD, FINES, OBJETIVOS, LEGALIDAD Y ALTERNATIVAS
3. PRINCIPIOS DE BUENA REGULACIÓN
4. CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO
5. ADECUACIÓN AL ORDEN DE DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS
6. TRAMITACIÓN REALIZADA Y CONSULTAS PRACTICADAS
7. ANÁLISIS DE IMPACTOS
8. EVALUACION EX POST DE LA NORMA

### FICHA DE RESUMEN EJECUTIVO

<b>Consejería/Órgano proponente</b>	Consejería de Sanidad Dirección General de Investigación y Docencia	<b>Fecha</b> 23.04.2026
<b>Título de la norma</b>	Proyecto de decreto, del Consejo de Gobierno, de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid	
<b>Tipo de memoria</b>	<input checked="" type="checkbox"/> Ejecutiva  <input type="checkbox"/> Extendida	

### OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

<b>Situación que regula</b>	El objeto del decreto es regular la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid conforme a lo establecido en la normativa estatal.
<b>Objetivos que se persiguen</b>	<p>El principal objetivo de la norma es mejorar la formación y el desarrollo de las competencias de los especialistas en Ciencias de la Salud mediante una actuación coordinada y homogénea en la gestión de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid, garantizando una mayor seguridad jurídica y eficiencia.</p> <p>Todo ello redundará en la mejora de la calidad de la atención prestada en nuestro sistema sanitario, orientada a alcanzar la mejora de la salud integral y la autonomía de las personas, familias y comunidad.</p>
<b>Principales alternativas consideradas</b>	<p>- Alternativa de no regulación:</p> <p>No se ha considerado adecuado mantener la ausencia de regulación, ya que algunos aspectos esenciales implicados en la formación de los residentes requerían de regulación autonómica.</p> <p>- Alternativa elegida:</p> <p>Se ha optado por regular la materia, en cumplimiento del mandato legal que insta a las comunidades autónomas a desarrollar entre otros aspectos, la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia, así como la designación, dedicación, incentivación y evaluación de figuras docentes como jefes de estudios y tutores, aspectos esenciales para la gestión de la formación sanitaria especializada.</p>

	Asimismo, además del desarrollo de la normativa básica estatal, se aprovecha la oportunidad para regular otros aspectos considerados necesarios para la adecuada ordenación de la formación sanitaria especializada en la región.
--	---

### CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO

<b>Tipo de norma</b>	Decreto.
<b>Estructura de la norma</b>	El proyecto de decreto se estructura en una parte expositiva y otra dispositiva, que cuenta con veintiséis artículos, estructurados en cuatro capítulos, una disposición adicional, tres disposiciones transitorias y dos disposiciones finales.
<b>Informes a los que se somete el proyecto</b>	<p>El proyecto de decreto se ha sometido a los siguientes informes:</p> <p>a) De carácter facultativo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes del Servicio Madrileño de Salud y de los centros directivos de la Consejería de Sanidad.</li> </ul> <p>b) De carácter preceptivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informes de las secretarías generales técnicas de las consejerías.</li> <li>- Informe de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.</li> <li>- Informe de impacto de género, de la Dirección General de la Mujer de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.</li> <li>- Informe de impacto en la infancia, en la adolescencia y en la familia, de la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.</li> <li>- Informe de la Dirección General de Trabajo de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.</li> <li>- Informe de la Dirección General de Transparencia y Atención al Ciudadano, de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.</li> <li>- Informe de la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.</li> <li>- Informe de la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.</li> <li>- Informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid.</li> <li>- Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad.</li> </ul> <p>El proyecto de decreto, además, se someterá a los siguientes informes preceptivos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Informe de la Abogacía General.</li> <li>- Dictamen de la Comisión Jurídica Asesora.</li> </ul>
<p><b>Trámite de participación: consulta pública / audiencia e información pública</b></p>	<p>Con carácter previo a la elaboración del proyecto de decreto y de conformidad con el artículo 5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid, así como el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, para permitir la participación de los ciudadanos en el procedimiento de elaboración de normas, se sustanció el <b>trámite de consulta pública</b> a través del Portal de Transparencia, durante el periodo comprendido entre los días 19 de julio y 9 de agosto de 2024. En el mismo se recibieron seis aportaciones.</p> <p>De conformidad con los artículos 4.2.d) y 9 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, y el artículo 60.2 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, el decreto proyectado se publicó en el Portal de Transparencia, para su sometimiento a los trámites de <b>audiencia y de información pública</b> durante el periodo comprendido entre los días 1 y 26 de septiembre. En el mismo se recibieron aportaciones de once entidades.</p> <p>Asimismo, se ha sometido a consulta en la Mesa Sectorial de Sanidad de conformidad con el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud.</p>

### ANÁLISIS DE IMPACTOS

<p><b>Adecuación al orden de competencias</b></p>	<p>El proyecto de decreto se dicta al amparo de lo establecido en los artículos 26.1.20 y 27.4 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, que atribuye a ésta, respectivamente, la competencia exclusiva en la materia de fomento de la investigación científica y técnica, y la competencia para el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad; y del artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid.</p> <p>La formación especializada en ciencias de la salud se encuentra regulada en el Capítulo III del Título II de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, desarrollado mediante el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se</p>
---	---

	<p>determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.</p> <p>La citada normativa atribuye a las comunidades autónomas la competencia para regular cuestiones esenciales relativas a los órganos docentes colegiados y unipersonales implicados en la formación sanitaria especializada, como son las comisiones de docencia y los tutores y que constituyen una parte fundamental del objeto del presente decreto.</p> <p>Asimismo, el proyecto incluye aspectos objeto de regulación en uso de las competencias normativas propias de la Comunidad Autónoma de Madrid, anteriormente reseñadas en materia de sanidad y fomento de la investigación científica y técnica, que no suponen un desarrollo de la normativa básica estatal pero que se consideran necesarios para la adecuada ordenación de la formación sanitaria especializada en la región.</p>	
<b>Impacto económico y presupuestario</b>	Efectos sobre la economía en general	La norma no tendrá un efecto significativo sobre la economía en general ni afecta a la unidad de mercado.
	En relación con la competencia	<input checked="" type="checkbox"/> la norma no tiene efectos significativos sobre la competencia <input type="checkbox"/> la norma tiene efectos positivos sobre la competencia <input type="checkbox"/> la norma tiene efectos negativos sobre la competencia
	Desde el punto de vista de las cargas administrativas	<input type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. <input type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas Cuantificación estimada: mínima <input checked="" type="checkbox"/> No afecta a las cargas administrativas
	Desde el punto de vista de los presupuestos, la norma <input checked="" type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de la Comunidad de Madrid	<input checked="" type="checkbox"/> Implica un gasto, pero no un incremento de gasto, ya que será asumido con el crédito disponible en los presupuestos.  El gasto estimado con cargo al presupuesto de 2025 ascendería a 3.824.300,00 € en el caso del

	<input type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de otras Admones. Territoriales	SERMAS, a 78.500,00 € en el caso del Hospital Universitario Fundación Alcorcón y a 112.100,00 € en el caso del Hospital Universitario de Fuenlabrada.  <input type="checkbox"/> Implica un ingreso  <input type="checkbox"/> Implica una reducción de ingresos.
<b>Impacto por razón de género</b>	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>	
<b>Impacto en la infancia, en la adolescencia y en la familia</b>	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>	
<b>Otros impactos o consideraciones</b>	No se han tenido en cuenta.	

## 1. INTRODUCCIÓN

La presente memoria se elabora de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid (en adelante, Decreto 52/2021, de 24 de marzo).

El objeto del proyecto de decreto es la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid conforme a lo establecido en la normativa estatal, considerándose su escaso o nulo impacto en los siguientes aspectos:

- Económico: no se prevé que la aplicación de la norma produzca efectos significativos sobre la economía, ni el proyecto es susceptible de introducir elementos que distorsionen la competencia en el mercado.
- Presupuestario: la aprobación del proyecto que se propone no conlleva un incremento del presupuesto pero contempla un gasto vinculado al incentivo económico reconocido a determinados órganos docentes de carácter unipersonal contemplados en la norma que será atendido con los créditos disponibles en el presupuesto de la Consejería de Sanidad

- Impacto por razón de género: no existe impacto por razón de género en la aprobación del decreto, de acuerdo con lo señalado en el artículo 19, de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, lo que se confirma mediante el informe emitido por la Dirección General de la Mujer.
- Impacto sobre la infancia, la adolescencia y la familia: a efectos de lo previsto en el artículo 22 quinquies de la Ley Orgánica 1/996, de 15 de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil, y de la disposición adicional décima de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas, la presente disposición normativa tampoco supone merma alguna en la garantía de protección del menor ni de la familia, lo que se confirma mediante el informe sin observaciones emitido por la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad
- Otros impactos: no se espera que esta propuesta normativa tenga ningún otro impacto destacable, ni de ella se derivan cargas administrativas significativas. Al respecto de estas últimas, el proyecto no contempla actividades de naturaleza administrativa que deban llevar a cabo las empresas y los ciudadanos para cumplir con las obligaciones derivadas de la norma como tal. Sí regula actuaciones de cariz interno como las relativas a la constitución de órganos docentes colegiados o nombramientos órganos docentes sin que, sin embargo, sean identificables con ninguna de las previstas en el Anexo V de la Guía metodológica para la elaboración de la Memoria de Análisis de Impacto Normativo, aprobada mediante Acuerdo de Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009.

## **2.- OPORTUNIDAD, FINES, OBJETIVOS, LEGALIDAD Y ALTERNATIVAS.**

### **2.1. Oportunidad de la norma**

El decreto proyectado constituye el desarrollo normativo, en la Comunidad de Madrid, 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, dando cumplimiento a la normativa estatal en los términos que se exponen a continuación.

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud contiene principios básicos referidos a la formación de los profesionales de la sanidad, estableciendo en su artículo 34 que la formación y el desarrollo de la competencia técnica de los profesionales deben orientarse a la mejora de la calidad del Sistema Nacional de Salud, para lo que se requiere, entre otras actuaciones, la disposición de toda la estructura asistencial del sistema sanitario para ser utilizada en la docencia de los profesionales.

En esa línea, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, ya recogía en su artículo 104 que toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia de los profesionales.

La Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, establece un marco legal y competencial en todo lo referente al desarrollo de las profesiones sanitarias e implanta un modelo general de formación sanitaria especializada cuyo objeto es dotar a los profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

En desarrollo de la citada Ley, se aprobó 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. Este Real Decreto regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada como son, entre otros, las características de las unidades docentes, las comisiones de docencia y los órganos unipersonales que intervienen en la organización y supervisión la formación de los residentes.

En cumplimiento de lo que prevé el artículo 10.1 de este Real Decreto, se aprobó 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 los criterios generales, de aplicación común a todo el sistema sanitario, relativos a la composición y las funciones de las comisiones de docencia, la figura del jefe de estudios de formación especializada de formación especializada y el nombramiento del tutor.

Así, la formación especializada en Ciencias de la Salud en nuestro país es una formación reglada y de carácter oficial que tiene lugar por el sistema de residencia en centros acreditados con los que el especialista en formación establece una doble vinculación, laboral y formativa, conforme dicta 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.

El marco legislativo descrito anteriormente deja margen de actuación normativa a las comunidades autónomas para, entre otras cuestiones, determinar la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia; establecer la designación, la evaluación y el reconocimiento de la figura del jefe de estudios de formación especializada; regular los procedimientos para la acreditación, nombramiento y reacreditación de los tutores; adoptar las medidas necesarias para asegurar la adecuada dedicación de los tutores a la actividad docente y su reconocimiento; la creación de otras figuras docentes que colaboren en la formación sanitaria especializada; y determinar el órgano competente para autorizar las rotaciones externas de residentes.

Por su parte, la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud acordó, en sesión celebrada el 30 de mayo de 2024, una relación de criterios generales para incentivar la función tutorial de las especialidades que se forman en las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, publicados en la web del Ministerio de Sanidad<sup>1</sup>. No obstante, el mismo acuerdo se declara extensivo a la incentivación tutorial de otras especialidades de Ciencias de Salud si así lo considera pertinente la correspondiente comunidad autónoma. Por ello, el presente decreto

---

<sup>1</sup> [Ministerio de Sanidad - Áreas - Incentivación de la función tutorial de Atención Primaria](#)

incorpora, de manera conjunta para todas las especialidades, sin limitarlo al ámbito exclusivo de la Atención Primaria.

En el ámbito de la Comunidad Madrid, la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, contempla, como principio rector, una concepción integrada del sistema sanitario de la Comunidad de Madrid, incluyendo todos los dispositivos sanitarios con independencia de su titularidad, correspondiendo a la Consejería de Sanidad, como Autoridad Sanitaria, la promoción de la investigación, la formación y los estudios sanitarios.

Particularmente, el artículo 113 de la ley insta a la Administración Sanitaria para que, través de los recursos y medios de que dispone su sistema sanitario, fomente las actividades encaminadas a la mejora y adecuación de la formación de los profesionales sanitarios, la investigación científica y la innovación tecnológica en el campo específico de las ciencias de la salud. Precisamente, como aspecto destacado, el decreto integra la investigación en la ordenación de esta formación, a través de la creación de una figura docente unipersonal de perfil investigador, con el fin de lograr una mayor y efectiva vinculación entre las estructuras organizativas docentes y de investigación biosanitaria, y atendiendo, igualmente, la Recomendación del Consejo, de 18 de diciembre de 2023, sobre un marco europeo para atraer y retener a talentos de investigación, innovación y emprendimiento en Europa,

El artículo 113 señala igualmente que los recursos de la Red Sanitaria Única de Utilización Pública de la Comunidad de Madrid estarán a disposición de la formación de pregrado, postgrado y continuada con objeto de mejorar y adecuar la capacidad profesional a las necesidades de salud de la población.

Por otra parte, el artículo 25 de la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, encomienda a la Administración Sanitaria velar por que las organizaciones sanitarias privadas se vertebren en el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid por medio de actuaciones como la colaboración con los programas de formación e investigación.

De acuerdo con el Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad, a la Dirección General de Investigación y Docencia le corresponde la ordenación, promoción, coordinación, y mejora de las actividades de investigación e innovación en el ámbito sanitario, sin perjuicio de las competencias de otros órganos de la Administración de la Comunidad de Madrid; la ordenación, gestión, coordinación y evaluación de las actividades relacionadas con la formación de especialistas; así como la coordinación de las comisiones docentes sanitarias en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Por su parte, el Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud, establece la vinculación al Servicio Madrileño de Salud de las fundaciones de investigación biomédica, gestoras de los Institutos de Investigación Sanitaria acreditados de la Comunidad de Madrid, así como su coordinación por la Consejería de Sanidad a través de la Dirección General de Investigación y Docencia (artículo 8.c) del Decreto 245/2023, de 4 de octubre).

En definitiva, el presente decreto viene a concretar y desarrollar las previsiones normativas anteriormente descritas en el ámbito de la Comunidad de Madrid con el fin de mejorar la formación de los especialistas en Ciencias de la Salud mediante una actuación coordinada y homogénea en la gestión de la formación sanitaria especializada.

## 2.2. Fines y objetivos

El principal objetivo que pretende esta norma es conseguir una actuación coordinada y homogénea en el ámbito de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid, en aras de garantizar una mayor seguridad jurídica y eficiencia en la gestión.

Concretamente, la regulación proyectada garantiza la aplicación de los mismos criterios para la delimitación de funciones y responsabilidades de órganos docentes, y su reconocimiento, en todos los centros y unidades docentes de la Comunidad de Madrid, independientemente de su titularidad pública o privada.

El proyecto normativo clarifica el papel de los diferentes niveles de gestión implicados en la ordenación de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid, como son la Dirección General competente en materia de formación (actualmente, Dirección General de Investigación y Docencia), que asume la ordenación, promoción, coordinación, gestión, y evaluación de las actividades de formación sanitaria especializada; junto con la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente acreditados para este tipo de formación, que asume, entre otras, la autorización de las rotaciones externas de los residentes definidas en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, así como el nombramiento de numerosos órganos docentes unipersonales.

Como principio en la ordenación de la formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid, se establece la obligación, de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente acreditados, de garantizar los recursos estructurales, materiales y humanos necesarios para la constitución y el funcionamiento de los órganos docentes y para el adecuado desarrollo de los programas formativos.

Con la misma finalidad de garantizar la calidad de la formación sin menoscabo de la calidad de la prestación de la asistencia, se insta a los responsables de las unidades en las que se formen residentes a que programen las actividades de las unidades en coordinación con los tutores para garantizar la calidad de la formación sin menoscabo de la calidad de la prestación de la asistencia.

En todo caso, y de acuerdo con la normativa estatal vigente, todos los profesionales de las unidades en las que se formen residentes tienen el deber general de supervisión y colaboración en la atención a las necesidades de los residentes.

Se crea la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid como órgano colegiado asesor en materia de formación sanitaria especializada, atendiendo la necesidad de disponer de un foro institucionalizado en el que los diferentes agentes implicados en la formación sanitaria especializada puedan compartir inquietudes, experiencias e iniciativas de mejora, posibilitando que los avances sean acordados y coordinados. Así concebida, entre sus funciones destacan la de colaborar en la organización y en el desarrollo de acciones encaminadas a lograr el efectivo funcionamiento en red de los centros sanitarios docentes.

En definitiva, el decreto proyectado garantizará que, independientemente de la titularidad pública o privada y de las dimensiones y características de los centros o unidades en las que se formen, los residentes tengan figuras docentes con funciones claramente definidas.

Estas figuras docentes dispondrán también de nuevas medidas de apoyo e incentivación, que facilitarán el desarrollo de sus funciones, en un contexto de reconocimiento directo de su labor en el sistema de formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid.

Además, la formación en investigación forma parte de una práctica clínica de calidad por lo que las actividades formativas se reforzarán con la integración de la investigación en la práctica profesional de los residentes y el impulso de los estudios de doctorado.

Una estructura regulada facilitará la calidad de la formación sanitaria especializada y la integración de sus profesionales en la actividad asistencial, optimizando recursos y mejorando la eficacia del sistema sanitario.

### **2.3. Legalidad y alternativas**

Como ya se ha indicado, el proyecto responde a la necesidad de desarrollar 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, al amparo del mandato previsto en el artículo 27 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

La Comunidad de Madrid cuenta con numerosas unidades docentes acreditadas para la formación de especialistas residentes de las ciencias de la salud.

La estructura docente necesaria para gestionar la formación de estos especialistas en formación se debe organizar y reconocer tal como indica la normativa estatal, la cual es de carácter básico y, por lo tanto, debe ser desarrollada por las comunidades autónomas, respetando estas bases.

En la actualidad, esta comunidad autónoma carece de normativa de desarrollo que regule, entre otros aspectos, los órganos docentes de formación sanitaria especializada.

Por todo ello:

- No se ha considerado adecuado mantener la ausencia de regulación, ya que algunos aspectos esenciales implicados en la formación de los residentes requerían de regulación autonómica (alternativa de no regulación).

En este sentido, la ausencia de regulación mantendría las disparidades en el funcionamiento de las comisiones de docencia entre los diferentes centros sanitarios, e impediría que las figuras docentes implicadas en la ordenación de la formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid tengan acceso a las mismas oportunidades y recursos.

Asimismo, la ausencia de regulación supondría incumplir el Acuerdo, de 30 de mayo de 2024, de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud citado en el apartado 2.1 de esta memoria.

- Se ha optado por regular la materia, en cumplimiento del mandato legal que insta a las comunidades autónomas a desarrollar la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia, así como la designación, dedicación, incentivación y evaluación de figuras docentes como jefes de estudios y tutores, aspectos esenciales para la gestión de la formación sanitaria especializada. Asimismo, además del desarrollo de la normativa básica estatal, se aprovecha la oportunidad para regular otros aspectos considerados necesarios para la adecuada ordenación de la formación sanitaria especializada en la región (alternativa elegida).

La regulación propuesta garantiza una estandarización y mejora en la organización y funcionamiento de las comisiones de docencia y figuras docentes y otras acciones relacionadas, y por tanto vela para que la estructura docente de la Comunidad de Madrid se regule con carácter armonizado.

#### **2.4. Justificación, si el proyecto no estuviera incluido en el Plan Normativo.**

De conformidad con el artículo 3 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, durante el primer año de cada legislatura, se publicará en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid el Plan normativo aprobado por el Consejo de Gobierno para dicho período. El plan contendrá las iniciativas legislativas o reglamentarias que las consejerías prevean elevar durante la legislatura a la aprobación del Consejo de Gobierno.

Mediante Acuerdo de 20 de diciembre de 2023, del Consejo de Gobierno, se aprobó el Plan Normativo de la Comunidad de Madrid para la XIII Legislatura (2023 – 2027). En él se incluía, entre las propuestas de la Consejería de Sanidad, la del *proyecto de decreto por el que se regula la organización y funciones de las comisiones de docencia de formación sanitaria especializada, así como las figuras de jefe de estudios, tutor y otras figuras docentes en el ámbito de la formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid*.

Sin embargo, se ha considerado necesario ampliar el objeto de la regulación, modificando con ello el título de la norma proyectada, por los siguientes motivos:

El decreto debería articular y dar respaldo normativo a nivel autonómico a la organización, figuras y funciones que se requieren para la formación por el sistema de residencia de nuevos especialistas.

La cada vez mayor oferta de plazas acreditadas de formación de especialistas en la Comunidad de Madrid, junto con la creación de nuevas especialidades, la actualización y adecuación de los programas formativos vigentes y la necesidad de reconocimiento de las figuras docentes en la que se sustenta la formación de residentes, requieren de un desarrollo normativo que ordene la función docente y la gestión coordinada entre diferentes niveles organizacionales y asistenciales en la formación sanitaria especializada.

Dado el contexto expuesto, se considera adecuado optar en este momento por un desarrollo más amplio que el limitado a los órganos docentes (unipersonales y colegiados), al detectarse la necesidad de regular cuestiones como los sistemas

de evaluación e incentivación de órganos docentes unipersonales, para reconocer el esfuerzo que supone el desarrollo de sus funciones, en la mayor parte de los casos simultaneado con el desarrollo de funciones asistenciales, procurando motivar la estabilidad en nombramientos vigentes y las nuevas candidaturas, así como la oportunidad de impulsar el funcionamiento en red y mejoras en la actual coordinación del sistema de formación sanitaria especializada, así como el intercambio de conocimiento y buenas prácticas, con la creación de un órgano colegiado asesor adscrito a la Consejería de Sanidad, junto con la incorporación de la investigación en dicho sistema, entre otros aspectos.

En definitiva, cabe concluir que el proyecto de decreto ordenación del sistema de formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid, se encuentra incluido dentro del Plan Normativo para la XIII Legislatura.

### **3. PRINCIPIOS DE BUENA REGULACIÓN**

El proyecto de decreto se ajusta a los principios de buena regulación contenidos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, y en el artículo 2 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Se cumple con los principios de necesidad y eficacia, pues la aprobación de este decreto es necesaria para cumplir con el objetivo de regular la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid, garantizando la calidad en la formación de especialistas de ciencias de la salud y, con ello, la calidad de la atención sanitaria y la seguridad clínica.

Se cumple con el principio de proporcionalidad, ya que la norma proyectada contiene la regulación imprescindible para atender a su finalidad.

Se cumple con el principio de seguridad jurídica ya que esta iniciativa normativa es coherente con el resto del ordenamiento jurídico y se pretende que sea clara y que facilite el empleo del conjunto de recursos personales y materiales pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter, con independencia de su titularidad, para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud. El decreto proyectado implica el desarrollo autonómico de unas bases estatales previamente definidas, de forma que esta regulación está en sintonía con la regulación de las otras comunidades autónomas, y debe quedar integrada con la debida coherencia en el sistema normativo preexistente.

Se cumple con el principio de transparencia, habiéndose realizado los trámites de consulta pública, audiencia e información pública, a través del Portal de Transparencia, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 16, 60.1 y 60.2 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid, así como en los artículos 5 y 9 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Se cumple con el principio de eficiencia, al residenciar gran parte de las acciones relativas a los órganos docentes en las gerencias de los centros sanitarios, responsables directos de la puesta a disposición de los recursos humanos, materiales y de infraestructura necesarios para el buen desarrollo de la formación de los residentes que rotan por dichos centros. Asimismo, la creación de la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid, órgano colegiado asesor en la materia,

adscrito a la Consejería de Sanidad, permitirá una mejor coordinación y simplificación en las relaciones con los órganos docentes, las gerencias y la dirección general competente en materia de formación, que la presidirá.

Se cumple con los principios de estabilidad presupuestaria y sostenibilidad financiera dado que las estimaciones presupuestarias que se efectúan sobre la aplicación de las medidas incluidas en el proyecto normativo se ajustan a la disponibilidad presupuestaria e incluyen variables que permiten el control del gasto asociado a los incentivos económicos.

## **4. CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO**

### **4.1. Contenido**

El proyecto se estructura en una parte expositiva y una dispositiva, que cuenta con veintiséis artículos, estructurados en cuatro capítulos, una disposición adicional, tres disposiciones transitorias y dos disposiciones finales.

La parte expositiva recoge el objeto y finalidad de la norma, los motivos que justifican su elaboración, los antecedentes normativos, las principales modificaciones respecto de la normativa actualmente en vigor y los principios de buena regulación.

El capítulo primero (artículos 1 a 5) contempla disposiciones generales tales como el objeto y ámbito de aplicación de la norma, la indicación del centro directivo competente para la ordenación, promoción, coordinación, gestión y evaluación de las actividades relativas a la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid, así como una relación de principios y obligaciones en la materia.

El capítulo segundo (artículos 6 a 8) se dedica a la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid, órgano colegiado asesor, adscrito a la Consejería de Sanidad, cuya composición contempla miembros representativos de carácter directivo y ejecutivo directamente relacionados con la ordenación de esta formación, con funciones colaboradoras en la coordinación institucional, así como en la organización y desarrollo de acciones encaminadas a lograr el efectivo funcionamiento en red de los centros sanitarios docentes, entre otras.

Se adscribe a la Consejería de Sanidad de la que depende orgánica y funcionalmente, legitimada para el desarrollo de sus funciones a través de la elaboración de informes y propuestas cuya consideración última compete a la dirección general competente en materia de formación sanitaria especializada de la consejería competente en materia de Sanidad. La adscripción descrita en el artículo 6.1 del proyecto de decreto cumple con lo previsto en el artículo 20.2.b) de la Ley 40/2015, de 1 de octubre.

Su creación satisface la necesidad de disponer de un foro institucionalizado en el que los diferentes agentes implicados en la formación sanitaria especializada puedan compartir inquietudes, experiencias e iniciativas de mejora, posibilitando que los avances en la materia sean acordados y coordinados.

Así, la finalidad de la Comisión FSE es promover e impulsar actividades relacionadas con la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, proponiendo criterios de actuación y medidas de mejora en este ámbito, entre otras de las funciones descritas en el artículo 8. Este nuevo órgano colegiado procurará un asesoramiento comprensivo

de múltiples aspectos relacionados con la formación sanitaria especializada en la región, orientado, fundamentalmente, a los centros directivos de la Consejería de Sanidad y del SERMAS con competencias en relación con la formación de especialistas. En este contexto, los profesionales asistenciales y de gestión de los diferentes centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, también podrán trasladar consultas a la Comisión.

En las normas de funcionamiento interno que apruebe la Comisión, se incluirán detalles sobre el procedimiento para canalizar las posibles consultas, a través del secretario de la Comisión quien, a su vez, las elevará a la presidencia para su valoración y, en su caso, convocatoria de reunión extraordinaria para su atención.

Cabe señalar, en primer lugar, que la creación de este órgano colegiado no supone duplicación de otros órganos ya existentes, adscritos a la Consejería, como sería la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid, regulada mediante Decreto 65/2000, de 13 de abril, del Consejo de Gobierno, toda vez que desarrollan sus funciones para ámbitos diferentes: mientras que esta última se refiere a la formación continuada y, concretamente, a su acreditación, la comisión proyectada en este decreto se refiere a la formación sanitaria especializada.

Ambas formaciones se encuentran contempladas y diferenciadas con detalle en el Título II de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Las diferencias entre ambas, tales como su objeto y finalidad o el ámbito subjetivo de las mismas, conlleva una diferente composición de los órganos colegiados creados al efecto de cada una de ellas. Asimismo, mientras que la existente Comisión de Formación Continuada tiene carácter decisor, la Comisión de Formación Sanitaria Especializada se proyecta con carácter asesor.

En segundo lugar, cabe precisar que la asistencia a la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid no generará derecho retributivo alguno para sus miembros.

Por último, en relación con la designación de vocales representantes de las instituciones propias del ámbito de la investigación biomédica (apartados e) y f) del artículo 7.1 del proyecto), se propone la divergencia en la determinación del orden de representación de modo que, en el caso del vocal en representación de los directores científicos o cargo análogo de los IIS, se comenzará con el correspondiente al IIS con la acreditación más reciente, y seguirá hasta el más antiguo; mientras que el vocal en representación de los directores de las Fundaciones de Investigación Biomédica asociadas a los IIS acreditados, se comenzará con el del IIS que obtuviera la primera acreditación, y seguirá hasta el más reciente. Esta propuesta persigue enriquecer las aportaciones que dichos vocales pueden efectuar dada la mayor o menor trayectoria del IIS desde su acreditación.

El capítulo tercero (artículos 9 a 14) regula los órganos docentes colegiados. Concretamente, respecto a las comisiones de docencia, establece su ámbito de actuación, dependencia, composición y funciones, entre otros aspectos, remitiendo al correspondiente reglamento de régimen interno en el que se desarrolle con detalle su funcionamiento. Asimismo, contempla la posible constitución de subcomisiones específicas al amparo de lo previsto en la normativa estatal.

El capítulo cuarto (artículos 15 a 26) regula los órganos docentes de carácter unipersonal:

- La sección 1ª se dedica a la figura del jefe de estudios de formación especializada, incluyendo su concepto, funciones adicionales a las previstas en la normativa estatal, el proceso para su designación, la dedicación, la evaluación de su desempeño y el reconocimiento de su labor.

El artículo 15, que regula esta figura docente, incluye una precisión en lo que a ella se refiere en el ámbito de la Atención Primaria ya que las funciones de jefe de estudios están incluidas entre las que desempeñan los/las Coordinadores/as de Unidad Docente, que es un puesto específico de la plantilla orgánica de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, existiendo uno por cada una de las siete Direcciones Asistenciales en que se organiza territorialmente aquella y a las que se adscriben las correspondientes Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria. Así, el desempeño de ese concreto puesto, que no lleva aparejada actividad asistencial, implica dedicación completa a sus funciones que incluyen, además de las propias de la jefatura de estudios de formación especializada contempladas en el decreto, otras como la potenciación y desarrollo de la formación continuada o la detección de las necesidades formativas del personal asignado en los centros de salud, entre otras<sup>2</sup>.

Por tanto, en el ámbito de la Atención Primaria, el nombramiento de jefe de estudios de residentes se efectuará entre quienes ostenten el citado puesto orgánico de Coordinador/a de Unidad Docente.

Por este motivo, la regulación proyectada exceptúa la aplicación de parte de la regulación proyectada (como los incentivos, el sistema de acceso o la dedicación) a estos profesionales.

Se reconoce específicamente la labor del jefe de estudios al tener sus funciones la consideración de funciones de gestión clínica de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Cabe aclarar, a los efectos de la regulación propuesta sobre el reconocimiento de su labor que, si bien el apartado 5 del precitado artículo 10 encomienda al Gobierno el desarrollo reglamentario que regule las características y los principios generales de la gestión clínica, y las garantías para los profesionales que opten por no acceder a estas funciones, dicha previsión legal se refiere sobre todo al proceso de gestión clínica entendido como rediseño organizativo que incorpora a los profesionales sanitarios en la gestión de los recursos utilizados en su propia práctica clínica. Aplicaría por tanto más específicamente a funciones de gestión clínica de jefatura o coordinación de unidades y equipos sanitarios y asistenciales. Sin embargo, la redacción propuesta en el proyecto para el reconocimiento de la labor del jefe de estudios desarrolla lo dispuesto en la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, concretamente, su apartado IV.1 *in fine*.

Asimismo, el reconocimiento de la labor incluye el derecho a un incentivo económico que, en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, se articulará a través del complemento de productividad variable al amparo de lo previsto en el Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud, que define este complemento como aquel destinado a la remuneración del especial rendimiento, el interés o la iniciativa del titular del puesto, así como su participación en programas o actuaciones concretas, y que se encuentra previsto en las leyes de los presupuestos generales de la Comunidad de Madrid, en el artículo relativo a las retribuciones del personal estatutario de los servicios de salud.

---

<sup>2</sup> Vid. Plan de Ordenación de Recursos Humanos del SERMAS.

Por su parte, la Orden de 30 de julio de 2024, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se dictan Instrucciones para la Gestión de las Nóminas del Personal de la Comunidad de Madrid para 2024, también contempla su posible aplicación.

No obstante, quedan exceptuados de este incentivo los/las coordinadores/as de unidad docente nombrados jefes de estudio en el ámbito de la Atención Primaria, por ser funciones propias del puesto, en los términos descritos anteriormente.

La Sección 1ª incluye también una relación de profesionales de apoyo y coordinación, que colaboran activamente con los jefes de estudios y garantizan el buen desarrollo de la actividad docente, sin que ninguno de ellos lleve aparejado incentivo económico.

Se regula particularmente la figura de los coordinadores hospitalarios de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria que apoyan a los jefes de estudios de formación especializada en la coordinación y supervisión de la formación de los residentes de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria durante los periodos de formación hospitalaria, sin que lleve aparejada un incentivo económico. El posible nombramiento de esta figura docente queda limitado entre máximos de uno o dos en función del número de residentes adscritos al hospital.

En el caso del personal de apoyo para tareas administrativas, así como en el de los propios jefes de estudios de formación especializada, la especial dedicación prevista en el decreto, cuando aplique, se adecuará a la organización y al desempeño de la actividad asistencial y, al menos en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud dicha dedicación no implicará un incremento de efectivos en el centro de que se trate.

- La sección 2ª se dedica a la figura del tutor de residentes, incluyendo su concepto, funciones adicionales a las previstas en la normativa estatal, el proceso para su acreditación, nombramiento y reacreditación, la dedicación, la evaluación de su desempeño con carácter anual y el reconocimiento de su labor.

En lo relativo a su incentivación, la regulación propuesta tiene en cuenta el Acuerdo, de 30 de mayo de 2024, de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud citado en el apartado 2.1 de esta memoria.

Cabe destacar, en el reconocimiento de su labor, el derecho a un incentivo económico que, en el caso de las entidades en entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, se articulará a través del complemento de productividad variable aludido con anterioridad y sometido a la normativa reseñada (Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre y Orden de 30 de julio de 2024, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo).

- La sección 3ª contempla la articulación de otras figuras docentes. Así, se crea la figura del jefe de residentes, con funciones esenciales de coordinación que será obligatoria en hospitales que tengan más de ciento cincuenta residentes. Esta figura atenderá y canalizará las demandas y sugerencias de residentes, será un punto de contacto crucial para los residentes en la resolución de posibles problemas e impulsará la cohesión del grupo y mejora de la dinámica de comunicación entre los residentes y la estructura asistencial de su centro.

Por su parte, el colaborador docente es el profesional que, sin tener la condición de tutor, participa activamente en la formación de residentes y que, cuando es designado para ello, realiza funciones de supervisión de estancias formativas de profesionales sanitarios que ejercen fuera de España, o funciones de supervisión del ejercicio profesional en prácticas para el reconocimiento de efectos profesionales a títulos extranjeros de especialista en Ciencias de la Salud, obtenidos en Estados no miembros de la Unión Europea.

Se contempla la posibilidad de que el colaborador docente carezca del título de especialista. Cabe señalar a este respecto que los residentes tienen que tener un tutor con título de la especialidad en la que se forman; sin embargo, durante su periodo de residencia, rotan por servicios cuyos profesionales no tienen especialidad de las contempladas en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Por ejemplo, el colaborador docente biólogo no BIR que tutela y supervisa la rotación de un residente por una unidad de reproducción asistida. Ocurre lo mismo con los genetistas y los paliativos, entre otros.

Por último, el investigador colaborador docente es una figura innovadora que, sin embargo, materializa una respuesta a la necesidad y oportunidad de que los residentes realicen rotaciones en dispositivos proveedores de investigación traslacional, esencial para el sistema sanitario. Se encargará de integrar adecuadamente al residente en la línea de investigación seleccionada, asegurándose que comprende la hipótesis de trabajo, los objetivos perseguidos y adquiere las habilidades metodológicas necesarias para la obtención de resultados y su correcta interpretación.

Así, desde el primer año de residencia, a través de las rotaciones correspondientes, los profesionales se podrán incorporar al programa científico de su unidad docente participando activamente y de forma progresiva en las diferentes actividades científicas que se desarrollen. Dada la novedad de esta figura docente, se encomienda a la Comisión FSE de la Comunidad de Madrid concretar sus funciones.

Entre los requisitos que debe cumplir esta nueva figura docente se incluye el de acreditar el desarrollo de una destacada actividad investigadora independiente en su área de investigación, avalada por el liderazgo de al menos un proyecto de investigación obtenido en concurrencia pública competitiva en los cinco años previos. Cabe destacar al respecto que, el haber sido investigador principal de un proyecto en convocatoria pública competitiva no solo demuestra la excelencia y la madurez científica (pues se ha sometido a una evaluación científico – técnica previa de, al menos dos investigadores independientes), sino que también dispone de los medios necesarios para que se desarrolle tal investigación, garantizándose de ese modo la competencia de dicho investigador para dirigir líneas de investigación, desde su concepto hasta su ejecución final.

Con todo ello se persigue que el residente se forme en un entorno de excelencia científica para adquirir los conocimientos apropiados, en el seno de un grupo con los recursos financiados para desarrollar la rotación con aquella garantía.

Ninguna de las tres figuras docentes descritas lleva aparejado incentivo económico.

La disposición adicional única se dedica a los incentivos económicos para los jefes de estudios y los tutores de residentes, que serán percibidos con carácter anual, para lo que habrá su correspondiente previsión en las leyes de presupuestos de la CAM y para cuya determinación se tendrá en cuenta el número de residentes totales del centro o asignados a tutor de residentes, según corresponda; si bien, por orden del titular de la

Consejería de Sanidad podrán establecerse otros criterios a considerar en su determinación, sin perjuicio de las competencias que tengan atribuidas otros órganos de la Comunidad de Madrid en esta materia.

Las disposiciones transitorias se refieren a la adaptación de los órganos docentes preexistentes a la aprobación del presente decreto, otorgando un plazo de dos años desde su entrada en vigor para que las comisiones de docencia y los nombramientos de jefes de estudios y tutores vigentes se adapten a la nueva regulación.

La disposición final primera habilita a la persona titular de la consejería con competencias en materia de Sanidad para dictar cuantas disposiciones sean necesarias para el desarrollo y la ejecución de este decreto.

La disposición final segunda determina la entrada en vigor de la norma el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid.

#### **4.2. Principales novedades introducidas por la norma propuesta**

Como novedades propias de la Comunidad de Madrid, en su ámbito competencial, se recogen las siguientes:

- Creación de la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid: proyecto de funcionamiento en red con optimización en la utilización de los recursos disponibles para la docencia.
- Creación y reconocimiento de nuevas figuras docentes: jefe de residentes, colaborador docente e investigador colaborador docente.
- Delimitación de la definición, funciones y reconocimiento de figuras docentes ya existentes, de concepción armonizada en todos los centros y unidades docentes.
- Delimitación de composición y funciones de las comisiones de docencia, de concepción armonizada en todos los centros y unidades docentes.

#### **4.3. Análisis jurídico**

El decreto proyectado se propone en el siguiente marco jurídico:

- a) Al amparo de lo dispuesto en las siguientes leyes estatales: Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad; Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud; y Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
- b) En desarrollo de los siguientes reglamentos, que también constituyen normativa básica estatal: Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud; y 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 los criterios generales, de aplicación común a todo el sistema sanitario, relativos a la composición y las funciones de las comisiones de docencia, la figura del jefe

de estudios de formación especializada de formación especializada y el nombramiento del tutor.

La norma proyectada, en desarrollo de lo previsto en la citada normativa, en cumplimiento del mandato del legislador estatal que remite a las comunidades autónomas, incorpora al ordenamiento jurídico autonómico la determinación de la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia; el establecimiento de la designación, la evaluación y el reconocimiento de la figura del jefe de estudios de formación especializada de formación especializada; la regulación de los procedimientos para la acreditación, nombramiento y reacreditación de los tutores; la adopción de medidas necesarias para asegurar la adecuada dedicación de los tutores a la actividad docente y su reconocimiento; la creación de otras figuras docentes que colaboren en la formación sanitaria especializada; y la determinación del órgano competente para autorizar las rotaciones externas de residentes.

- c) Al amparo de lo dispuesto en las siguientes disposiciones normativas autonómicas: Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero, de Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid; Ley 1/1983, de 13 de diciembre, del Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid; Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid; Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general de la Comunidad de Madrid; Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad; y Decreto 246/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura directiva del Servicio Madrileño de Salud.

La norma proyectada, en uso de las competencias descritas, regulará con carácter innovador la Comisión de Formación Sanitaria Especializada, órgano colegiado asesor en la materia, compuesta de miembros representativos de carácter directivo y ejecutivo directamente relacionados con la ordenación de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid, entre cuyas funciones se encontrarán la colaboración en la coordinación institucional en el ámbito de la formación sanitaria especializada, así como en la organización y desarrollo de acciones encaminadas a lograr el efectivo funcionamiento en red de los centros y unidades acreditados. Asimismo, el proyecto de decreto integra la investigación en la ordenación de esta formación, a través de la creación de una figura docente unipersonal de perfil investigador, con el fin de lograr una mayor y efectiva vinculación entre las estructuras organizativas docentes y de investigación biosanitaria.

#### **4.4. Normas que quedarán derogadas.**

La presente propuesta normativa no deroga ninguna disposición de la Comunidad de Madrid, ya que se dicta conforme al marco reglamentario establecido tanto en la norma básica del Estado como en el ámbito competencial autonómico, sin que los preceptos que recoge supongan modificaciones en normas de igual o inferior rango.

#### **4.5. Referencia a la vigencia de la propuesta normativa.**

La presente propuesta normativa nace con carácter indefinido para su vigencia, quedando sujeta a ulteriores cambios que se dispongan en la normativa estatal que desarrolla y que propicien la actualización de lo dispuesto en ella.

#### **4.6. Justificación del rango normativo.**

El presente proyecto de decreto se regula por el Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid conforme a lo siguiente:

El Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid en el ejercicio de las competencias que le atribuye el artículo 21.g), de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, ejercer en general la potestad reglamentaria en todos los casos en que no esté específicamente atribuida al presidente o a los consejeros.

En la presente norma se abordan cuestiones esenciales relativas a los órganos implicados en la formación sanitaria especializada, respecto de los que la normativa básica estatal atribuye a las comunidades autónomas la competencia para regular por lo que, careciendo hasta el momento de un desarrollo normativo regional en la materia, dicha competencia de regulación se entiende efectuada al Consejo de Gobierno y, en consecuencia, este proyecto debe adoptar la forma de decreto y ser tramitado como tal, de conformidad con el artículo 50.2 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre.

### **5. ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS**

Tal y como se ha descrito en el apartado 2.1 de la presente memoria, el decreto proyectado desarrolla en su mayor parte normativa básica estatal, particularmente el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

La citada normativa atribuye a las comunidades autónomas la competencia para regular cuestiones esenciales relativas a los órganos docentes colegiados y unipersonales implicados en la formación sanitaria especializada, como la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia (artículo 10.1), el procedimiento para la designación y desempeño del jefe de estudios (artículo 10.2), la dedicación de los tutores (artículo 11.4), el procedimiento para el nombramiento de tutores (artículo 11.5), así como para su acreditación y reacreditación (artículo 12.2), el sistema de reconocimiento específico de la acción tutorial (artículo 12.3), o la creación de otras figuras docentes (artículo 13), y que constituyen una parte fundamental del objeto del presente decreto.

Por su parte, la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, atribuye a las comunidades autónomas competencia para la atribución de funciones adicionales a las comisiones de docencia (apartado I.16) y a los jefes de estudio (apartado III.12), los términos para la designación del jefe de estudios (apartado IV.1), así como los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica de sus funciones (apartado IV.2).

Asimismo, el proyecto regula aspectos en uso de las competencias propias de la Comunidad Autónoma de Madrid, que, sin constituir un desarrollo de la normativa básica

estatal, se consideran necesarios para la adecuada ordenación de la formación sanitaria especializada en la región.

El artículo 27.4 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983 de 25 de febrero, dispone que a aquélla le corresponde la competencia para el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad, de acuerdo con el artículo 43 de la Constitución.

Por su parte, el artículo 26.1.20 del citado Estatuto atribuye a la Comunidad de Madrid la competencia exclusiva en la materia de fomento de la investigación científica y técnica.

En el ámbito de las citadas competencias, la Ley 12/2001, de 21 de diciembre, residencia en la Consejería de Sanidad, como autoridad sanitaria, la promoción de la investigación y formación sanitaria. Particularmente, el artículo 16 de la ley insta a la Administración Sanitaria para que, través de los recursos y medios de que dispone su Sistema Sanitario, desarrolle actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria como son la mejora y adecuación de la formación del personal al servicio del Sistema Sanitario, su participación en las actividades formativas, junto con el fomento y participación en las actividades de investigación en el campo de las ciencias de la salud e innovación tecnológica.

Por tanto, el proyecto normativo se elabora con respeto a las competencias atribuidas a la Comunidad de Madrid.

## 6. ANALISIS DE IMPACTOS

### 6.1. Impacto económico.

La norma carece de impacto económico significativo, y no es susceptible de introducir elementos que distorsionen la competencia en el mercado.

### 6.2. Impacto presupuestario

La norma proyectada **no conlleva un incremento del gasto presupuestario** ya que la medida económica de incentivación será atendida con cargo a los créditos existentes de la Consejería de Sanidad.

En el contexto descrito a lo largo de esta memoria, uno de los objetivos fundamentales del decreto proyectado es la **regularización normativa de las figuras docentes preexistentes y pendientes de reconocimiento** y, particularmente, de los jefes de estudios y de los tutores de residentes, dada la consideración de las funciones desempeñadas por ellos como funciones de gestión clínica.

Así, si bien el personal clínico de los centros sanitarios es susceptible de desempeñar tareas docentes de diferente índole y objeto (colaboración en la formación de estudiantes de grado, de formación profesional, de residentes, de formación continuada, de estancias de extranjeros...), sólo los jefes de estudios y tutores tienen legalmente reconocido con carácter particular su desempeño como funciones de gestión clínica en los términos del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, motivo por el que el incentivo económico previsto en los artículos 18.2 y 22.2 del proyecto normativo se limita únicamente a estas figuras.

El jefe de residentes, por su parte, no conlleva un reconocimiento de incentivo económico ni en todos los casos generará un gasto al centro sanitario correspondiente al ser nombrado entre profesionales con título de especialista en Ciencias de la Salud que se encuentren en servicio activo en el hospital.

Por otro lado, el establecimiento de porcentajes de jornada específicos para la dedicación a la docencia de jefes de estudios y tutores, así como a la nueva figura del jefe de residentes, **no supondrá incremento de plantilla** ya que la organización de la docencia en cada centro sanitario es una cuestión de planificación, habida cuenta de que los profesionales sanitarios no solo desarrollan actividad asistencial, sino también investigadora, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias (artículo 4.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre).

Con la ordenación de la formación sanitaria especializada propuesta en este proyecto de decreto se fomenta una planificación de los centros sanitarios orientada a una mayor eficiencia y coordinación entre las gerencias y los respectivos servicios de cada uno.

Dicho lo anterior, a continuación, se efectúa una estimación del gasto vinculado a las medidas proyectadas en el decreto.

El decreto proyectado implica un gasto asociado a las retribuciones económicas previstas para las figuras docentes de jefes de estudios y tutores de residentes, en una cuantía que, en el caso de **centros adscritos al SERMAS**, se estima en 3.824.300 euros anuales, correspondientes al subconcepto presupuestario 15304 PRODUCTIVIDAD VARIABLE POR ACTUACIONES CONCRETAS, con cargo a los programas 312A (atención hospitalaria) y 312B (atención primaria).

A su vez, dicha cifra se desglosa, por un lado, en **58.600,00 euros anuales correspondientes al complemento de productividad previsto para los jefes de estudios** distinguiendo entre jefes de estudios con más de 150 residentes a su cargo (actualmente son diez jefes de estudios con esta categoría), cuyo complemento asciende a 3.000 euros anuales; y jefes de estudios con menos de 150 residentes a su cargo (actualmente once), cuyo complemento asciende a 2.600 euros anuales.

Cabe precisar, en los términos descritos en el apartado 4.1 de esta memoria, que los jefes de estudios nombrados en el ámbito de la Atención Primaria, y que se corresponden con los facultativos que ostentan el puesto de Coordinador/a de Unidad Docente, no llevan asociado este incentivo, ya que las funciones propias de la jefatura de estudios se hallan implícitas en el desempeño de dicho puesto.

La cuantía propuesta se asocia al desempeño de la función de jefe de estudios de formación especializada, que es constante en el año, con independencia de sea desempeñado por personas diferentes en un mismo año y, por ello, su cálculo, a diferencia del complemento para tutores descrito en el apartado siguiente, no es proporcional en términos globales, pero sí a nivel individual respecto de la concreta persona que lo desempeñe; de modo que, lo habitual, será un jefe de estudios con desempeño completo de doce meses y, excepcionalmente, podrá haber dos jefes de estudios en un mismo año, cobrando cada uno los meses de desempeño efectivo que, en total, siempre serán doce.

Las cuantías propuestas resultan de aplicar a las cuantías de tutores de residentes de las especialidades de Medicina, Farmacia y del ámbito de la psicología, la Química, la

biología y la Física un incremento del 75%, equiparable a la mitad del incentivo reconocido actualmente a los coordinadores de formación continuada tomados como referencia en la determinación de la cuantía de este nuevo complemento de productividad.

Asimismo, la cuantía anual resulta equivalente a la retribución mensual del personal técnico titulado superior en servicio médico<sup>3</sup>, categoría específica para el personal de gestión, atendiendo a la consideración de las funciones del jefe de estudios de formación especializada como funciones de gestión clínica.

Así descrita, la incentivación de los jefes de estudios no supone un incremento del crédito, sino que se atiende con el disponible.

Por otro lado, tomando de referencia los datos definitivos de abono del incentivo efectuado en el ejercicio 2024 y teniendo en cuenta el número de residentes y tutores en activo en cada especialidad de cada unidad docente en el año 2024, **3.765.700,00 euros anuales se corresponden con el complemento de productividad para los tutores de residentes**, con el siguiente desglose por variables:

a) Para tutores de residentes de las especialidades de Enfermería: 1.200 euros anuales para el tutor con un residente asignado; y 1.300 euros anuales para el tutor que tenga asignados dos o más residentes.

b) Para tutores de residentes de las especialidades de Medicina, Farmacia y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física: 1.500 euros anuales para el tutor con un residente asignado; y 1.700 euros anuales para el tutor que tenga asignados dos o más residentes.

Las cuantías previstas, ya aplicadas en el abono del incentivo efectuado en el ejercicio 2024, responden a un análisis previo en el que se identificaron varios modelos en los diferentes Servicios de Salud, que calculan la retribución en función de diferentes variables (número de residentes: de 1 a 5 por tutor; categoría profesional o especialidad; cuantías basales basadas en retribución anual o mensual; tipo de productividad: variable o extraordinaria).

Los criterios utilizados para la selección del modelo de incentivo económico previsto en el decreto se han basado en las siguientes premisas:

- Incentivo general, que no diferencia tutores por ámbito asistencial
- Impacto presupuestario estable que evita un exceso de variabilidad por número de residentes al establecer sólo dos rangos de incentivos en función del número de residentes.

El gasto estimado, que será distribuido entre los centros, atendiendo al número de tutores y residentes, podrá verse incrementado en torno a un 1% anual para futuras anualidades, teniendo en cuenta el incremento anual de residentes autorizados (nuevas plazas acreditadas por el Ministerio de Sanidad y ofertadas por la Comunidad de Madrid) y de nuevos tutores nombrados.

---

<sup>3</sup> Apartado 2.2 del Anexo V de la Orden de 30 de julio de 2024, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, por la que se dictan Instrucciones para la Gestión de las Nóminas del Personal de la Comunidad de Madrid para 2024.

En el caso de la Empresa pública con forma de entidad de derecho público **Hospital Universitario de Fuenlabrada**, el impacto presupuestario estimado asciende a 78.500 euros anuales, que se financiará con cargo a su propio presupuesto, de los cuales 3.000 euros anuales se corresponden con el complemento de productividad previsto para el jefe de estudios de formación especializada correspondiente a esta entidad, al tener más de 150 residentes a su cargo y 75.500,00 euros anuales que se corresponden con el complemento de productividad para los tutores de residentes aplicando las mismas variables, en función de la especialidad, descritas en el apartado correspondiente a centros adscritos al SERMAS.

En el caso del Ente Público **Hospital Universitario Fundación de Alcorcón**, el impacto presupuestario estimado asciende a 112.100,00 euros anuales, que se financiará con cargo a su propio presupuesto, de los cuales 3.000 euros anuales se corresponden con el complemento de productividad previsto para el jefe de estudios de formación especializada correspondiente a esta entidad, al tener más de 150 residentes a su cargo y 109.100,00 euros anuales que se corresponden con el complemento de productividad para los tutores de residentes aplicando las mismas variables, en función de la especialidad, descritas en el apartado correspondiente a centros adscritos al SERMAS.

Consecuentemente, el coste estimado anual ascendería a las siguientes cifras:

	<b>SERMAS</b>	<b>HU FUNDACIÓN ALCORCÓN</b>	<b>HU DE FUENLABRADA</b>
<b>Jefes de estudios de formación especializada</b>			
Número	21	1	1
Coste estimado	58.600 €	3.000,00 €	3.000,00 €
<b>Tutores de residentes</b>			
Número	2.988	74	75
Coste estimado	3.765.700,00 €	75.500,00 €	109.100,00 €
<b>TOTAL</b>	<b>3.824.300,00 €</b>	<b>78.500,00</b>	<b>112.100,00 €</b>

### 6.3. Impacto por razón de género y otros

En el ámbito de los impactos sociales, la norma proyectada tiene un impacto neutro por razón de género, y no genera ningún impacto en materia infancia, adolescencia y familia tal y como se desprende de los siguientes informes solicitados y emitidos:

- El informe de impacto por razón de género se solicita a la Dirección General de Igualdad la Mujer de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de conformidad con el artículo 6.1.e) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, en relación con el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, y el artículo 9.1.b) del Decreto 241/2023, de 20 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales.
- El Informe sobre el impacto en la infancia, en la adolescencia y en la familia se solicita a la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de conformidad con el artículo 6.1.e) del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, en relación con el artículo 22

quinquies de 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, y en la disposición adicional décima de la Ley 40/2003, de 18 de noviembre, de Protección a las Familias Numerosas, el artículo 47 de la Ley 4/2023, de 22 de marzo, de Derechos, Garantías y Protección Integral de la Infancia y la Adolescencia de la Comunidad de Madrid, y el artículo 7.15 del Decreto 241/2023, de 20 de septiembre.

Tampoco afecta a la unidad de mercado ni se aprecia impacto en el ámbito económico.

#### 6.4. Análisis de las cargas administrativas

El proyecto de decreto no contempla actividades de naturaleza administrativa que deban llevar a cabo las empresas y los ciudadanos para cumplir con las obligaciones derivadas de la norma como tal.

Sí contempla actos de carácter interno de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente acreditados para este tipo de formación, como los asociados a la selección de jefes de estudio, el nombramiento de diferentes figuras docentes, o el de los vocales de las comisiones de docencia, entre otros, que, sin embargo, no son susceptibles de ser identificados como cargas administrativas con arreglo al método simplificado de medición de cargas administrativas contemplado en el Anexo V de la Guía metodológica para la elaboración de la Memoria de Análisis de Impacto Normativo, aprobada mediante Acuerdo de Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009.

### 7. DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

A continuación, se describen los trámites necesarios en el procedimiento para la elaboración de disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid de acuerdo con lo previsto en el artículo 4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

#### 7.1 Trámite de consulta pública

De acuerdo con el artículo 5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, y el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, se efectuó el trámite de **consulta pública** (autorizada por el Consejo de Gobierno, en su reunión de 17 de julio de 2024), mediante la publicación de la correspondiente memoria y resolución en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid durante el periodo comprendido entre el 19/07/2024 y el 9/08/2024. Durante el mismo se han efectuado varias aportaciones, que se concretan del siguiente modo:

- Diversos ciudadanos y una organización sindical (SANIDAD CSIT UNION PROFESIONAL) solicitan acceso al borrador del proyecto de decreto.

**Contestación:** No se aceptan. De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, del Consejo de Gobierno, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativas de carácter general en la Comunidad de Madrid, el trámite de consulta pública previa se sustancia con anterioridad a la elaboración del correspondiente texto normativo, con la finalidad de recabar la opinión de los sujetos potencialmente afectados por la futura norma, a través del Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid, y en los términos del artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10

de abril, de Transparencia de la Comunidad de Madrid. Por ello, no procede habilitar el acceso interesado.

- Por parte de un ciudadano se propone que los centros cuenten con una partida presupuestaria dirigida a formación de residentes a la que puedan acudir a través de sus tutores o personalmente con el fin de sufragar los gastos de cursos, publicaciones o compra de material dirigido a docencia.

**Contestación:** No se plantea en este proyecto, ni se prevé en proyectos futuros incluir la obligación explícita de crear en los centros partidas presupuestarias ad hoc.

No obstante, el proyecto de decreto sí contempla una obligación genérica en el artículo 4.1:

*1. La entidad titular de cada centro o unidad docente acreditados para la formación sanitaria especializada garantizará la existencia y mantenimiento de los recursos estructurales, materiales y humanos necesarios para la constitución y el funcionamiento de los órganos regulados en el decreto y para el adecuado desarrollo de los programas formativos, en cumplimiento del principio general contemplado en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

Cabe señalar que, para la financiación de actuaciones en el área de formación, los presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid 2024, en el ámbito de la Consejería de Sanidad, incluyen programas de gasto dedicados a la “Investigación, Docencia y documentación”, así como a la “Formación de Personal Sanitario”. Adicionalmente, cada centro sanitario cuenta con presupuesto asignado y define sus objetivos específicos destinados a formación.

- Por parte de la comisión de docencia del Hospital Universitario Fundación Alcorcón, se interesa que el decreto autonómico garantice que el tutor disponga de una dedicación específica a las funciones de tutoría dentro de su tiempo de trabajo, por ejemplo, tres horas por residente y mes; y que dicha dedicación se incluya tanto en el plan de trabajo del profesional como en el de la unidad asistencial. Asimismo, se señala que la tutoría deberá tener consideración de funciones de gestión clínica con lo que implica de reconocimiento de méritos (carrera profesional y procesos de selección) y económicos (dotación de un complemento); y que todos los tutores deberían tener los mismos derechos con independencia de la especialidad y el nivel asistencial, así como preferencia en la participación en actividades formativas relacionadas con la mejora de la competencia en áreas de práctica clínica, metodología docente, técnicas de comunicación, metodología de la investigación, gestión de la calidad, motivación, aspectos éticos de la profesión o contenidos del programa formativo. Finaliza recomendando que los méritos para la acreditación como tutor incluyeran la formación en metodología docente.

**Contestación:** Se tienen en cuenta la mayoría de las aportaciones en este proyecto, salvo la relativa a la participación de los tutores en actividades formativas, que se valorará con posterioridad a la aprobación del proyecto, en el ámbito de la organización y coordinación del sistema de Formación Sanitaria Especializada en la Comunidad de Madrid.

- Por parte de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria se proponen aspectos a considerar en la redacción de la norma en relación con:

Estructuras docentes: interesan considerar como unidad docente el Servicio de Farmacia Hospitalaria; unificar los criterios de acreditación y la gestión de las solicitudes; e incluir un plan de necesidades docentes.

Comisiones docencia: interesan considerar la posibilidad de una subcomisión de Farmacia interhospitalaria para trabajar aspectos relacionados con la especialidad que no encajan en los modelos comunes del resto de especializaciones médicas; incluir criterios de representatividad que den oportunidad a los tutores de las especialidades con menor número de residentes; organizar actividades formativas multiprofesionales para las competencias transversales; promover el plan de gestión de la calidad docente y crear un sello de acreditación docente para las unidades docentes;

Nombramiento de tutores: interesan definir un perfil de competencias del tutor base de la acreditación y reacreditación periódica de los tutores; proponer a la gerencia del centro la dotación de medios personales y materiales a los tutores para realizar sus funciones; participar en la propuesta de ofertas anual de plazas de formación sanitaria especializada; y redefinir la Red comisiones de docencia de la Comunidad Madrid.

Tutores: efectúan en relación con los requisitos para su acreditación (experiencia al menos el mismo tiempo que la duración de la formación de la especialidad; establecer un mínimo de créditos del perfil clínico-docente-investigador previamente definido; no ser jefe del servicio donde se forman los residentes; y unificar un modelo de solicitud de acreditación); en relación con su reconocimiento y dedicación (retribución anual en base a evaluación de las actividades y objetivos alcanzados en función del número de residentes tutorizados; reconocimiento a efectos de carrera profesional, en procesos de selección y provisión; disponibilidad de tiempo del horario laboral para las funciones de tutoría: número horas/mes/residente tutorizado; disponibilidad de tiempo del horario laboral para la formación de tutores: horas docencia/año).

Colaboradores docentes: se interesa su reconocimiento a efectos de carrera profesional, en procesos de selección y provisión.

Rotaciones externas: interesan una agilización en el tratamiento de las mismas cuando concurren determinadas circunstancias, eliminando las gestiones propias de las rotaciones externas; así como que las rotaciones que se incluyen dentro del itinerario formativo de la unidad docente acreditada no son rotaciones externas sino rotaciones de programa, y los dispositivos donde se efectúen estas rotaciones de programa deben acreditarse como Unidades Docentes Asociadas.

**Contestación:** Se tienen en cuenta en este proyecto las aportaciones orientadas a definir y homogeneizar procesos de acreditación y reconocimiento de órganos docentes, así como la mejora en la gestión de las rotaciones externas mediante la regulación de la competencia propuesta para su autorización.

- Por parte de la Asociación Española de Psicología Clínica y Psicopatología - Sección Psicología Clínica Infancia Adolescencia se proponen aspectos a considerar con el fin de que se recojan contribuciones de la especialidad de Psicología Clínica

relativas a las unidades multiprofesionales de salud mental del SERMAS, en relación con la composición de este tipo de unidades, sus funciones, la figura de su coordinador, la del tutor de residentes y del tutor colaborador, así como el establecimiento de una Unidad de Docencia de Psicología Clínica a nivel del SERMAS.

**Contestación:** Esta aportación precisará ser valorada con posterioridad a la aprobación del proyecto, en el ámbito de la organización y coordinación del sistema de Formación Sanitaria Especializada en la Comunidad de Madrid.

- Por parte de una ciudadana se celebra la adaptación de la normativa vigente a las características de la Comunidad de Madrid, proponiendo que la regulación proyectada contemple aspectos importantes como el papel de las entidades titulares responsables por las unidades docentes que facilite la integración de las actividades formativas, asistenciales, técnicas, investigadoras y docentes del especialista en formación; el de la unidad docente como garante de la calidad de la formación recibida por el personal especialista en formación; el de las comisiones de docencia considerando sumamente importante contar con la participación paritaria y mayoritaria de representantes de tutores y personal en formación, entre otros aspectos, como el de la elección de vocalías y sus funciones; el del jefe de estudios, cuyo papel considera esencial para garantizar el desarrollo y aplicación del Programa de Formación en Competencias Transversales; el de las personas tutoras de residentes, destacando igualmente un papel esencial en la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, que debe ser reconocido, valorado y promocionado; así como otros puntos como el de las rotaciones externas, considerándolo una oportunidad de complementar la formación de las personas en formación en Ciencias de la Salud.

**Contestación:** Se tiene en cuenta esta aportación, con carácter general, en este proyecto.

- Por parte de la Asociación Madrileña de Organizaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral y Afines (ASPACE Madrid) se efectúan aportaciones orientadas a la formación del personal sanitario en los distintos perfiles de discapacidad, sobre el seguimiento clínico de los signos y síntomas asociados a los diagnósticos etiológicos que pueden etiquetarse como parálisis cerebral o afines, sobre el impacto en la salud mental de los pacientes, o sobre el reconocimiento jurídico de los apoyos a la comunicación.

**Contestación:** No se acepta ya que esta aportación no aplica directamente a las materias objeto de regulación en este proyecto normativo.

- Por parte del responsable del Área de Docencia e Investigación de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria se efectuó una aportación, en fecha 16 de septiembre de 2025, a través del Portal de Participación, en la web habilitada para el trámite de consulta pública previa que, sin embargo, resultaba extemporánea para el citado trámite, motivo por el cual no se incluye entre las anteriores con respuesta expresa, pero sí se hace una reseña de la misma en el apartado 7.3 de esta memoria, al coincidir en el tiempo con el trámite de audiencia e información pública.

## 7.2 Solicitud de informes

De acuerdo con los artículos 4.2.c) y 8 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, se han recabado los siguientes:

- a) **Informes no preceptivos** del Servicio Madrileño de Salud y los centros directivos de la Consejería de Sanidad, solicitados de conformidad con el artículo 8.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

a1) La **Secretaría General Técnica** emitió informes de fechas 4 y 24 de febrero, respectivamente. Se han atendido las observaciones efectuadas en ellos salvo las siguientes:

Con respecto al borrador del proyecto:

- **Observación** (sobre el reconocimiento de las funciones de determinadas figuras docentes como méritos que puedan ser considerados en procesos selectivos, de provisión de puestos de trabajo y en los procesos de desarrollo y carrera profesional previstos en los artículos 17, 18, 23 y 24): *puede ser contraria a lo dispuesto en la Ley 4/1989, de 6 de abril, de Provisión de Puestos de Trabajo Reservados a Personal Funcionario de la Comunidad de Madrid, en relación a los méritos preferentes y contrario a lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que establece los criterios generales de la carrera profesional. En cualquier caso, deberá estarse a lo que señalen en sus informes preceptivos los órganos competentes en esta materia.*

*Por otra parte, esta regulación podría exceder de la finalidad de la norma proyectada cuyo objeto es regular la composición, dependencia y funciones de los órganos docentes encargados de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid.*

*Además, en relación al reconocimiento previsto para otras entidades públicas o privadas, el artículo 12.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, establece, con el carácter de básico, la previsión de que las comunidades autónomas establezcan sistemas de reconocimiento en sus respectivos servicios de salud, por lo que la extensión al sector privado podría exceder lo regulado en la norma básica estatal.*

**Respuesta:** Se atiende parcialmente la observación dado que la finalidad de la norma proyectada no se limita al objeto de regular composición, dependencia y funciones de los órganos docentes, sino que alcanza otros aspectos relativos a la ordenación de la formación sanitaria especializada.

Por ello, se considera adecuado mantener esta previsión, a efectos de que el desarrollo de estas funciones docentes pueda ser considerado como un mérito más entre los que se determine en cada proceso selectivo y en el desarrollo de la carrera profesional; de modo que será en éstos, su ámbito y órgano competentes los

que decidirán su posible ponderación y baremo para cada figura docente. Desde esta perspectiva, la redacción propuesta plantea una aplicación potestativa que, además, quedará sometida a la negociación en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad con carácter previo a su aprobación.

En este sentido, el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, habilita a las comunidades autónomas para crear otras figuras docentes, de acuerdo con sus características y criterios organizativos propios, y es en el ejercicio de esta habilitación en el que, además de crear la figura docente del coordinador hospitalario de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, se incluye un régimen de reconocimiento aplicable potestativamente tanto al ámbito público como privado, si bien sujeto a las especificidades de cada uno de ellos. Lo mismo sucede con las figuras del tutor de residentes, el colaborador docente y el investigador colaborador docente. En definitiva, se persigue fomentar e incentivar la labor docente de los citados profesionales.

Así, las nuevas figuras docentes procuran una mejora horizontal de la formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid con independencia del concreto centro donde se desarrolla.

Por su parte, en lo relativo al jefe de estudios (artículo 18), la regulación propuesta responde al reconocimiento de las funciones de esta figura docente al amparo de lo dispuesto en la citada Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero.

Respecto al reconocimiento de las funciones del tutor de residentes, en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al SERMAS, la regulación propuesta incorpora el criterio número 3 del ACUERDO DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD POR EL QUE SE FIJAN CRITERIOS GENERALES PARA INCENTIVAR LA FUNCIÓN TUTORIAL DE LAS ESPECIALIDADES QUE SE FORMAN EN LAS UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, de 30 de mayo de 2024, en los términos descritos anteriormente y, además, la regulación propuesta supone un reconocimiento de las funciones de esta figura docente al amparo de lo dispuesto en el artículo 10.4 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y en el artículo 12.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

No obstante, se ha modificado la redacción de los apartados afectados para incidir en el carácter potestativo, no impositivo, del citado reconocimiento, supeditado a cada ámbito y órgano competente.

- **Observación** (sobre el artículo 24): atribuye a la nueva figura de “coordinador docente” la supervisión del desarrollo de las actividades del especialista en formación, habiendo añadido “todas” en la nueva redacción. Se señala que esta función compete expresamente al tutor de residentes, por lo que esta nueva figura

no se encuentra justificada a priori. Por otro lado, se reitera que, al no tener obligación de ser especialista en ciencias de la salud, es cuestionable que pueda supervisar tareas asistenciales reservadas a especialistas, cuando la normativa básica en la materia exige la obtención del título para llevar a cabo dichas tareas asistenciales.

**Respuesta:** Se ha matizado la redacción del apartado 1 para una mejor comprensión relativa a las funciones propias de esta figura docente (colaborador docente).

Respecto a la excepción de la obligación de especialidad, se reitera que, si bien los residentes tienen que tener un tutor con título de la especialidad en que se forman, sin embargo, durante su periodo de residencia, rotan por servicios cuyos profesionales no tienen especialidad de las contempladas en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Por ejemplo, el colaborador docente biólogo no BIR que tutela y supervisa la rotación de un residente por una unidad de reproducción asistida. Ocurre lo mismo con los genetistas y los paliativos.

Con respecto a la Memoria de Análisis de Impacto Normativo (MAIN):

- **Observación:** *en el apartado 1, que justifica la elaboración de una memoria ejecutiva, por no existir impactos relevantes, debe incluir también la justificación, si procede, de que no existen cargas administrativas, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo. Así, no basta con recoger “ni de ella se derivan cargas administrativas significativas.”, sino que debe justificarse esta afirmación.*

**Respuesta:** El proyecto no contempla actividades de naturaleza administrativa que deban llevar a cabo las empresas y los ciudadanos para cumplir con las obligaciones derivadas de la norma como tal. Se ha incluido esta afirmación en el apartado 1 de la MAIN.

- **Observación:** *Respecto del apartado 6, “Descripción de la tramitación”, y en concreto, respecto de las aportaciones presentadas por “parte de un ciudadano” relativo a partidas presupuestarias, tal y como se señalaba en nuestro anterior informe, debiera concretarse si se refiere a este mismo proyecto o a otros previstos. El centro directivo recoge que “la aportación será tenida en cuenta en el desarrollo normativo que corresponda en cada caso, no incluyéndose en este proyecto”, pero no se señala si, consecuentemente, estará previsto en otros proyectos o de qué manera se tendrá en cuenta.*

**Respuesta:** No se plantea en este proyecto, ni se prevé en proyectos futuros incluir la obligación explícita de crear en los centros partidas presupuestarias ad hoc. No obstante, el proyecto de decreto sí contempla una obligación genérica en el artículo 4.1: *1. La entidad titular de cada centro o unidad docente acreditados para la formación sanitaria especializada garantizará la existencia*

*y mantenimiento de los recursos estructurales, materiales y humanos necesarios para la constitución y el funcionamiento de los órganos regulados en el decreto y para el adecuado desarrollo de los programas formativos, en cumplimiento del principio general contemplado en el artículo 34.b) de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.*

- **Observación:** *en relación al apartado 7.4, relativo a las cargas administrativas, y a la vista de la redacción dada en la MAIN, donde se indica que las cargas corresponden al ámbito interno de la propia administración, debe revisarse la conclusión en relación a las cargas administrativas, toda vez que, de acuerdo con la guía Metodológica y el Real Decreto Real Decreto 931/2017, de 27 de octubre, se consideran cargas administrativas todas aquellas tareas de naturaleza administrativa que deben llevar a cabo las empresas y los ciudadanos para cumplir con las obligaciones derivadas de la norma. En este sentido se recuerda que el proyecto pretende también aplicarse a entidades del sector privado que, en caso de que existan, sí tendrían que soportar las cargas administrativas derivadas de la norma y, en ese caso, como ya se señaló, deben cuantificarse.*

**Respuesta:** El proyecto no contempla actividades de naturaleza administrativa que deban llevar a cabo las empresas y los ciudadanos para cumplir con las obligaciones derivadas de la norma como tal. Se ha incluido esta afirmación en el apartado 7.4 de la MAIN, ya que, en relación con los actos de carácter interno de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente acreditados para este tipo de formación, sin embargo, no son susceptibles de ser identificados como cargas administrativas con arreglo al método simplificado de medición de cargas administrativas contemplado en el Anexo V de la Guía metodológica para la elaboración de la Memoria de Análisis de Impacto Normativo, aprobada mediante Acuerdo de Consejo de Ministros de 11 de diciembre de 2009.

Posteriormente, con fecha 20 de marzo de 2025, la **Secretaría General Técnica** emitió nuevo informe con observaciones que son atendidas a excepción de las siguientes, algunas de las cuales sólo serán reseñadas por tratarse de reiteraciones:

- **Observación** (sobre el artículo 14.2): *se ha completado la referencia a la Orden 581/2008, de 22 de febrero del Ministerio de Sanidad, indicado el órgano emisor, sin embargo, faltaría por indicar el nombre, conforme a la Regla 76 de las directrices de Técnica Normativa, esto es, añadir a continuación 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.*

**Respuesta:** La primera referencia completa de la citada orden se encuentra en el artículo 13, referenciándose en el resto del articulado conforme la Regla 80 de las directrices de Técnica Normativa.

- **Observación** (sobre los artículos 17.4, 18, 22.3, 23.7 y 24.8): se reitera que la redacción relativa al reconocimiento previsto para las figuras docentes *puede ser contraria a lo dispuesto en la Ley 4/1989, de 6 de abril, de Provisión de Puestos de Trabajo Reservados a Personal Funcionario de la Comunidad de Madrid, en relación a los méritos preferentes y contrario a lo dispuesto en el artículo 40 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, que establece los criterios generales de la carrera profesional. En cualquier caso, deberá estarse a lo que señalen en sus informes preceptivos los órganos competentes en esta materia.*

*Además, en relación al reconocimiento previsto para otras entidades públicas o privadas, y como se señaló en anteriores informes, el artículo 12.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, establece, con el carácter de básico, la previsión de que las comunidades autónomas establezcan sistemas de reconocimiento en sus respectivos servicios de salud, por lo que la extensión al sector privado podría exceder lo regulado en la norma básica estatal.*

**Respuesta:** Se considera adecuado mantener la redacción propuesta, a efectos de que el desarrollo de estas funciones docentes pueda ser considerado como un mérito más entre los que se determine en cada proceso selectivo y en el desarrollo de la carrera profesional; de modo que será en éstos, su ámbito y órgano competentes los que decidirán su posible ponderación y baremo para cada figura docente. Desde esta perspectiva, la redacción propuesta plantea una aplicación potestativa que, además, quedará sometida a la negociación en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad con carácter previo a su aprobación. En definitiva, se persigue fomentar e incentivar la labor docente de los citados profesionales.

No obstante, se estará a lo que señalen en sus informes preceptivos los órganos competentes en la materia.

- **Observación** (sobre el artículo 23.3): *relativo al desempeño del jefe de residentes, si bien se ha modificado la redacción, como ya se ha señalado anteriormente, deberían concretarse criterios objetivos a fin de garantizar la seguridad jurídica y su aplicación homogénea en todos los centros afectados por la norma.*

**Respuesta:** No se modifica ya que, debido a que su nombramiento se limita a un periodo anual, no se evalúa su desempeño asociado al cumplimiento de objetivos concretos, sino que sólo se contempla su posible cese en caso de constatar la falta de coordinación o de resolución de incidencias.

- **Observación** (sobre el artículo 4): *atribuye a la nueva figura de “coordinador docente” la supervisión del desarrollo de todas las actividades del especialista en formación. Se señala que esta función compete expresamente al tutor de residentes, por lo que esta nueva figura no se encuentra justificada a priori. Por otro lado, se reitera que, al no tener obligación de ser especialista en ciencias de la salud, es cuestionable que pueda supervisar tareas asistenciales reservadas a especialistas, cuando la normativa básica en la materia exige la obtención del título para llevar a cabo dichas tareas asistenciales.*

**Respuesta:** La nueva figura no es “coordinación docente” sino colaborador docente y desempeña una función docente simultánea a la del tutor de residentes, con diferente ámbito y alcance. Esta figura corresponde a los profesionales que diariamente atienden a los residentes de las diferentes especialidades, participando activamente en la docencia, pero sin asimilarse a las propias del tutor de residentes.

Respecto a la excepción de la obligación de especialidad, se reitera que, si bien los residentes tienen que tener un tutor con título de la especialidad en que se forman, sin embargo, durante su periodo de residencia, rotan por servicios cuyos profesionales no tienen especialidad de las contempladas en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Por ejemplo, el colaborador docente biólogo no BIR que tutela y supervisa la rotación de un residente por una unidad de reproducción asistida. Ocurre lo mismo con los genetistas y los paliativos.

Posteriormente, con fecha 21 y 30 de julio, y 21 de agosto de 2025, la **Secretaría General Técnica** emitió, respectivamente, nuevos informes con observaciones que son atendidas.

a2) La **Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria** emitió informe sin observaciones de fecha 25.02.2025.

a3) Consultadas las Direcciones Generales del Servicio Madrileño de Salud, no se han formulado observaciones, excepto por la **Dirección General Asistencial**, a través de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria y de la Gerencia Asistencial de Hospitales, con fecha 28 de febrero de 2025. Se atienden las observaciones a excepción de las siguientes:

- **Observación** (en relación con el artículo 8):  
*En el proyecto de Decreto se crea la Comisión de Formación Sanitaria Especializada (CFSE) de la Comunidad de Madrid como órgano colegiado asesor en materia de formación sanitaria especializada, adscrito a la Consejería de Sanidad.  
Con carácter anual la Consejería de Sanidad traslada al Ministerio de Sanidad la propuesta de plazas a incluir en la convocatoria anual de pruebas selectivas para acceso a la formación sanitaria especializada en los centros docentes acreditados de la Comunidad de Madrid.*

*Esta propuesta debe estar fundamentada en la capacidad docente de los centros acreditados y en el análisis de las necesidades asistenciales presentes y futuras de las especialidades correspondientes.*

*Dada la relevancia de la propuesta y teniendo en cuenta que en la CFSE, además de representantes de los presidentes de las comisiones de docencia, forman parte de la misma la persona titular de la dirección general competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería de Sanidad, y las personas titulares de las direcciones generales del Servicio Madrileño de Salud con competencias en materia de recursos humanos y de asistencia sanitaria, sería pertinente reflejar esta actividad como una de las funciones de dicha comisión. A tal fin, se propone añadir la siguiente función:*

**Informar la propuesta de oferta anual de plazas de formación sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid.**

**Respuesta:** Dado que la propuesta no se acompaña de una motivación, no se aprecian razones para incluir esa función. Por otro lado, no se considera adecuado incluir un informe en el que sólo participaría una representación del total de los jefes de estudio, entendiéndose, además, que en cada uno de los centros el jefe de estudios es responsable de la elaboración de la oferta de plazas con su gerencia por lo que este informe sería un trámite adicional no justificado.

- **Observación** (en relación con el artículo 15.3):  
*En la Gerencia de Atención Primaria hay 7 Jefes de Estudio, por lo que no sería posible, ni pertinente, ni cuanto menos operativo que participaran los 7 en la Comisión de Dirección de la Gerencia, habría que determinar cómo se elige un representante, en todo caso, que la participación de cada jefe de estudios en la Comisión de su Dirección Asistencial, que será más apropiado y operativo.*

**Respuesta:** No se atiende porque, tras la efectuada al efecto por la SGT en informe de fecha 4 de febrero, reiterada en informe de 24 de febrero, se ha optado por suprimir este apartado del artículo del proyecto.

- **Observación** (en relación con el artículo 17):  
*Punto 1.*  
*El jefe de estudios de formación especializada dispondrá de un tiempo de dedicación específico **mínimo**, en función del número de residentes del conjunto de las unidades docentes adscritas a la comisión de docencia:*
  - a) Menos de cincuenta residentes: un 15% de la jornada laboral.*
  - b) De cincuenta a ciento cincuenta residentes: un 30% de la jornada laboral.*
  - c) Más de ciento cincuenta residentes: un 50% de la jornada laboral.**Punto 2.*  
*El jefe de estudios de formación especializada contará con profesionales de apoyo, en situación de ejercicio activo como*

*administrativos o auxiliares administrativos en el centro o unidad docente de la comisión de docencia, para realizar las tareas administrativas propias de la jefatura de estudios, con una dedicación del 50% de su jornada laboral **como mínimo**.*

*Punto 3.*

*El jefe de estudios de formación especializada podrá contar con profesionales de apoyo técnico, en situación de ejercicio activo como personal técnico titulado superior en el centro o unidad docente de la comisión de docencia, con formación y experiencia en metodología docente e investigadora, que coordinarán las actividades de gestión del conocimiento, calidad e investigación dirigidas a la mejora de la formación tanto de residentes como de tutores de residentes; **además de otras funciones de apoyo que se puedan determinar para el adecuado desarrollo de las actividades que se desarrollan en la Unidad Docente.***

**Respuesta:** No se atienden las observaciones de los puntos 1 y 2 porque, tras la efectuada al efecto por la SGT en informe de fecha 4 de febrero, se ha optado por suprimir la obligatoriedad de mínimos.

Tampoco se atiende la observación del punto 3 por falta de concreción, al no motivarse quién hubiera de determinar esas otras funciones de apoyo, ni qué otro tipo de funciones pudieran ser.

- **Observación** (en relación con el artículo 21):

*Punto 1.*

*En relación a las horas mensuales por residente asignado, se podría valorar el especificar, el permitir, que estas horas se pudieran acumular en días y que no sólo sean para realizar funciones de tutoría.*

*El Plan de Mejora de los Centros de Salud Docentes de AP, tiene contemplado la disposición de hasta 8 días al año para tutorización, formación... para los tutores de más de 1 residente y de 4 días si tienen 1 residente.*

**Respuesta:** No se atiende la observación, ya que la regulación propuesta está aplicando el criterio 5 del Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del SNS, citado en el expositivo de la norma, consistente en 5. Reserva de tiempo para la dedicación a la función tutorial: mínimo tres horas mensuales por residente.

- **Observación** (en relación con el artículo 24):

*Punto 8.*

*Se podría considerar que la entidad titular de quien dependa la Unidad Docente podrá establecer otros mecanismos de compensación por el desarrollo de estas funciones, para actividades o estancias formativas. Aspecto ya recogido en el ámbito de AP desde hace años.*

*El Plan de Mejora de los Centros de Salud Docentes de AP, tiene contemplado la disposición de 1 día para favorecer la formación*

*continuada para los colaboradores docentes por cada 3 meses que hayan asumido un residente.*

**Respuesta:** No se atiende la observación ya que todos los profesionales tienen derecho a días para formación continuada, con independencia de su participación en tareas docentes.

- **Observación** (en relación con la disposición transitoria segunda): *Dado que este Decreto va a coincidir en el tiempo con la reciente publicación del nuevo Programa de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria que sustituye al que estaba vigente desde hace 20 años y supone importantes cambios adaptativos, sería prudente ampliar el plazo de dos a tres años para realizar los cambios necesarios desde su entrada en vigor.*

**Respuesta:** No se atiende la observación por considerar que la propuesta de ampliación del periodo de adaptación no está suficientemente argumentada.

a4) La **Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente** emitió informe con observaciones de fecha 05.03.2025, que no han sido atendidas por los siguientes motivos:

- **Observación** (sobre el artículo 9): *Nos remite al artículo 8 del Real Decreto 183/2008. El artículo 8 del RD 183/2008 contempla solo el concepto. Se propone dar contenido a los fines de las comisiones de docencia.*

**Respuesta:** No se acepta la observación debido a que la redacción actual de remisión a la norma estatal se hace atendiendo observaciones previas de la Secretaría General Técnica, a efectos de evitar la “*lex repetita*” en virtud de la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 62/2017), esgrimida por órganos consultivos como el Servicio Jurídico (S.J.C.S.- 455/2023) o la Comisión Jurídica Asesora (Dictamen nº 536/24).

Respecto a los fines de las comisiones de docencia, este centro directivo los considera implícitos en el precepto de la norma estatal.

- **Observación** (sobre el artículo 10.2): *indica que las comisiones de docencia dependerán orgánica y funcionalmente de la gerencia, como órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente.*

*Se considera que estas comisiones deberían depender funcionalmente de la Dirección General competente en materia de formación sanitaria especializada de la Consejería de Sanidad con el fin de que se establezcan unas directrices o criterios comunes de funcionamiento para todas*

**Respuesta:** No se atiende la observación, considerando adecuado mantener la dependencia funcional de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente. Por otro lado, las directrices o criterios comunes de funcionamiento para todas son los que se establecen en el decreto proyectado y su eventual

desarrollo mediante la habilitación contemplada en la disposición final primera.

- **Observación** (sobre el artículo 15): *Vuelve a remitir a la normativa estatal en la que no hay una definición de jefe de estudios. Se propone dar contenido al concepto de la figura del jefe de estudios.*

**Respuesta:** No se acepta la observación debido a que la redacción actual de remisión a la norma estatal se hace atendiendo observaciones previas de la Secretaría General Técnica, a efectos de evitar la “*lex repetita*” en virtud de la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 62/2017), esgrimida por órganos consultivos como el Servicio Jurídico (S.J.C.S.- 455/2023) o la Comisión Jurídica Asesora (Dictamen nº 536/24).

- **Observación:** *En general, a lo largo de su articulado se utiliza en exceso el recurso de diferir a la normativa estatal.*

**Respuesta:** Se efectúan remisiones en virtud de la citada doctrina de la “*lex repetita*”.

a5) La **Dirección General de Salud Pública** emitió informe con observaciones de fecha 07.03.2025, que no han sido atendidas por los siguientes motivos:

- **Observación** (sobre el artículo 24): *se observa que hay un buen número de personal de esta Dirección General de Salud Pública que podría encajar en la definición de “colaborador docente” y se propone que éste sea un mérito reconocible para la carrera profesional. En la redacción actual de la norma Salud Pública no aparece en ninguno de los puntos.*

*Se propone la siguiente redacción:*

*“Artículo 24. El colaborador docente.*

*1. Se crea la figura de colaborador docente, profesional en servicio activo en el centro o unidad docente acreditada que participa activamente en la formación de residentes pero no desarrolla funciones de tutor de residentes. Se incluyen los profesionales que realizan investigación en hospitales o en el ámbito de Atención Primaria, o bien de la Dirección General Salud Pública, con los que pueden rotar los residentes para el desarrollo de los objetivos de formación o investigación estipulados en los programas oficiales de especialidad.”*

**Respuesta:** Se atiende parcialmente la observación, actualizando la redacción a efectos de considerar colaboradores docentes de cualquier dispositivo docente asociado a una unidad docente.

- **Observación:** *se valora la posibilidad de incorporar un vocal de la Dirección General de Salud Pública, en la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid, desarrollada en el artículo 7.*

**Respuesta:** No se atiende la observación, ya que en la valoración inicial sobre la composición de la Comisión se concluyó que se incorporasen las direcciones generales de la Consejería de Sanidad y del SERMAS con competencias relativas a la gestión de la formación sanitaria especializada.

Posteriormente, se recabaron los siguientes:

b) **Informes preceptivos:**

- **Informe de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local**, conforme a lo previsto en los artículos 34 de la Ley 11/2022, de 21 de diciembre, de Medidas Urgentes para el Impulso de la Actividad Económica y la Modernización de la Administración de la Comunidad de Madrid, 4.2.c) y 8.4 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, y 25.3.a) del Decreto 229/2023, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.

Se emite con fecha 01.04.2025, con observaciones que son atendidas salvo las siguientes:

Con respecto al borrador del proyecto:

- **Observación** (sobre el artículo 2): se sugiere establecer con mayor precisión el grado en el que el ámbito de aplicación del proyecto de decreto se extiende a la estructura asistencial de los centros sanitarios, a la que no se hace mención en este precepto.

**Respuesta:** Se aclara que el decreto proyectado se limita al ámbito de la formación sanitaria, sin regulación alguna de la actividad o estructura asistencial. No obstante, se matiza la redacción para evitar equívocos, dado que la norma se aplica a dispositivos docentes y no a estructura asistencial.

- **Observación** (sobre el artículo 3): se sugiere valorar la sustitución de «[...] la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente [...]» por «la gerencia o el órgano directivo de la entidad titular o de adscripción del centro o unidad docente [...]».

**Respuesta:** Se mantiene la redacción por ajustarse al Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

- **Observación** (sobre el artículo 17): Para dotar de mayor claridad al artículo 17 del proyecto de decreto, dada su excesiva extensión y su heterogéneo contenido, que se refiere tanto a la dedicación de la persona titular de la jefatura de estudios de formación especializada como a la regulación de su personal de apoyo, se sugiere separar la regulación de ambos aspectos e incorporar en un nuevo artículo los aspectos relativos al personal de apoyo. Con la misma finalidad y para evitar confusiones, teniendo en cuenta que en los apartados 2, 3 y 4 se utilizan las expresiones

«profesionales de apoyo» y «profesionales de apoyo técnico», se sugiere calificar específicamente en todos los casos dicho apoyo como administrativo, técnico o facultativo.

**Respuesta:** Se acepta, dividiendo el precepto en dos, incorporando un nuevo artículo 18 (que conlleva la remuneración del resto de artículos del proyectos y posibles concordancias), en el que se matiza la calificación del tipo de personal, y se opta por una limitación en el número de coordinadores hospitalarios de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria en función del número de residentes, en consonancia con el criterio empleado para la dotación de jefes de residentes.

- **Observación** (sobre el artículo 17.1): Se sugiere valorar introducir en dicho precepto algunas posibles excepciones o mecanismos de flexibilidad para que los centros sanitarios propongan una organización diferente cuando así se lo aconseje el volumen de trabajo excepcional u otras circunstancias similares.

**Respuesta:** Esta observación se encuentra implícitamente atendida con la redacción del apartado 2 del mismo artículo, que lo supedita a la organización y al desempeño de la actividad asistencial.

- **Observación** (sobre el artículo 18.2): Se sugiere valorar la supresión del artículo 18.2, ya que su contenido resulta reiterativo respecto con lo establecido en el artículo 15.1 relativo al concepto y funciones del titular de la jefatura de estudios de formación especializada: tanto este precepto como el artículo 10.2 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y de la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, a los que se remite el citado artículo 15.1, establecen que las funciones relativas a la mencionada jefatura tienen la consideración de funciones de gestión clínica..

**Respuesta:** Se considera adecuado mantener este apartado por su correlación con el reconocimiento e incentivo económico asociado al desempeño de funciones de gestión clínica.

- **Observación** (sobre el artículo 20.3): En el artículo 20.3 se sugiere valorar la inclusión de una previsión mínima o general en la periodicidad de convocatorias que las comisiones de docencia puedan modificar o excepcionar en virtud de las circunstancias de cada unidad docente.

**Respuesta:** Se considera adecuado mantener la redacción propuesta para facilitar la agilidad del procedimiento de convocatoria, modulable según las necesidades de cada servicio.

- **Observación** (sobre el artículo 25.5): Aunque en el artículo 25.5 se hace una somera mención a sus funciones, se sugiere establecerlas con mayor detalle.

**Respuesta:** Se encomienda a la Comisión FSE la concreción de funciones de esta nueva figura docente, actualizando al efecto el artículo 8.

- **Observación** (sobre el artículo 25.6): En el artículo 25.6 se sugiere valorar introducir expresamente cuales son los órganos competentes para reconocer en su carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, la labor desarrollada por los investigadores colaboradores docentes.

**Respuesta:** Se considera adecuado mantener la redacción propuesta evitando incluir un *númerus clausus* ya que varía en función de la entidad concreta de contratación del investigador colaborador docente, habida cuenta de que en el marco de un IIS acreditado estas son variadas: SERMAS, Fundaciones de Investigación Biomédica, Universidades u otros centros de investigación vinculados.

Con respecto a la MAIN:

- **Observación** (sobre el Apartado 2): Se sugiere sustituir el título del apartado 2 por «FINES, OBJETIVOS, OPORTUNIDAD Y LEGALIDAD DE LA NORMA»

**Respuesta:** Se mantiene el título por ser coherente con el orden de los apartados siguientes.

- **Observación** (sobre el Apartado 4.1): ...en este subapartado se cita el «Real Decreto-Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud», que ha sido derogada por la «Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud» en su disposición derogatoria única 1.b). Por ello, se sugiere actualizar dicha cita y adecuar su contenido a la legislación vigente.

**Respuesta:** La disposición derogatoria única de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud dispone “1. *Quedan derogadas, o se considerarán, en su caso, inaplicables al personal estatutario de los servicios de salud, cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan o contradigan a lo dispuesto en esta ley y, especialmente, las siguientes: [...] b) El Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, y las disposiciones y acuerdos que lo complementan y desarrollan*”.

Sin embargo, el Real Decreto Ley 3/1987 de 11 de septiembre, sobre retribuciones del personal estatutario del Instituto Nacional de la Salud, se mantiene vigente sin carácter básico, según la Disposición Transitoria sexta apartado 1 punto a) de la misma Ley 55/2003:

*“Disposición transitoria sexta. Aplicación paulatina de esta ley.*

*1. No obstante lo previsto en las disposiciones derogatoria única y final tercera, las previsiones de esta ley que a continuación se indican producirán efectos en la forma que se señala:*

*a) Las previsiones de los artículos 40 y 43 de esta ley entrarán en vigor, en cada servicio de salud, cuando así se establezca en las normas a que se refiere su artículo 3. En tanto se produce tal entrada en vigor se mantendrán vigentes, en cada servicio de salud y sin carácter básico, las normas previstas en la disposición derogatoria única.1. b), o las equivalentes de cada comunidad autónoma.”*

*“Artículo 3. Normas sobre personal estatutario.*

*En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.”*

En consecuencia, no habiéndose producido el desarrollo de los citados artículos 40 a 43 en el ámbito de la Comunidad de Madrid, se mantiene vigente, sin carácter básico, el Real Decreto Ley 3/1987 de 11 de septiembre.

- **Observación** (sobre el Apartado 7.1): Se sugiere revisar el contenido del apartado 7.1, referido al impacto económico, ya que parece más bien propio de análisis del impacto presupuestario.

**Respuesta:** No se acepta porque la descripción de este apartado sólo se refiere al posible impacto económico en los centros del sector privado, sin alcance en el impacto presupuestario propio de los centros del sector público.

- **Observación** (sobre el Apartado 6): En algunos casos (por ejemplo, las observaciones de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria) se sugiere incluir también la correspondiente motivación de las observaciones no adoptadas.

**Respuesta:** Se mantiene la respuesta ya que fue la publicada en el Portal de Transparencia. En un momento posterior, y con ocasión de la audiencia e información pública, se incluirán las respuestas que correspondan.

- **Informe de impacto por razón de género**, de la Dirección General de la Mujer de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, en los términos descritos en el apartado 6.3 de esta memoria.

Se emite con fecha 27.03.2025, apreciando un impacto neutro por razón de género y que, por tanto, no se prevé que incida en la igualdad efectiva entre mujeres y hombres.

- **Informe de impacto en la familia, infancia y adolescencia**, de la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad de la Consejería de Familia. Juventud y Asuntos Sociales, en los términos descritos en el apartado 6.3 de esta memoria.

Se emite con fecha 21.03.2025, sin observaciones, al estimar que no genera ningún impacto en materia de familia, infancia y adolescencia.

- Informe de la **Dirección General de Trabajo** de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de acuerdo con el artículo 31.1.p) del Decreto 230/2023, de 6 de septiembre, que con fecha 25.03.2025 emite informe sin observaciones,
- Informes de las **secretarías generales técnicas** de las consejerías, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 4.3 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, sin observaciones. Únicamente, la Secretaría General Técnica de Educación, Ciencia y Universidades, trasladan observaciones de la **Viceconsejería de Universidades, Investigación y Ciencia**, emitidas mediante informe de fecha 31.03.2025 y que han sido atendidas.
- En relación con el **informe de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Transparencia de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local**, su solicitud se realiza conforme al Decreto 85/2002, de 23 de mayo, por el que se regulan los Sistemas de Evaluación de la Calidad de los Servicios Públicos y se aprueban los Criterios de Calidad de la Actuación Administrativa en la Comunidad de Madrid [artículo 4.g) y criterios 12 y 14], y al Decreto 229/2023, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, [artículo 9.2.f)], que señalan que la regulación de nuevos procedimientos administrativos o las modificaciones de los ya existentes, así como la elaboración de impresos normalizados, deberán ser informadas por la dirección general competente en materia de calidad de los servicios, que podrá manifestarse sobre la necesidad de simplificar o racionalizar la tramitación.

Se emite con fecha 31.03.2025 y carácter favorable.

- Informe de la **Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo**, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 7.1.e) del Decreto 230/2023, de 6 de septiembre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.

Con fecha 01.04.2025 emite escrito requiriendo información a la DGRH SERMAS para poder evaluar de modo preciso el coste del proyecto normativo, que le es remitido con fecha 22.04.2025.

Con fecha 03.06.2025 emite escrito de observaciones en el que se requiere el envío actualizado del proyecto normativo y la MAIN para poder emitir el preceptivo informe.

Las observaciones y sus respuestas son las siguientes:

- **Observación:** Primera. – El artículo 10 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, establece que al Jefe de estudios de formación especializada le corresponderá la dirección de las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada, y según señala el informe del SERMAS, existe un Jefe de estudios por cada comisión de docencia (actualmente 30), si bien sólo recibirán el incentivo contemplado en la norma los Jefes de estudios de hospitales (23) ya que los de Atención Primaria tienen dedicación exclusiva y la retribución que perciben es por la propia función de la coordinación docente, a diferencia de los Jefes de estudio de hospitales que compaginan actividad asistencial y docente.

En la plantilla orgánica de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria actualmente existe la figura de los Coordinadores de unidad docente, siendo necesario que exista una correspondencia entre la plantilla orgánica actual y la nueva figura que se regula, de tal forma que ambas se homologuen en uno u otro sentido, haciendo constar esta circunstancia en la disposición transitoria segunda del proyecto y asimismo explicarlo en la MAIN.

**Respuesta:** Se ha modificado la redacción del artículo 15, relativo a la figura del jefe de estudios de formación especializada, a efectos de incluir una precisión correspondiente al ámbito de la Atención Primaria ya que, en ese ámbito, las funciones propias de jefe de estudios son ejercidas por los facultativos que desempeñan el puesto de Coordinador/a de Unidad Docente en la plantilla orgánica de cada una de las Direcciones Asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, entre cuyas funciones se encuentra la gestión de la correspondiente Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria.

Es decir, mientras que, en el ámbito hospitalario, las labores de jefe de estudios de formación especializadas no están vinculadas a un puesto concreto de la plantilla orgánica, en el ámbito de la Atención Primaria sí lo están. De modo que la condición de jefe de estudios de formación especializada se ostenta por el mero hecho de ser titular del puesto orgánico de Coordinador/a de Unidad Docente, que se ejerce con dedicación completa a la docencia e investigación.

Por ese motivo, la regulación proyectada excluye la aplicación de diversos aspectos como lo relativo al sistema de acceso, el tiempo de dedicación o el incentivo económico a los Coordinadores de Unidades Docentes, al ser aspectos implícitos a dicho puesto.

En el contexto descrito, por tanto, no se considera necesario efectuar ninguna modificación en la plantilla orgánica actual ya que el puesto de Coordinador de Unidad Docente en la Gerencia Asistencial de Atención Primaria seguirá existiendo, con el conjunto de las funciones correspondientes al mismo.

Cabe añadir, que la condición de jefe de estudios de formación especializada en el ámbito hospitalario no está vinculada al concreto puesto que desempeñe el profesional que resulte así nombrado.

En definitiva, mientras que la condición de jefe de estudios de formación especializada en el ámbito hospitalario implica un nombramiento y dedicación extra al desempeño asistencial, manteniendo a todos los efectos el puesto orgánico correspondiente (ya sea Jefe de Servicio, Jefe de Sección, etc); en el ámbito de la Atención Primaria, la condición queda implícita al puesto de Coordinador/a de Unidad Docente.

- **Observación:** El artículo 17 del proyecto de Decreto contempla en sus apartados segundo, tercero y cuarto diferentes figuras de apoyo al Jefe de estudios de formación especializada. El apartado segundo contempla que el Jefe de estudios de formación especializada contará con profesionales de apoyo, en situación de ejercicio activo, como administrativos o auxiliares administrativos en el centro o unidad docente de la comisión de docencia, para realizar las tareas administrativas propias de la jefatura de estudios, con una dedicación del 50% de su jornada laboral.

Los apartados tercero y cuarto, determinan que también, podrá contar con profesionales de apoyo técnico, en situación de ejercicio activo como personal técnico titulado superior en el centro o unidad docente de la comisión de docencia, con formación y experiencia en metodología docente e investigadora, que coordinarán las actividades de gestión del conocimiento, calidad e investigación dirigidas a la mejora de la formación tanto de residentes como de tutores de residentes, y con profesionales de apoyo, en situación de ejercicio activo como personal facultativo en el centro o unidad docente de la comisión de docencia, para la coordinación de las rotaciones de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, que serán nombrados por la Gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente, a propuesta del jefe de estudios, por un periodo de cinco años, renovable por periodos de igual duración.

Respecto a estos profesionales de apoyo, en el informe de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Labores del SERMAS no se mencionan, por lo que es necesario aclarar si van a percibir alguna retribución o compensación por el desempeño de dichas funciones de apoyo y, por otro lado, teniendo en cuenta que el proyecto contempla para algunos profesionales, como administrativos o auxiliares administrativos, una dedicación del 50 % de su jornada laboral a esta actividad, asumiendo estos más funciones, es necesario que indiquen si esta circunstancia va a requerir un incremento de plantilla o la sustitución del personal que ejercerá estas funciones en el 50% de la jornada restante, con la correspondiente valoración, en su caso, que será indicada en la MAIN.

**Respuesta:** Se ha actualizado el apartado 4.1 (Contenido) de la MAIN, a efectos de aclarar los aspectos observados por la Dirección General de Recursos Humanos.

- **Observación:** Tercera. – En cuanto a la figura de Jefe de residentes, cuya función fundamental es ejercer de enlace entre los residentes y el jefe de estudios de formación especializada en los hospitales, siendo obligatorio en los hospitales con 150 residentes o más y opcional en el resto, el proyecto establece en el artículo 23, apartado sexto, que dispondrá de un 50 % de dedicación específica a las funciones docentes dentro de su jornada laboral y facilitará el relevo en sus funciones para asegurar la continuidad en el apoyo al jefe de estudios de formación especializada.  
El proyecto no determina las funciones que realizaría el Jefe de residentes durante su jornada laboral completa, que han de tener identidad propia y ser diferentes de las establecidas para el Jefe de estudios de formación especializada para no incurrir en duplicidades.

El citado artículo 23.4, en su párrafo b), establece que el Jefe de residentes podrá ser un profesional con título de especialista en Ciencias de la Salud que haya finalizado su programa formativo anterior a la fecha de nombramiento, y en caso de que no esté contratado por el hospital se le contratará como facultativo especialista de área por un período de un año.

Según el informe de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del SERMAS, esta figura supone realizar un nombramiento de interino por programa con duración de un año en los hospitales que cumplan con la mencionada condición, o alternativamente que estas funciones recaigan sobre un facultativo ya integrado en el centro.

Sin embargo, el artículo 9.1 b de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud establece que: “La Ejecución de programas de carácter temporal, que deberán especificar sus fechas de inicio y finalización y no podrán tener una duración superior a tres años. Los programas objeto de nombramiento no pueden ser de una naturaleza tal que suponga la ejecución de tareas o la cobertura de necesidades permanentes, habituales de duración indefinida de la actividad propia de los servicios de salud.”

Por lo tanto, la figura del Jefe de residentes en ningún caso puede ser contratado por un año a través de un contrato de interino de programa, al ser una figura que se crea en un Decreto y tener carácter estructural, por lo que deberá ser cubierto por un facultativo especialista perteneciente a la plantilla del Centro, siendo necesario dotar la plantilla orgánica de los hospitales donde se vaya a poner en marcha esta figura a través de nuevas acciones e incluir su coste y financiación, así como sus funciones concretas en la jornada completa.

**Respuesta:** Se ha dado una nueva redacción al artículo dedicado a esta figura docente, en el sentido de contemplar el nombramiento entre personal en activo del hospital, contemplando una dedicación a las tareas docentes de hasta el cincuenta por ciento, adecuándose en todo caso a la organización y al desempeño de la actividad asistencial y, al menos en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, sin que dicha dedicación implique un incremento de efectivos en el centro de que se trate.

Con la nueva regulación propuesta, el desempeño de esta figura docente no conlleva una contratación adicional y, por ende, carece de impacto presupuestario.

- **Observación:** Cuarta. – En la evaluación formativa del residente se mide la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, debiendo estar incluida la investigación en dicho programa,

El artículo 25 del proyecto regula la figura del investigador colaborador docente vinculado a un Instituto de Investigación Sanitaria.

Del proyecto de decreto, en relación con la memoria se deduce que la vinculación del investigador colaborador docente, no percibirá ningún incentivo económico porque se trata de personal “integrado en la dotación del centro”. Desde esta Dirección General esto se entiende como que el profesional que ejerza esta función con el personal residente ya forma parte de la plantilla del hospital en el que está residenciado el Instituto de Investigación Sanitaria de que se trate. Sin embargo, tal como está redactado en el proyecto de decreto y en la Memoria, no se deduce que el investigador colaborador docente que tutorice al residente, en su proyecto de investigación, pueda estar ubicado en una fundación. Esta posibilidad, de ser así, debe contemplarse expresamente en el proyecto y en la memoria.

Por otra parte, el Decreto 279/2016, de 24 de junio, sobre acreditación de institutos de investigación biomédica o sanitaria, establece que los IIS son entidades dedicadas a la investigación básica y aplicada, creadas mediante la asociación a los hospitales del Sistema Nacional de Salud, de las universidades, organismos públicos de investigación y otros centros públicos o privados de investigación, a los efectos de constituir institutos de investigación multidisciplinares; si bien no cuentan con una personalidad jurídica propia.

Por tanto, en el caso de que el residente participe en un proyecto de investigación, que este ubicado en una fundación, sería necesario valorar la firma de un convenio de colaboración, que no podría ser formalizado con un Instituto de Investigación Sanitaria (IIS) acreditado, por estar constituido mediante el asociacionismo,

sino que debería formalizarse con Fundaciones, de naturaleza pública o privada, para regular las condiciones del personal residente (cobertura de la seguridad social, desplazamientos, jornada, afectación de la ausencia del residente a la prestación de la asistencia sanitaria, etc.), establecer las condiciones de tutorización del residente y para hacer constar que el investigador colaborador docente, no percibe retribuciones ni otro incentivo económico con cargo al presupuesto de la Comunidad de Madrid, independientemente del Instituto de Investigación Sanitaria al que esté vinculado.

Asimismo, debe valorarse en la memoria la repercusión económica que pueda tener este tipo de formación del personal residente.

**Respuesta:** Se ha matizado la redacción del artículo, a efectos de aclarar que el investigador colaborador docente, cuya actividad debe estar vinculada a un IIS acreditado puede desarrollarla en cualquiera de las entidades que lo conforman, sea en el hospital que lo nuclea, en los centros de salud, en la fundación, así como en las universidades o centros de investigación asociados, en el marco del convenio de colaboración para su creación y mantenimiento.

Durante su rotación, el residente queda cubierto por el seguro asociado a su contrato laboral de residente sin que la rotación en centros de un IIS acreditado afecte a sus condiciones laborales, como tampoco afecta cuando efectúan rotaciones externas en centros nacionales o internacionales.

Respecto al eventual coste de esta nueva figura docente, el mismo es nulo ya que no lleva aparejado ningún incentivo económico.

Por otro lado, cabe precisar que las rotaciones en IIS acreditados se gestionarán como rotaciones externas hasta el momento en que aquellos sean, además, acreditados como unidades docentes por el Ministerio de Sanidad, en los términos del artículo 5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Con fecha 21.07.2025 emite informe favorable, si bien incluye observaciones que, en su práctica totalidad, son aceptadas. Únicamente, la observación relativa a la necesidad de incluir un procedimiento de evaluación del desempeño de los jefes de estudios de formación especializada y tutores de residentes ha sido parcialmente atendida, por entender que el proyecto de decreto aspira a homogeneizar aspectos esenciales en la ordenación de la formación sanitaria especializada, si bien dejando a salvo el correspondiente margen de actuación y organización propio de las gerencias órganos directivos o entidades titulares del centro o unidad docente.

De modo que, en relación con el jefe de estudios de formación especializada, se incluye la obligación de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente de certificar, con carácter anual, el desempeño de esta figura docente, teniendo en cuenta el acuerdo de la comisión de docencia que constate el cumplimiento de las funciones correspondientes a aquel, así como la ausencia

de incidencias o deficiencias en su realización. Dicha certificación será remitida a la dirección competente en materia de formación sanitaria especializada, a efectos de información y gestión del correspondiente incentivo económico, cuando corresponda.

De manera complementaria, se incluye un apartado relativo a la evaluación del desempeño correspondiente al periodo completo del nombramiento, incorporando aspectos esenciales del procedimiento de evaluación, como el relativo a la constitución de la comisión de valoración, la documentación a presentar y los criterios aplicables. Sin embargo, no se detalla el procedimiento, con aspectos de instrucción ni plazos, pues el mismo variará en cada centro sanitario a razón de sus respectivas circunstancias y primando la autonomía de las gerencias, órganos directivos o entidades titulares del centro o unidad docente en la organización de estas tareas.

En relación con el tutor de residentes, se incluye un procedimiento de evaluación anual, que en el quinto año de nombramiento tendrá, además, el efecto de cese o renovación del mismo por otros cinco años.

El procedimiento describe las etapas y agentes involucrados en el mismo e incorpora, como novedad (anexo al decreto), un modelo de certificado que debe expedir el jefe de estudios ante la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente que, a su vez, lo trasladará a la a la dirección competente en materia de formación sanitaria especializada, a efectos de información y gestión del correspondiente incentivo económico, cuando corresponda.

- **Informe de la Dirección General de Función Pública de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de acuerdo con el artículo 15.b) del Decreto 230/2023, de 6 de septiembre.**

Se emite con fecha 03.04.2025, sin observaciones.

- **Informe de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de acuerdo con el artículo 5.1.k) del Decreto 230/2023, de 6 de septiembre, y en virtud de la disposición adicional primera de la Ley 9/2024, de 26 de diciembre, de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid para 2025, a petición propia mediante escrito de fecha 28.03.2025.**

Se emite con fecha 10.04.2025 y carácter favorable, si bien incluye una consideración que es aceptada, actualizando la MAIN al efecto.

- **Informe del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 14.1.a) del Decreto 1/2010, de 14 de enero, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Reglamento de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de protección de los consumidores de la Comunidad de Madrid.**

Se emite con fecha 8.04.2025 y carácter favorable.

- **Informe de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4.2.e) y 8.5 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.**

### 7.3. Trámites de audiencia e información pública

Posteriormente, de acuerdo con los artículos 4.2.d) y 9 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, y el artículo 60.2 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, el proyecto se ha sometido al trámite de **audiencia e información pública**, mediante su publicación en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid durante el periodo comprendido entre los días 1 y 19 de septiembre, si bien se amplió dicho plazo hasta el día 26 de septiembre debido a una incidencia técnica relacionada con la habilitación del formulario web. Once entidades han formulado diversas alegaciones, con el siguiente alcance:

- Por parte del Colegio Oficial de Biólogos de la Comunidad de Madrid y de la Confederación Empresarial de Madrid - CEOE, se solicita que "se pospongan las rotaciones en Genética hasta la aprobación y publicación oficial del Real Decreto que regule la especialidad de Genética, actualmente en trámite y cuyo compromiso de salida ha sido manifestado por el Ministerio de Sanidad en los próximos meses".

**Contestación:** No se acepta ya que esta aportación no guarda relación con el decreto, pues en el mismo no se regulan rotaciones internas.

- Por parte de la Asociación Madrileña de Organizaciones de Atención a las Personas con Parálisis Cerebral y Afines (ASPACE), se efectúan las siguientes aportaciones:

En primer lugar, proponen incluir en las comisiones de docencia (artículo 11), o subcomisiones específicas (artículo 12), personas o representantes de entidades del sector de la discapacidad que aporten conocimiento experto en los distintos perfiles de discapacidad, con el fin de mejorar la formación en discapacidad de residentes y figuras docentes.

**Contestación:** No se acepta ya que no procede incluir en las comisiones de docencia vocales cuya función sea asesorar sobre temas clínicos o de prestaciones sanitarias, al tratarse de ámbitos diferentes al docente.

En segundo lugar, efectúan una serie de reflexiones y alegaciones tales como que se asegure la accesibilidad universal de acorde a lo dispuesto en el Texto Refundido de la Ley General de derechos de las personas con discapacidad y de su inclusión social, aprobado por el Real Decreto Legislativo 1/2013, de 29 de noviembre con las modificaciones de la Ley 6/2022, de 31 de marzo para establecer y regular la accesibilidad cognitiva y sus condiciones de exigencia y aplicación que dispone que la accesibilidad universal; que se proporcione formación en Comunicación Aumentativa y Alternativa y los distintos sistemas de apoyo; que se cuide el trato recibido por parte de algunos profesionales del ámbito sanitario, evitando una infantilización de las personas jóvenes o adultas con discapacidad, que limita la autonomía y capacidad de decisión.

**Contestación:** No se atienden ya que dichas reflexiones y aportaciones exceden del objeto del proyecto normativo, sin perjuicio de que los agentes implicados en la formación sanitaria especializada deban atender las obligaciones y garantías que, en materia de accesibilidad, prevé la legislación reseñada.

- Por parte de la sección sindical de MIR y médicos jóvenes de la Asociación de médicos y titulados superiores (AMYTS), en relación con el artículo 7, se propone representación en la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid de personal en formación (representado por Comité de empresa de personal de formación de la Comunidad de Madrid) y de sindicatos (podría ser por representación del Comité de empresa de personal de formación de la Comunidad de Madrid).

Asimismo, aportan borrador de Convenio colectivo para el personal con relación laboral de carácter especial de residencia para la formación de especialistas en ciencias de la salud de la C. de Madrid, como tema a tratar en la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid.

**Contestación:** No se acepta ya que la Comisión FSE se concibe para una mejor coordinación y simplificación en las relaciones con los órganos docentes, las gerencias y la dirección general competente en materia de formación, sin que la representación sindical ni de los trabajadores sean agentes ejecutores de las disposiciones propias de la formación sanitaria especialidad. Por otro lado, la propuesta de borrador de convenio colectivo excede del objeto del presente proyecto normativo limitado a la ordenación de la formación sanitaria especializada, sin aplicación a la relación laboral de los residentes y, como tal, no puede ser tomado en consideración.

- Por parte de la Sociedad Española de Formación Sanitaria Especializada SEFSE-AReDA, se efectúan las siguientes aportaciones:

En primer lugar, destacan que no se expliciten las funciones de las comisiones de docencia (art. 13), jefes de estudios (art. 15) y tutores (art.20) reguladas en normativa estatal, considerándolo esencial.

**Contestación:** No se acepta ya que debido a que la redacción actual de remisión a la norma estatal se hace atendiendo observaciones previas de la Secretaría General Técnica, a efectos de evitar la "*lex repetita*" en virtud de la doctrina del Tribunal Constitucional (STC 62/2017), esgrimida por órganos consultivos como el Servicio Jurídico (S.J.C.S.- 455/2023) o la Comisión Jurídica Asesora (Dictamen nº 536/24).

En segundo lugar, se alega que el jefe de estudios tiene reconocida en la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, una función de gestión clínica por lo que debe formar parte de los órganos de dirección para asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial de los centros, por lo que debería estar asegurada en este decreto.

**Contestación:** No se acepta ya que, atendiendo observaciones efectuadas por la Secretaría General Técnica, se ha concluido que dicha previsión excede el ámbito de regulación del proyecto, ya que supondría un desarrollo reglamentario del artículo 12.1 de la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que aún no se ha desarrollado y, en el caso de entidades de titularidad privada, supondría alterar el régimen de sus órganos de autogobierno.

En tercer lugar, consideran que la ausencia de aspectos económicos en figuras como el jefe de residentes, administrativos o técnicos de docencia, genera dudas sobre el reconocimiento práctico.

**Contestación:** No se acepta ya que la normativa básica contempla un reconocimiento amplio, no sólo vinculado a la retribución. Así, si bien el personal clínico de los centros sanitarios es susceptible de desempeñar tareas docentes de diferente índole y objeto (colaboración en la formación de estudiantes de grado, de formación profesional, de residentes, de formación continuada, de estancias de extranjeros...), sólo los jefes de estudios y tutores tienen legalmente reconocido con carácter particular su desempeño como funciones de gestión clínica en los términos del artículo 10 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, motivo por el que el incentivo económico previsto en los artículos 18.2 y 22.2 del proyecto normativo se limita únicamente a estas figuras.

No obstante, el decreto contempla el reconocimiento del resto de figuras docentes cuyo desempeño podrá ser considerado como mérito a valorar en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, y en los procesos de desarrollo y la carrera profesional, en entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, así como en el resto de entidades de titularidad pública y en entidades de titularidad privada, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan.

Asimismo, se debe tener en cuenta que el decreto proyectado está sometido a limitación presupuestaria que, actualmente, no permite la adopción de compromisos económicos adicionales a los contemplados para jefes de estudio y tutores.

En cuarto lugar, consideran que el trabajo de tutores, jefes de estudio y resto de figuras docentes, no puede estar condicionado a la situación coyuntural asistencial, ya que los recursos deben estar organizados de antemano, garantizando así la calidad de la formación.

**Contestación:** No se acepta ya que el decreto incluye, en el artículo 4, una relación de obligaciones en materia de formación sanitaria especializada orientadas a garantizar de antemano la calidad de la formación.

En quinto lugar, consideran que hay otras figuras que no aparecen en el decreto y son importantes, como la del jefe de Servicio que es clave para garantizar el buen desarrollo del plan docente, y también la de los tutores de apoyo para el control de las actividades del residente rotante.

**Contestación:** No se acepta ya que el decreto regula la figura del colaborador docente, en la que se subsumirían los profesionales reseñados en la alegación.

En quinto lugar, consideran que es necesario el reconocimiento de los coordinadores hospitalarios de residentes de Atención Familiar y Comunitaria.

**Contestación:** Ya se reconocen en el artículo 18.3.

En sexto lugar, consideran que la dedicación y reconocimiento de administrativos de docencia y técnicos docentes que asigna este decreto es mínima y en ningún caso

está ajustada al número de residentes, por lo que no se asegura el apoyo necesario a la FSE.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, en relación con el personal administrativo de apoyo, efectuando una modificación del artículo 18.1 que contemple una dedicación de hasta el 50% de su jornada laboral en centros con hasta ciento cincuenta residentes y del 75% cuando el número de residentes sea superior.

- Por parte de Comisiones Obreras de Madrid, se advierten algunos errores de redacción (que se corrigen) y de efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el expositivo, sugieren incluir la negociación, además de la consulta a la Mesa Sectorial de Sanidad.

**Contestación:** No se acepta. La negociación en el seno de la Mesa Sectorial de Sanidad tendrá lugar, en el ámbito de entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, y en su caso, para la materialización de las medidas de reconocimiento que, en el presente proyecto aparecen contempladas con carácter potestativo.

En relación con el artículo 7, se propone:

Incorporar en la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid un vocal en representación del personal estatutario, de las Organizaciones Sindicales con presencia en la Mesa Sectorial del SERMAS, con rotación anual y un vocal en representación del personal residente, elegido entre los componentes del Comité de Empresa del personal en formación por el sistema de residencia con contrato laboral docente.

**Contestación:** No se aceptan ya que la Comisión FSE se concibe para una mejor coordinación y simplificación en las relaciones con los órganos docentes, las gerencias y la dirección general competente en materia de formación, sin que la representación sindical ni de los trabajadores sean agentes ejecutores de las disposiciones propias de la formación sanitaria especialidad.

Aumentar la frecuencia de reuniones de la CFSE, de una vez al año a dos veces al año.

**Contestación:** Se acepta, actualizándose la redacción del artículo 7.4

En relación con el artículo 8, se propone completar el apartado j) con una cláusula de salvaguarda de los acuerdos y normativa de carácter estatal.

**Contestación:** No se acepta ya que dicha salvaguarda se produce de facto en virtud del principio de legalidad, sin necesidad de incluirlo en la redacción.

En relación con el artículo 11, se propone bloquear el número de vocales en la composición de las comisiones de docencia, suprimiendo la opción "hasta".

**Contestación:** No se acepta ya que el proyecto de decreto contempla, en cuanto a la composición de las comisiones de docencia, la posibilidad de que, de no alcanzarse el número máximo en alguna de las vocalías, se pueda ampliar el de otras. Esta propuesta permite, con la citada variabilidad y respetando el número máximo de vocales en las comisiones de docencia, contar con una mayor participación de tutores y residentes. Y es que, en algunas comisiones de docencia puede no llegarse a este número máximo, como sucedería, por ejemplo, en el caso de una comisión de docencia con un residente y un tutor.

En relación con el artículo 15, se propone:

Especificar el proceso de selección del Coordinador/a de Unidad Docente en plantilla orgánica en el ámbito de Atención Primaria.

**Contestación:** No se aceptan ya que, como se indica, es un puesto de plantilla orgánica, cuya selección no tiene que ver con la del nombramiento como figura docente, sí contemplado para los jefes de estudios de ámbito hospitalario.

La creación en plantilla orgánica del puesto de jefe de estudios en hospitales al igual que en AP.

**Contestación:** No se acepta, ya que el ámbito de actuación es un hecho diferencial. En este sentido, el jefe de estudios en el ámbito hospitalario suele realizar actividad asistencial a petición propia, lo que no sucede en Atención Primaria cuyos jefes de estudios no realizan labores asistenciales; por otro lado, los jefes de estudios de Atención Primaria, como Coordinadores de Unidad Docente, asumen también funciones relacionadas con la formación continuada, la formación de grado y el apoyo a la investigación; funciones que no se han planteado hasta ahora que realicen los jefes de estudios de hospitales.

En relación con el artículo 16, se propone incorporar en el comité de selección de jefes de estudios un representante de las Organizaciones Sindicales con presencia en la Mesa Sectorial del SERMAS, con rotación anual y un representante del Comité de Empresa del personal en formación por el sistema de residencia con contrato laboral docente.

**Contestación:** No se acepta ya que en la composición de dicho comité se busca representación de los órganos docentes y de la dirección gerencia competente, sin que las organizaciones sindicales ni el comité de empresa se subsuman en dichas categorías.

En relación con el artículo 17, se propone:

Aumentar los porcentajes de dedicación específicos del jefe de estudios de formación especializada.

**Contestación:** No se acepta ya que la dedicación horaria establecida en el proyecto les permite desarrollar funciones asistenciales en el porcentaje que consideren o que sea preciso en función de las necesidades asistenciales.

Proponen que la dedicación del jefe de estudios de formación especializada sí implique incremento de efectivos en el centro de que se trate.

**Contestación:** No se acepta. Tal y como se indica en el apartado 6.2 de la MAIN, uno de los objetivos fundamentales del decreto es la regularización normativa de las figuras docentes preexistentes y pendientes de reconocimiento y, particularmente, de los jefes de estudios y de los tutores de residentes, dada la consideración de las funciones desempeñadas por ellos como funciones de gestión clínica. Por tanto, los órganos docentes se han venido organizando para el desarrollo de sus funciones sin incremento de efectivos, lo que se confirma con este proyecto normativo, y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociado al mismo.

En relación con el artículo 18:

En lo relativo al personal de apoyo administrativo se propone una nueva redacción del apartado 1 con un doble alcance:

Por un lado, afirmar la disposición de personal de apoyo administrativo, con carácter obligatorio.

**Contestación:** No se acepta ya que todas las figuras de apoyo al jefe de estudios, tanto en su existencia como en su dedicación, están concebidas en el decreto desde una perspectiva potestativa, atendiendo a la realidad de cada centro. No obstante, se modifica la redacción en sustituyendo el término “cuenta” por la expresión “puede contar” en consonancia con el resto de apartados del mismo artículo.

Por otro, elevar su porcentaje de dedicación al 100%.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, efectuando una modificación del artículo 18.1 que contemple una dedicación de hasta el 50% de su jornada laboral en centros con hasta ciento cincuenta residentes y del 75% cuando el número de residentes sea superior.

Respecto a la redacción de los apartados 2 y 3, se propone una redacción que inste el carácter obligatorio de este personal de apoyo.

**Contestación:** No se acepta ya que todas las figuras de apoyo al jefe de estudios, tanto en su existencia como en su dedicación, están concebidas en el decreto desde una perspectiva potestativa, atendiendo a la realidad de cada centro.

Respecto a la redacción del apartado 3, se propone que el desarrollo de funciones del personal de apoyo al jefe de estudios de formación especializada en entidades adscritas o vinculadas al SERMAS sea considerado obligatoriamente, no opcionalmente, como mérito a valorar en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, y en los procesos de desarrollo y la carrera profesional. Proponen que en el resto de entidades de titularidad pública y en entidades de titularidad privada, el reconocimiento se considere, obligatoriamente, no opcionalmente, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan; asimismo se propone suprimir la siguiente previsión "*En ambos casos, su*

*posible consideración se efectuará en los supuestos que sean determinados por los órganos respectivamente competentes".*

**Contestación:** No se acepta ya que la propuesta excede al alcance de este decreto. Por ello se deja a los órganos respectivamente competentes en procesos de provisión de puestos y concursos. Ellos determinan qué méritos son precisos y su baremación. El decreto impulsa su consideración, pero sin que pueda obligar a ello y sin perjuicio de las obligaciones contempladas en el artículo 4.

Respecto a la redacción del apartado 4, se propone que la dedicación del personal de apoyo administrativo, al menos en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al SERMAS, sí implique un incremento de efectivos en el centro de que se trate.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

En relación con el artículo 19, se propone que el desarrollo de funciones del jefe de estudios en entidades adscritas o vinculadas al SERMAS sea considerado obligatoriamente, no opcionalmente, como mérito a valorar en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, y en los procesos de desarrollo y la carrera. Proponen que en el resto de entidades de titularidad pública y en entidades de titularidad privada, el reconocimiento se considere, obligatoriamente, no opcionalmente, como mínimo, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan. Proponen suprimir que "En ambos casos, su posible consideración se efectuará en los supuestos que sean determinados por los órganos respectivamente competentes".

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

En relación con el artículo 21, se propone que, si el jefe de estudios de formación especializada desempeña también funciones de tutor, sean acumulativos los incentivos económicos y el tiempo de dedicación.

**Contestación:** No se acepta ya que es voluntario que un jefe de estudios asuma residentes como tutor, por lo que deberá optar a uno de los dos incentivos. La previsión del apartado 7 se contempla para situaciones excepcionales que pudiera darse en un centro que contara con muy pocos tutores y dicha situación pudiera condicionar la acreditación de la propia unidad docente.

En relación con el artículo 22, se propone:

Pasar de tres a diez horas mensuales el tiempo mínimo de dedicación específica, por residente asignado.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, elevándola a cinco horas, y teniendo en cuenta que las tres inicialmente propuestas constituyen un mínimo como uno de los criterios acordados por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud acordó, en sesión celebrada el 30 de mayo de 2024.

Que la dedicación del tutor de residentes, al menos en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al SERMAS, sí implique un incremento de efectivos en el centro de que se trate.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

En relación con el artículo 23, se propone que el reconocimiento se refleje obligatoriamente, no opcionalmente, como mínimo, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

En relación con el artículo 24 se propone:

Que el jefe de residentes disponga obligatoriamente, no opcionalmente, de un 50% de dedicación específica a las funciones docentes dentro de su jornada laboral y que, al menos en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al SERMAS, la dedicación sí implique un incremento de efectivos en el centro de que se trate.

**Contestación:** No se acepta ya que la dedicación horaria establecida en el proyecto les permite desarrollar funciones asistenciales en el porcentaje que consideren o que sea preciso en función de las necesidades asistenciales. Por otro lado, no se contempla el incremento de efectivos por los motivos expuestos anteriormente y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociada al decreto, sin que la creación de las nuevas figuras docentes suponga un aumento en el gasto presupuestario.

Que el desarrollo efectivo de funciones de jefatura de residentes en entidades adscritas o vinculadas al SERMAS se refleje obligatoriamente, no opcionalmente, como mérito a valorar en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, y en los procesos de desarrollo y la carrera profesional. En el resto de entidades de titularidad pública y en entidades de titularidad privada, proponen que el reconocimiento se considere se refleje obligatoriamente, no opcionalmente, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan. Proponen suprimir que "En ambos casos, su posible consideración se efectuará en los supuestos que sean determinados por los órganos respectivamente competentes".

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

En relación con el artículo 25:

Se propone que el reconocimiento se refleje obligatoriamente, no opcionalmente, como mínimo, en los mecanismos de desarrollo y carrera profesional que correspondan.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

Interesan una explicación sobre el apartado 3 y qué otros profesionales estarían contemplándose para dicha redacción.

**Contestación:** Dicha explicación se ofrece en el apartado 4.1 de la MAIN.

En relación con el artículo 26, se propone:

Que la labor desarrollada por el investigador colaborador docente sea reconocida obligatoriamente, no opcionalmente, en su carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, tal como se determine en el ámbito y por los órganos competentes.

**Contestación** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

Su incentivación económica al igual que el jefe de estudios y el tutor.

**Contestación:** No se acepta ya que la incentivación económica está vinculada al ejercicio de funciones de gestión clínica.

En relación con la disposición adicional única, se propone que las cuantías correspondientes a los incentivos previstos en los artículos 19.4 y 23.2 se abonen a través, no del complemento de productividad, contemplado en las leyes anuales de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid, si no a través del complemento fijo que se acuerde en la Mesa Sectorial del SERMAS de productividad, y que se contemplará en las leyes anuales de presupuestos generales de la Comunidad de Madrid.

**Contestación:** No se acepta, ya que se trata de un incentivo relativo al ejercicio de funciones de gestión clínica y vinculado a una evaluación efectiva del desempeño, por lo que no procede articularlo a través de una productividad fija.

En relación con las disposiciones transitorias, se propone cambiar la redacción para precisar que se el plazo para efectuar las adaptaciones necesarias sea hasta máximo dos años.

**Contestación:** Se acepta.

Finalmente alegan que «No se estima cuánto va a suponer el gasto que tendrá que añadirse al presupuesto de la Consejería de Sanidad, por lo que da a entender que es a coste cero»

**Contestación:** Dicha explicación se ofrece en el apartado 6.2 de la MAIN.

- Por parte del Sindicato de Enfermería (SATSE), se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 4, se propone certificación unificada en el ámbito de la Consejería de Sanidad que reconozca y acredite esta actividad docente en número de horas, a efectos de mérito a valorar en los procesos selectivo y provisión de puestos de trabajo, y en los procesos de desarrollo y carrera profesional.

**Contestación:** No se acepta ya que, la alegación parece referirse a lo previsto en el apartado 3, y, como tal, no es posible elaborar una certificación unificada ya que no todos los profesionales del artículo 4 disponen de nombramiento, sino sólo las figuras docentes reguladas. El apartado 3 se refiere al deber general que tiene cualquier profesional de supervisión de residentes, de colaboración en la atención a sus necesidades y de información a los tutores sobre las actividades que realicen, acciones que no implican desarrollo de funciones docentes ni evaluadoras. En todo caso, el alcance de los certificados en los procesos selectivos, provisión de puestos y en los desarrollo y carrera profesional será determinado por los órganos respectivamente competentes en función de la consideración de méritos establecidos para aquellos.

En relación con el artículo 7:

En lo que respecta a los vocales en representación de las comisiones de docencia, a través de sus presidentes, se solicita que exista al menos, un vocal por cada una de las categorías base de las diferentes especialidades.

**Contestación:** No se acepta. La alegación parece mal formulada, ya que los vocales en representación de las comisiones de docencia son los presidentes de las mismas y, por ende, los jefes de estudio nombrados, sea cual sea su categoría, sin que quepa considerar otros vocales. Así, el criterio de rotación es el de la antigüedad y no la categoría, al no poder asegurar la presencia de presidentes de todas las categorías.

Se considera que el secretario de la CFSE propuesto por la dirección general competente debería de ser un profesional con titulación sanitaria en atención a las funciones encomendadas en materia de formación sanitaria especializada y a desarrollar dentro seno de dicho órgano.

**Contestación:** No se acepta. Para el desarrollo de esta función puede ser igualmente válido un profesional de titulación no sanitaria, por ejemplo, un profesional de perfil jurídico, con experiencia en gestión de formación y gestión de grupos de trabajo.

Proponen que la CFSE se reúna al menos una vez al semestre, no una vez al año.

**Contestación:** Se acepta, actualizándose la redacción del artículo 7.4

En relación con el artículo 11, se propone que el vocal de las comisiones de docencia que actúa en representación de la consejería competente en materia de Sanidad, tenga titulación sanitaria y sea, preferentemente, especialista.

**Contestación:** No se acepta. Para el desarrollo de esta función puede ser igualmente válido un profesional de titulación no sanitaria, por ejemplo, un profesional de perfil jurídico, con experiencia en gestión de formación.

En relación con el artículo 16, se propone:

Que jefe de estudios deberá de ostentar la titulación de especialista en Ciencias de la Salud, entendiendo esta parte, que esta figura puede ser desempeñada por cualquier categoría profesional.

**Contestación:** Ya se recoge como requisito el título de especialista y no se excluye ninguna categoría profesional.

En la regulación para convocatoria para el sistema de acceso a la jefatura de estudios de formación especializada, así como su nombramiento, se señalan unos aspectos mínimos a recoger por la convocatoria y, por tanto, a cumplir por parte del solicitante. Estos ítems deberían de ser unificados a través de un baremo común para todo el ámbito, tanto público como privado, de la Comunidad Autónoma de Madrid, debiendo de ser negociado para el ámbito público en la Mesa Sectorial de Sanidad.

**Contestación:** Se entiende que los baremos para la consideración de méritos de las figuras docentes reguladas en los procesos selectivos, provisión de puestos y en los de desarrollo y carrera profesional se determinarán por los órganos respectivamente competentes. Sin embargo, los baremos para el acceso a la jefatura de estudios habrán de ser propuestos por los expertos que conformarán la Comisión FSE, y dado su carácter asesor. Así, tratado en el seno de la misma, en su caso, podría articularse una propuesta de baremo en desarrollo de la presente norma, al amparo de la habilitación normativa prevista en la disposición final primera.

En relación con el artículo 21, y al igual que lo establecido en la convocatoria para el sistema de acceso a la jefatura de estudios de formación especializada, así como su nombramiento, para el nombramiento de los tutores de residentes, se señalan unos aspectos mínimos a recoger por la convocatoria y, por tanto, a cumplir por parte del solicitante. Estos ítems deberían de ser unificados a través de un baremo común para todo el ámbito, tanto público como privado, de la Comunidad Autónoma de Madrid,

**Contestación:** Se entiende que los baremos para la consideración de méritos de las figuras docentes reguladas en los procesos selectivos, provisión de puestos y en los de desarrollo y carrera profesional se determinarán por los órganos respectivamente competentes. Sin embargo, los baremos para el acceso a la función de tutoría habrán de ser propuestos por los expertos que conformarán la Comisión FSE, y dado su carácter asesor. Así, tratado en el seno de la misma, en su caso, podría articularse una propuesta de baremo en desarrollo de la presente norma, al amparo de la habilitación normativa prevista en la disposición final primera.

En relación con el artículo 22, se establece un número de horas mensualmente a cada tutor según el número de residentes asignados, sin embargo, no se establece previsión alguna sobre el número de horas necesarias para llevar a cabo el resto de las funciones de planificación y colaboración atribuidas y asociadas a su desempeño.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, efectuándose una modificación del apartado 1, en lo relativo al número de horas. En este contexto es preciso aclarar que, en su desempeño como figura docente, no existe la tutoría y otras funciones, de ahí que se haya suprimido “funciones *de tutoría*”, ya que el tutor ejerce en su condición el 100% de su tiempo, refiriéndose la bolsa horaria a un tiempo específicamente reservado para carga administrativa vinculada a dicha condición de tutor.

En relación con el artículo 23:

En relación con la superación de cursos durante el periodo evaluable, siendo necesario que el tutor acredite la superación de un curso por cada una de las siguientes áreas competenciales: metodología docente, profesionalismo, clínica asistencial, investigadora y de liderazgo, se propone que, para ello, la administración o, en el caso de una entidad privada por su empleador, deberá de facilitar tanto el acceso a la formación sanitaria correspondiente y referida a las citadas áreas competenciales.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, efectuándose una modificación del apartado a) 1º.

Se propone que el reconocimiento de tiempo de trabajo al tutor deberá incluir también la preferencia para la realización de actividades de formación continuada.

**Contestación:** Ya se recoge que el tutor de residentes tiene prioridad de acceso a actividades formativas relacionadas con la función tutorial.

En relación con el artículo 24, se propone que se establezca un porcentaje idéntico al del tutor, es decir de al menos el 5 % total del baremo por ejercicio de sus funciones, así como preferencia para la realización de actividades de formación continuada.

**Contestación:** No se acepta ya que deben existir elementos diferenciales de reconocimiento entre ambas figuras docentes, dada la diferente magnitud de las funciones desarrolladas.

En relación con el artículo 25:

Consideran necesaria la supresión del apartado 7 ya que el colaborador docente es un profesional en servicio activo en el centro que participa activamente en la formación de residentes pero que no tiene residentes asignados ni desarrolla funciones de tutoría, no dotándole de dedicación horaria específica para la realización de estas funciones. Así, la

supervisión de rotaciones externas y la supervisión de las estancias formativas, así como la supervisión del ejercicio profesional en prácticas sería más adecuada que la desempeñe la figura del tutor residente.

**Contestación:** No se acepta ya que pueden existir colaboradores docentes en unidades no acreditadas para la docencia y, por tanto, sin tutores.

El desarrollo de las funciones establecidas para el colaborador docente, en el ámbito del SERMAS, debería de ser considerado como mérito a valor en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, así como en los procesos de desarrollo y carrera profesional deberán ser unificados y negociados en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

En relación con el artículo 26, el reconocimiento de la labor desarrollada por el investigador colaborador docente, en el ámbito del SERMAS, debe de ser considerado como mérito a valorar, como así se efectúa para otros órganos docentes de carácter unipersonal, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo, así como en los procesos de desarrollo y carrera profesional deberán ser unificados y negociados en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de tercera alegación de Comisiones Obreras al artículo 18 en página 57.

En relación con la disposición adicional única, en el ámbito del SERMAS estas cuantías deberán de ser negociadas y aprobadas en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad y, para el caso del ámbito privado, deberá de remitirse a la Comisión Negociadora del convenio colectivo del Sector Establecimientos Sanitarios de Hospitalización, Asistencia, Consultas y Laboratorios de Análisis Clínicos de la Comunidad de Madrid. Para el establecimiento de esta retribución y su diferenciación entre categorías habrá de tenerse en cuenta que esta no podrá exceder el porcentaje resultante existente entre el salario base establecido para cada grupo profesional existente en la orden de nóminas.

**Contestación:** No se acepta ya que se han abonado incentivos económicos a los tutores en los dos últimos años, y puede seguir realizándose con el mismo procedimiento.

- Por parte de la Sociedad Española Farmacia Hospitalaria, se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 11, se propone añadir que en el apartado 3.e) el vocal nombrado en representación del área de Urgencias, sea tutor de residentes.

**Contestación:** No se acepta ya que en urgencias no hay tutores, al no estar todavía desarrollada la especialidad. Los profesionales del servicio urgencias son colaboradores docentes para la formación de las diferentes especialidades.

En relación con el artículo 13, se propone añadir en el apartado a) que el informe también se emita en los casos de ampliación de capacidad docente.

**Contestación:** Se acepta, y se modifica el artículo 13.a).

En relación con el artículo 21:

Se propone una concreción en el criterio de tiempo mínimamente claro, así como la incorporación de elementos de medición unívocos.

**Contestación:** No se acepta. La regulación propuesta otorga autonomía en la consideración de las necesidades que marquen el detalle de los requisitos mínimos a incluir en la convocatoria en función con el tipo de centro. Fijar una experiencia mínima puede limitar la disponibilidad de tutores en especialidades deficitarias.

Se propone suprimir la posibilidad de que un jefe de unidad asistencial pueda ser tutor.

**Contestación:** No se acepta. La declaración responsable implica que el jefe asistencial se compromete a que su nombramiento como tutor no afectará al desarrollo de la asistencia.

En relación con el artículo 23, se propone la supresión del requisito de superación de cinco cursos anuales.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, efectuándose una modificación del apartado a) 1º.

- Por parte de la Comisión de Docencia Quirón Prevención Madrid, se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 10, se propone una redacción que, en el caso de entidades de titularidad privada, preserve la decisión de creación de las comisiones de docencia por aquellas, que lo comunicarán a la dirección general competente en el plazo de 1 mes desde su creación.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, efectuándose una modificación del artículo 10.1.

En relación con el artículo 11, en el caso de las comisiones de docencia de unidades docentes cuya titularidad es privada, se entiende que cada comisión de docencia se organiza de la forma que considere, usando los criterios del proyecto de decreto, siendo tan solo obligatorios los vocales de los apartados a, b, c y d. El resto deben ser opcionales.

**Contestación:** Se acepta y se modifica la redacción del artículo 11.3.e).

En relación con el artículo 13, se propone la supresión de la función del apartado b) cuando se trate de rotaciones externas como centro de destino cuando no se sabe en qué momento va a llegar dicha solicitud y que, por tanto, se pueden alargar los plazos de respuesta al solicitante, y que podría perder la oportunidad de la rotación.

**Contestación:** No se acepta. Esta función de las comisiones de docencia está regulada en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, y la competencia de autorización pasa a ser de los centros, quienes determinarán el adecuado procedimiento a seguir.

En relación con el artículo 16, conviene señalar que, en el caso de las unidades docentes de titularidad privada, el comité de selección de los jefes de estudios estará constituido por profesionales de la Entidad, seleccionados por la misma a excepción de lo recogido en el apartado d) de este artículo transcrito.

**Contestación:** Se acepta, dándose una nueva redacción al artículo 16.3 y, correlativamente, se suprime el apartado i) del artículo 8.

En relación con el artículo 21, respecto a la composición del comité de acreditación, en el caso de unidades y comisiones con solo dos especialidades como es nuestro caso, proponemos que como mínimo sea un tutor de la especialidad, el jefe de estudios y los otros pueden ser de la misma o de otra especialidad.

**Contestación:** Se acepta, dándose una nueva redacción al artículo 21.3.

En relación con el artículo 23, se propone mejorar la redacción para que se deje claro que dicha formación debe ser completada en el momento de la reacreditación no de forma anual.

**Contestación:** No se acepta. El artículo 21.8 establece que "La reacreditación de un profesional como tutor de residentes y la renovación de su nombramiento depende de la evaluación positiva de su desempeño". La citada evaluación del desempeño implica la elaboración de un informe por el jefe de estudios, con carácter anual, en el que tiene en cuenta la superación de cursos, entre otros aspectos.

- Por parte de las Comisiones de Docencia de la Comunidad de Madrid y sus jefes de estudio, se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 15, se propone que la dedicación del jefe de estudios pueda llegar al 100% según el número de residentes y dispositivos docentes, así como que tenga la consideración de jefe de Servicio en cuanto a méritos y retribución, debiendo, igualmente, ser miembro nato de la Comisión de Dirección.

**Contestación:** No se acepta. La dedicación horaria establecida les permite desarrollar funciones asistenciales en el porcentaje que consideren o que sea

preciso en función de las necesidades asistenciales. La consideración como jefe de Servicio excede este Decreto. Respecto al reconocimiento de una vocalía nata en los órganos de dirección del centro, tampoco se acepta ya que, atendiendo observaciones efectuadas por la Secretaría General Técnica, se ha concluido que dicha previsión excede el ámbito de regulación del proyecto, al suponer un desarrollo reglamentario del artículo 12.1 de la Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud, que aún no se ha desarrollado y, en el caso de entidades de titularidad privada, supondría alterar el régimen de sus órganos de autogobierno.

En relación con el artículo 18:

Se considera que la dedicación horaria prevista para el personal de apoyo administrativo es totalmente insuficiente y debería ser del 100%, incrementando el número de administrativos en paralelo al número de residentes, ajustando según existan técnicos de docencia y otros apoyos, siguiendo las propuestas de la comisión de docencia, de forma que se garantice el cumplimiento de las funciones propias que tiene encomendadas.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, efectuando una modificación del artículo 18.1 que contemple una dedicación de hasta el 50% de su jornada laboral en centros con hasta ciento cincuenta residentes y del 75% cuando el número de residentes sea superior.

En relación con el técnico de docencia, se propone que sea exigible en hospitales con más de 150 residentes al igual que en las Unidades Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria. El número de técnicos de docencia debería ser proporcional al número de residentes.

**Contestación:** No se acepta ya que todas las figuras de apoyo al jefe de estudios, tanto en su existencia como en su dedicación, están concebidas en el decreto desde una perspectiva potestativa, atendiendo a la realidad de cada centro.

Respecto al Coordinador hospitalario de residentes de Atención Familiar y Comunitaria el borrador actual no contempla dedicación ni reconocimiento. Dado que realizan funciones similares a los tutores: planificación de los planes personalizados de rotaciones en el hospital, seguimiento de la formación del residente, entrevistas estructuradas, supervisión y evaluación, se propone una dedicación de 7,5h al mes y el mismo reconocimiento en méritos y económico que los tutores.

**Contestación:** No se acepta ya que, con la aprobación el decreto, no procederá que desarrollen funciones de tutoría.

En relación con el artículo 23:

Se propone que la evaluación de la tarea de un tutor vaya vinculada a lo que es realmente su tarea tutorial: la realización de las 4 entrevistas estructuradas y la planificación del plan formativo del residente y su

evaluación. La valoración de los cursos realizados por el tutor se realizaría en el momento de la acreditación y reacreditación del tutor a los 5 años.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, elevando el número de horas de dedicación por residente, con una nueva redacción del artículo 22.1, y minorando el número de cursos, con una nueva redacción del artículo 23.1.a). 1º.

Se propone añadir días extras de formación, como existe en otros decretos.

**Contestación:** No se acepta, considerando suficientes la prioridad formativa reconocida en el artículo 23.4.

En cuanto al comité de acreditación del tutor se propone incluir a un residente de la especialidad en dicho comité.

**Contestación:** No se acepta. No se acepta incluir a un residente en la evaluación del tutor. Existe un informe de los residentes, en formato de encuestas de satisfacción, que ya se tiene en consideración, en los términos del artículo 23.1.b).

En relación con el artículo 24, se propone que la dedicación a la docencia sea del 50% y que el nombramiento sea por dos años.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, elevando el porcentaje máximo de posible dedicación a un 50% dado que es una realidad ya existente en algunos centros. No se acepta el nombramiento por dos años, dado que no se contempla como una figura inmediata a la finalización de la etapa de residencia, considerando más adecuado mantener el periodo de nombramiento por cinco años, homogeneizándolo con el de jefe de estudios y tutores.

En relación con el artículo 26, se propone la extensión de ser investigador colaborador docente a aquellos investigadores en servicio activo acreditado por los órganos de investigación del centro sanitario o IIS acreditado, así como que sean validados por las Fundaciones o Unidades de Investigación correspondientes, ya que no todos los hospitales cuentan con Instituto de Investigación y hay investigadores de reconocida trayectoria fuera de los IIS acreditados.

**Contestación:** No se acepta ya que los investigadores del centro sanitario ya pueden ser colaboradores docentes.

- Por parte de la Sociedad Madrileña de Medicina de Familia y Comunitaria (SoMaMFyC), se efectúan las siguientes aportaciones:

En términos generales, se propone la contratación de profesionales en cobertura del tiempo que se precise para el trabajo efectivo de jefe de estudios, tutores, jefes de residentes, colaboradores docentes e investigadores colaboradores docentes.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

En relación con el artículo 7, se propone asegurar que en la composición de la Comisión FSE haya representación proporcional al número de residentes de AFyC en la CAM.

**Contestación:** No se acepta ya que la redacción propuesta pretende representación por comisiones de docencia, no por especialidades.

En relación con el artículo 15:

En lo referente a los jefes de estudios de las UDMAFyC, ¿cuáles serían los requisitos, nombramientos y duración de los mismos, evaluación y reconocimiento?

**Contestación:** Se trata de un puesto de plantilla orgánica, sujeto a su propia regulación, excediendo dichos detalles del alcance del decreto.

En el apartado 4 se establece que en Atención Primaria la jefatura de estudios es asumida por la persona que desempeña el puesto de Coordinador/a de Unidad Docente en la plantilla orgánica de las Direcciones Asistenciales de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria. Entendemos que esta excepción se justifica por la existencia de dicha figura en la RPT de Atención Primaria.

**Contestación:** Así es.

En relación con el artículo 16, consideran que no resulta clara la justificación para exceptuar a las UMAFyC del régimen general de acceso y nombramiento. Se solicita que, en caso de no ser de aplicación lo dispuesto en la norma, se indique expresamente cuál es la regulación alternativa aplicable.

**Contestación:** No se aceptan ya que es un puesto de plantilla orgánica, cuya selección no tiene que ver con la del nombramiento como figura docente, sí contemplado para los jefes de estudios de ámbito hospitalario.

En relación con el artículo 18:

En lo referente al personal de apoyo al jefe de estudios de la Unidad Docente, ¿Cuál sería el personal de apoyo y su dedicación en las UDMAFyC? ¿Se deja la figura de los técnicos de salud a reglamentación propia de las UDMAFyC?

**Contestación:** Se seguirán los procedimientos establecidos actualmente por la Gerencia Asistencial de Atención Primaria.

Proponemos que en la elección del coordinador hospitalario de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria (artículo 18.3) se mencione explícitamente que su elección debe contar con la aprobación de la UDMAFyC que realice la formación de sus residentes en dicho centro hospitalario.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, modificándose el artículo 18.3.

Para hospitales con más de 150 residentes se prevé la posibilidad de nombrar hasta dos coordinadores. Se solicita que, en este último supuesto, se contemple expresamente la posibilidad de designar dos coordinadores diferenciados, uno para la especialidad de Medicina y otro para la de Enfermería, dado que ambas requieren una supervisión y coordinación específicas.

**Contestación:** No se acepta ya que las funciones de coordinación son independientes de la especialidad del coordinador y de la especialidad de los residentes.

La excepción de las UDMAFyC no parece suficientemente fundamentada.

**Contestación:** No se acepta. Se exceptúa por tratarse de un puesto de plantilla orgánica con el alcance descrito en esta memoria.

No se menciona a los tutores hospitalarios. Se reconoce la figura de los coordinadores hospitalarios de residentes en Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, y que será un mérito para el desarrollo profesional, pero no se le reconoce tiempo efectivo para desarrollar sus tareas, ni reconocimiento económico. Creemos que lo razonable sería equiparar esta figura a la de tutor.

**Contestación:** No se acepta ya que no son tutores de residentes, sino figura docente de apoyo al jefe de estudios.

En relación con el artículo 19, tampoco resulta clara la justificación de la excepción respecto al régimen general previsto. Se propone aclarar expresamente cuál será la norma aplicable en sustitución.

**Contestación:** No se acepta. Se exceptúa por tratarse de un puesto de plantilla orgánica con el alcance descrito en esta memoria y su evaluación del desempeño se corresponderá a la de dicho puesto.

En relación con el artículo 20, entendemos que no debe superarse el límite de 3 residentes por tutor mientras haya tutores suficientes para ello, al menos en las UDMAFyC.

**Contestación:** No se acepta. La decisión de organización compete a la comisión de docencia, con el límite normativo de cinco.

En relación con el artículo 21:

Respecto a la acreditación, en el artículo 21.1.c se debe contar con el informe favorable del jefe de la unidad asistencial o bien del responsable de docencia, al menos en Atención Primaria.

**Contestación:** No se acepta. El responsable de docencia no puede equipararse al jefe de unidad asistencial en lo que respecta a la capacidad de informar favorablemente la candidatura de un profesional a ejercer como tutor por ausencia de razones de índole organizativo que comprometan su adecuada dedicación tanto a funciones asistenciales como a funciones docentes.

En el apartado 3, se propone aclarar si se mantiene igual para las UDMAFYC en la composición de los comités de acreditación al referirnos a tutores de otras dos especialidades diferentes a la del tutor a acreditar.

**Contestación:** Se atiende parcialmente, modificándose la redacción del artículo 21.3. La nueva redacción asegura un tutor de la misma especialidad, pero no obliga a contar con tutores de una segunda, que pudiera ser requisito de difícil cumplimiento en el caso de las UDMAFYC en las que solo hay tutores de dos especialidades: Medicina Familiar y Comunitaria y Enfermería Familiar y Comunitaria

En relación con el artículo 22, respecto a las horas de dedicación, se propone que sean como mínimo 5 horas/mes por residente.

**Contestación:** Se acepta, modificándose la redacción del artículo 22.1.

Por otro lado, en esta fase de la tramitación **se dio traslado del proyecto a la Asociación de Centros y Empresas de Hospitalización Privada de Madrid**, constituida por las principales entidades sanitarias privadas con unidades docentes acreditadas para la formación sanitaria especializada. Se les trasladó con un plazo de 10 días hábiles (desde el 13 de octubre hasta el 27 de octubre) sin que se hayan presentado alegaciones o efectuado aportaciones.

Con ocasión de las observaciones de la Secretaría General Técnica de fecha 13.04.2026, se advirtió la existencia de una aportación correspondiente al trámite de audiencia e información pública que, al haberse efectuado a través del Portal de Participación, habilitado anteriormente para el trámite inicial de consulta pública previa, en lugar de a través de los medios previstos para las alegaciones correspondientes a la audiencia e información pública, no fue tomada en consideración por desconocer la existencia de la misma.

Así, por parte del responsable del Área de Docencia e Investigación de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, en fecha 18 de septiembre de 2025, se efectúan las siguientes aportaciones a través del Portal de Participación:

En relación con el artículo 11.3.d) (actual art. 10.3.d)), relativo a los vocales en representación de los residentes, se sugiere especificar: En los centros con menos de cinco especialidades acreditadas se escogerá necesariamente como vocales al menos un residente por cada una de las especialidades.

**Contestación:** No se acepta. La presentación por los residentes es voluntaria, tal y como recoge el mismo apartado: *“...de entre aquellos que opten voluntariamente a las vocalías convocadas por la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente”*, motivo por el que no se establece la necesidad de presencia por especialidad.

En relación con el artículo 18.3 (actual art. 17.3), relativo al personal de apoyo del jefe de estudios, se sugiere contemplar:

La posibilidad de designar dos coordinadores diferenciados, uno para la especialidad de Medicina y otro para la de Enfermería, dado que ambas requieren una supervisión y coordinación específicas.

**Contestación:** No se acepta ya que las funciones de coordinación son independientes de la especialidad del coordinador y de la especialidad de los residentes. Por otro lado, esta figura de apoyo sólo coordina, no supervisa.

La posibilidad de contemplar un incentivo económico, en función del número de residentes medicina y/o enfermería que tenga la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria; así como la de contemplar una dedicación de 7,5 horas al mes para actividades de coordinación.

**Contestación:** No se acepta, ya que no son tutores de residentes, sino una figura docente de apoyo al jefe de estudios. Por otro lado, la nueva figura docente del jefe de residentes minorará el volumen de tareas de aquella tarea de apoyo.

En relación con el artículo 22.1 (actual art. 21.1), relativo a la dedicación del tutor de residentes, se sugiere contemplar:

La posibilidad de acumular las horas del cómputo anual en jornadas diarias completas, si así se precisa; así como la posibilidad de su empleo para la formación continuada del propio tutor, para actualización de conocimientos.

**Contestación:** No se acepta. El decreto proyectado ya contempla que la dedicación será concretada en coordinación con el responsable del servicio o unidad asistencial a la que el tutor de residentes se encuentra adscrito y que será, como mínimo, de cinco horas mensuales por residente asignado. Por otro lado, no procede utilizar las eventuales horas acumuladas de tutorías para su formación continuada.

La posibilidad de poder disponer de más días para formación continuada para actualización de conocimientos.

**Contestación:** No se acepta. Ya disponen de acceso a formación continuada y los límites son los mismos que para el resto del personal.

En relación con el artículo 25.8 in fine (actual art. 26.3), relativo al colaborador docente, sugiere modificar y especificar un poco más la última frase de la siguiente manera: "En ambos casos, su posible consideración y forma de reconocimiento o compensación se efectuará en los supuestos que sean determinados por los órganos respectivamente competentes". Debido a que en Atención Primaria hay colaboradores docentes como Médicos/Enfermeros de ESAPD, Médicos/Enfermeros de Centros Rurales, etc., que pueden llegar a tener diferentes residentes rotando prácticamente todo el año.

**Contestación:** No se acepta, ya que no se hacen distinciones por ubicación del colaborador docente.

#### 7.4 Alegaciones en el marco de la Mesa Sectorial

De conformidad con el artículo 80 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, el proyecto se sometió a consulta en la Mesa Sectorial de Sanidad, en su reunión ordinaria de fecha 30 de septiembre de 2025, a la que asistieron las organizaciones sindicales FEDERACIÓN AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM, CCOO, SATSE-FSES, CSIT UNIÓN PROFESIONAL, UGT y CSIF.

Según consta en el acta de la citada reunión, aprobada en reunión extraordinaria de fecha 19 de noviembre de 2025, se presentaron y aportan las siguientes alegaciones:

- Por parte de la FEDERACIÓN AMYTS SAE Y TS MAD-SIETESS CAM, CCOO, SATSE-FSES, se presentaron alegaciones idénticas a las aportadas en el trámite de audiencia e información pública, dándose por tanto por reproducidas sus observaciones y respuestas en el apartado 7.3 de esta memoria.

- Por parte de la Unión General de Trabajadoras y Trabajadores, se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 7:

Se propone añadir un vocal en representación de las Organizaciones Sindicales con representación en la Mesa Sectorial de sanidad.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación AMYTS al artículo 7 en página 52.

Se propone añadir referencia a un permiso necesario a los miembros para acudir a las reuniones.

**Contestación:** No se acepta por el carácter de los cargos de los miembros (directores generales, jefes de estudios) que no precisan contar con permiso de sus superiores jerárquicos para asistir a este tipo de reuniones.

En relación con el artículo 11:

Se propone añadir tres vocales adicionales en representación de las Organizaciones Sindicales con representación en la Mesa Sectorial de sanidad.

**Contestación:** No se acepta ya que el número máximo de veinte viene establecido por la normativa estatal.

Se propone añadir referencia a un permiso necesario a los miembros para acudir a las reuniones.

**Contestación:** No se acepta. El nombramiento de vocales de comisiones de docencia implica que habrán de asistir a las reuniones, no precisando ningún tipo de permiso adicional. La asistencia a las reuniones en cualquier caso no puede considerarse obligatoria ya que puede estar condicionada por la necesidad de desarrollo de funciones asistenciales.

En relación con el artículo 14, se propone añadir referencia a un permiso necesario a los miembros de las subcomisiones para acudir a las reuniones.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación al artículo 7 en página 70.

En relación con el artículo 16, se propone una evaluación bianual del desempeño conforme al artículo 19.3.

**Contestación:** No se acepta por no entenderse la remisión al artículo 19.3.

En relación con el artículo 17:

Se propone elevar los porcentajes al 25%, 50% y 75 %, respectivamente.

**Contestación:** No se acepta ya que la dedicación horaria establecida en el proyecto les permite desarrollar funciones asistenciales en el porcentaje que consideren o que sea preciso en función de las necesidades asistenciales.

Se solicita garantizar la actividad asistencial, procediendo al estudio de las necesidades de incremento en caso contrario.

**Contestación:** No se acepta. Los órganos docentes se han venido organizando para el desarrollo de sus funciones sin incremento de efectivos, lo que se confirma con este proyecto normativo, y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociado al mismo.

Se propone suprimir el apartado 3.

**Contestación:** No se acepta. Es un puesto de plantilla orgánica, con dedicación exclusiva.

En relación con el artículo 18:

Se propone que, para el nombramiento del coordinador hospitalario de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, los requisitos de antigüedad en el centro o unidad docente, junto con la formación y experiencia en planificación sanitaria, gestión de equipos, calidad y seguridad clínica sean del ámbito de Atención Primaria.

**Contestación:** No se acepta ya que son profesionales que trabajan en el hospital.

Se propone suprimir el apartado 5.

**Contestación:** No se acepta. La Gerencia Asistencial de Atención Primaria establece el personal de apoyo para estos profesionales.

En relación con el artículo 19, se propone suprimir el apartado 5.

**Contestación:** No se acepta. Es un puesto de plantilla orgánica, con la evaluación del desempeño que le corresponda.

En relación con el artículo 21, se efectúa una alegación que no resulta inteligible.

**Contestación:** No se acepta, por no poder entender lo que se quiere decir.

En relación con el artículo 22:

Se propone añadir una precisión a que la dedicación horaria del tutor será siempre en proporción al número de residentes asignados.

**Contestación:** No se atiende, pues se indica que la dedicación horaria es por residente asignado.

Se solicita garantizar la actividad asistencial, procediendo al estudio de las necesidades de incremento en caso contrario.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación al artículo 17 en página 71.

En relación con el artículo 24, se propone añadir la posibilidad de que el profesional propuesto para jefe de residentes se encuentre en servicio activo en Atención Primaria.

**Contestación:** No se acepta por tratarse de un profesional que trabaja en ámbito hospitalario.

En relación con el artículo 25, se propone añadir que el desarrollo efectivo de dichas funciones en entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud lleve aparejado el derecho a un complemento de productividad en su retribución económica. Se hace la misma observación a la disposición adicional única.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación SEFSE-AReDA sobre aspectos económicos de figuras docentes en página 53.

- Por parte de la Central Sindical Independiente de Funcionarios (CSIF), se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 5, se sugiere incluir sustituir subcomisiones específicas por comisión con vocalía expresa de Enfermeras Especialistas.

**Contestación:** No se acepta. El artículo 14.2 del proyecto de Decreto FSE de la Comunidad de Madrid regula que "en las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería de conformidad con el apartado II.5 de la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero".

En relación con el artículo 11:

Entienden que el vocal en representación del área de urgencias propuesto por el jefe de estudios no será residente.

**Contestación:** Los vocales en representación de los residentes se incluyen solo en el apartado 3 d).

En relación con los vocales con los vocales contemplados en los apartados 3.a) y 3.b), entienden que también tienen que tener un tiempo límite como el resto de vocales que conforman la comisión de docencia.

**Contestación:** Se acepta y se efectúa una nueva redacción del apartado 5.

En relación con el artículo 17, alegan que si cuenta con dedicación exclusiva no es valorable la necesidad de suplencia. Si por el contrario no es así, ¿cómo quedaría cubierto el trabajo a nivel asistencial? Del mismo modo si cuenta con apoyo de personal administrativo y personal técnico (metodología, docencia, investigación), no encontraríamos en la misma situación ¿cómo quedaría cubierto el trabajo a nivel asistencial? No se refleja que haya una contratación adicional de personal de apoyo.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

En relación con el artículo 19, consideran que debe valorarse tanto en procesos selectivos como carrera profesional.

**Contestación:** No aplica, ya que está reflejado en el apartado 4.

En relación con el artículo 22:

Consideran que habría que poner un máximo de horas mensuales por residente asignado.

**Contestación:** No se atiende, ya que se ha tomado como referencia el ACUERDO DE LA COMISIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD POR EL QUE SE FIJAN CRITERIOS GENERALES PARA INCENTIVAR LA FUNCIÓN TUTORIAL DE LAS ESPECIALIDADES QUE SE FORMAN EN LAS UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA, de

30 de mayo de 2024, que, en la reserva de tiempo para la dedicación a la función tutorial, establece un mínimo de horas mensuales por residente, no un máximo.

Consideran que, si excede de determinadas horas la dedicación las funciones de tutoría, hay que valorar, por tanto, si es necesario o no, el incremento de efectivos de dicho centro, dado que se pueden solaparse en un mismo centro, en el que existan varios tutores de residentes.

**Contestación:** No se acepta. Corresponde al responsable de las unidades asistenciales programar las actividades asistenciales en coordinación con los tutores, teniendo en cuenta en otros factores la dedicación a funciones de tutoría, sin que se vea afectada la atención a los pacientes por la organización de la formación. La dedicación será concretada en coordinación con el responsable del servicio o unidad asistencial. Por otra parte, los órganos docentes se han venido organizando para el desarrollo de sus funciones sin incremento de efectivos, lo que se confirma con este proyecto normativo, y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociado al mismo.

En relación con el artículo 24:

En relación con el nombramiento, entienden que no es equitativo para los profesionales que hayan finalizado su programa formativo en promociones anteriores, quedando sujeto, únicamente, a la valoración que define el primer párrafo del punto 4.

**Contestación:** No se acepta ya que se indica "preferentemente", no "exclusivamente". La valoración positiva a favor de finalización de la formación como especialistas en promociones más próximas a la fecha de su nombramiento responde a que una experiencia de trabajo como residentes, no muy alejada en el tiempo, puede facilitar la interlocución con los actuales residentes.

En relación con el apartado 5, insisten en valorar la posibilidad de contratación de efectivos, teniendo en cuenta el volumen de residentes que gestionan, quedando los servicios descubiertos.

**Contestación:** No se acepta. No se contempla el incremento de efectivos por los motivos expuestos anteriormente y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociada al decreto, sin que la creación de las nuevas figuras docentes suponga un aumento en el gasto presupuestario.

Consideran que debiera valorarse el abono del complemento de productividad.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación SEFSE-AReDA sobre aspectos económicos de figuras docentes en página 53.

En relación con el artículo 25:

No queda reflejado la posibilidad de contratación de efectivos, teniendo en cuenta el volumen de trabajo para realizar dichas funciones.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación al artículo 24 en página 74.

Consideran que debiera valorarse el abono del complemento de productividad.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación SEFSE-AReDA sobre aspectos económicos de figuras docentes en página 53.

En relación con el artículo 26, donde pone “puede” consideramos debiera poner “tiene que”, puesto que es una labor recogida dentro de los méritos de carrera profesional.

**Contestación:** No se acepta ya que esta figura puede estar vinculada laboralmente con cualquiera de las entidades que conforman el IIS acreditado y no todas ellas están sujetas a la carrera profesional prevista en el convenio colectivo de personal FIBs. Por dicho motivo se mantiene la redacción en sentido potestativo.

- Por parte de la CSIT Unión Profesional, se efectúan las siguientes aportaciones:

En relación con el artículo 4, se propone incluir la obligatoriedad de que los centros acreditados dispongan de una dotación presupuestaria específica y finalista para la Unidad de Formación, cubriendo infraestructura (aulas, biblioteca, salas de residentes), material docente y suplencia de la actividad asistencial del personal directivo y docente.

**Contestación:** No se acepta ya que estaría amparada en la obligación prevista en el artículo 4.1.

En relación con el artículo 7, se propone incluir un vocal en representación de los tutores de residentes y un vocal en representación de las organizaciones sindicales más representativas del ámbito sanitario.

**Contestación:** No se acepta. Respecto a la representación de tutores, el decreto establece la posibilidad de que los profesionales asistenciales y de gestión de los diferentes centros sanitarios de la Comunidad de Madrid, puedan trasladar consultas a la Comisión. Por ello, cualquier profesional, aunque no sea tutor, podrá consultar a la CFSE. Los tutores de unidades y centros docentes, además, están representados en las comisiones de docencia, cuyos presidentes forman parte de la CFSE y pueden plantear cuestiones tratadas en sus comisiones de docencia. Respecto a la representación de las organizaciones sindicales, la Comisión FSE se concibe para una mejor coordinación y simplificación en las relaciones con los órganos docentes, las gerencias y la dirección general competente en materia de formación, sin que la representación sindical ni de los trabajadores sean agentes ejecutores de las disposiciones propias de la formación sanitaria especializada.

En relación con el artículo 11:

Se propone fijar en cinco el número de representantes de residentes en la comisión. Garantizar que, de los vocales residentes, al menos uno debe pertenecer al primer o segundo año (R1 o R2) y otro al último o

penúltimo año (R Mayor), para asegurar la perspectiva de todas las etapas de la residencia.

Consideran que se debe garantizar que, en los centros con formación multiprofesional, la composición de la CD incluya al menos un vocal en representación de las especialidades sanitarias no facultativos (EIR, FIR, PIR, etc.), elegido por ellos mismos.

**Contestación:** Se acepta parcialmente. La representación de los diferentes cursos asegura que todas las etapas del MIR se consideren en el funcionamiento de estas comisiones. Se modifica la redacción del artículo 11. 3. d) y, en consecuencia, también se modifica la duración de su nombramiento como vocales de la comisión de docencia para facilitar la representación de residentes de todos los años (artículo 11.5).

En relación con el artículo 16, se propone incluir la participación de un representante de los residentes en el comité de selección del jefe de estudios de formación especializada.

**Contestación:** No se acepta. La valoración de requisitos para nombramiento de jefe de estudios y tutor de residentes, requiere contar con experiencia profesional y docente que no puede aportar un especialista en formación.

En relación con el artículo 17:

Se propone modificar la dedicación según el número de residentes de la siguiente forma: Menos de 50 residentes: 30% de la jornada laboral. Entre 50 y 150 residentes: 50% de la jornada laboral. Más de 150 residentes: 100% de la jornada laboral.

**Contestación:** No se acepta. La dedicación horaria establecida les permite desarrollar funciones asistenciales en el porcentaje que consideren o que sea preciso en función de las necesidades asistenciales.

Se propone incluir que esta dedicación debe implicar la suplencia de la actividad asistencial y por lo tanto eliminar el artículo 17.2 que impide el incremento de efectivos.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

En relación con el artículo 18:

Se propone contemplar que la dedicación del jefe de estudios puede implicar un incremento de efectivos en el centro.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de segunda alegación de Comisiones Obreras al artículo 17 en página 56.

Considera que se debe garantizar una infraestructura adecuada: despacho propio y espacio para personal administrativo, sala de reuniones, equipamiento informático y acceso a recursos digitales.

**Contestación:** No se acepta ya que estaría amparada en la obligación prevista en el artículo 4.1.

Se propone establecer la dotación obligatoria de personal administrativo de apoyo exclusivo a la Comisión de Docencia/Jefatura de Estudios/Jefe de residentes para la gestión de residentes, rotaciones, acreditaciones y evaluaciones.

**Contestación:** No se acepta. Se ha modificado la redacción con incremento del porcentaje de dedicación en función del número de residentes. Sin embargo, no puede establecerse como obligatorio porque no sería eficiente desde el punto de vista organizativo en centros con pocos residentes.

Se propone que se garantice a la comisión de docencia y el jefe de residentes una infraestructura adecuada para el desarrollo de sus funciones

**Contestación:** No se acepta ya que estaría amparada en la obligación prevista en el artículo 4.1.

En relación con el artículo 23:

Se propone aumentar hasta el 10% del baremo por ejercicio de la función de tutorial efectiva por residente en los cuatro años previos.

**Contestación:** No se acepta. El decreto establece: "*considerando, al menos, el 5 % del total del baremo por ejercicio de la función de tutorial efectiva por residente en los cuatro años previos*". En cada proceso de selección y provisión de puestos de trabajo, se podrá valorar aumentar el porcentaje, incluso por encima del propuesto en esta alegación.

Se propone establecer la obligatoriedad para el Tutor y colaborador docente de realizar, al menos, 20 horas anuales de formación específica en competencias docentes (evaluación, tutoría, ética, resolución de conflictos), las cuales serán financiadas y facilitadas por el centro.

**Contestación:** No se acepta. Los tutores, a diferencia de los colaboradores docentes, están sometidos a una evaluación de desempeño en la que han de acreditar superación de cursos relacionados con la función de tutoría. Los colaboradores docentes no realizan funciones de tutoría ni tienen evaluación de su desempeño. No se puede establecer un número obligatorio de horas de cursos relacionados con la función de tutoría porque estos profesionales también realizan formación continuada sobre su área asistencial, quedando a criterio del profesional la elección de actividades formativas en función de sus necesidades y teniendo en cuenta los criterios establecidos sobre permisos retribuidos para formación.

En relación con el artículo 24:

Se propone que el nombramiento se realice por la gerencia, a propuesta del jefe de estudios, tras la elección por la comisión de docencia.

**Contestación:** Ese es el procedimiento ya contemplado para el nombramiento.

Se propone que la dedicación pueda alcanzar hasta un máximo del 50% y puede implicar un incremento de efectivos.

**Contestación:** Se acepta parcialmente, al permitir que la dedicación del jefe de residentes llegue al 50% dado que ya es así en algunos centros. Sin embargo, no se contempla el incremento de efectivos por los motivos expuestos anteriormente y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociada al decreto, sin que la creación de las nuevas figuras docentes suponga un aumento en el gasto presupuestario.

Se propone que la responsabilidad deba ser considerada como mérito y conlleve un complemento de productividad en su retribución económica.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación SEFSE-AReDA sobre aspectos económicos de figuras docentes en página 53.

En relación con el artículo 25, se propone añadir que, al igual que el tutor, esta responsabilidad conlleve un complemento de productividad en su retribución económica.

**Contestación:** No se acepta. Ver respuesta de alegación SEFSE-AReDA sobre aspectos económicos de figuras docentes en página 53.

Asimismo, con ocasión de la revisión del borrador a propósito de las aportaciones presentadas, se ha efectuado una mejora en la redacción del artículo 7, apartados e) y f) para ofrecer más claridad en cómo se seguirá el orden de rotaciones. Igualmente, en el apartado f) se ha corregido la referencia asociada a la fecha a considerar para el orden de las rotaciones, manteniendo en ambos casos el criterio de antigüedad de la acreditación, de modo que: en el caso del vocal en representación de los directores científicos o cargo análogo de los IIS, se comenzará con el correspondiente al IIS con la acreditación más reciente, y seguirá hasta el más antiguo; mientras que el vocal en representación de los directores de las Fundaciones de Investigación Biomédica asociadas a los IIS acreditados, se comenzará con el del IIS que obtuviera la primera acreditación, y seguirá hasta el más reciente.

## 7.5 Informes posteriores a los trámites de audiencia e información pública

Con posterioridad a los trámites de audiencia e información pública y consulta en Mesa Sectorial, con fecha 12 de diciembre de 2025 la **Secretaría General Técnica** emitió nuevo informe con observaciones que son atendidas, salvo la efectuada, en relación con la respuesta a la alegación efectuada al artículo 16 en el marco de la Mesa Sectorial (pg. 78), por la cual se sugiere cambiar el término “especialista en formación”, por “en período de formación”. No se ha aceptado debido a que la denominación “especialista en formación” es la que recoge la normativa de aplicación, como el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, incluyéndose dicho término en la denominación del Registro

Nacional de Especialistas en Formación (vid. artículo 32 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias).

Concluido el trámite, se recabó **informe preceptivo de la Abogacía General**, de acuerdo con el artículo 4.1.a) de la Ley 3/1999, de 30 de marzo, de Ordenación de los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid.

Se emite con fecha 21 de enero de 2026 y sentido favorable, sin perjuicio de las consideraciones de carácter esencial y demás observaciones contenidas en el mismo, que han sido atendidas, con las siguientes salvedades y matizaciones:

- Con respecto a la observación realizada en la pg. 17 del informe, relativa a la ausencia de escritos de personas físicas y jurídicas referenciadas en la MAIN (pgs. 27 y siguientes), durante el trámite de consulta pública previa, requiriendo que se complete el expediente con dichos escritos, se debe aclarar que, en dicho trámite, las aportaciones se efectuaron directamente a través del Portal de Participación, incorporándose el contenido literal de las mismas en la siguiente dirección web <https://participa.comunidad.madrid/content/ordenacion-sistema-formacion-sanitaria-especializada>. Únicamente las correspondientes a la SEFH y la ASPACE las que se presentaron vía registro electrónico.

Asimismo, resulta necesario aclarar que, actualmente, en la citada dirección web consta una aportación del responsable del Área de Docencia e Investigación de la Gerencia Asistencial de Atención Primaria, fechada el 18 de septiembre de 2025, se debe señalar que la misma no se correspondía con el trámite de consulta pública previa (toda vez que alude a preceptos concretos del proyecto normativo), sino con el de audiencia e información pública.

Así, pese a que se trata de una aportación correspondiente al trámite de audiencia e información pública, habilitado entre los días 1 a 26 de septiembre de 2025, al no haberse presentado por ninguno de los cauces establecidos al efecto, relacionados en la url del Portal de Transparencia correspondiente a este trámite <https://www.comunidad.madrid/transparencia/proyecto-decreto-ordenacion-del-sistema-formacion-sanitaria-especializada-comunidad-madrid>, que permitían tener constancia de dicha presentación, la citada aportación no se ha tenido en cuenta durante la tramitación, ni efectuado contestación sobre la misma.

En este contexto es preciso señalar que, una vez finalizado el trámite de consulta pública previa a través del Portal de Participación, se consideraba que el apartado web para dicho trámite quedaba inhabilitado para nuevas aportaciones extemporáneas, motivo por el que no se hizo nueva comprobación sobre el mismo por parte de este centro directivo.

Asimismo, debe indicarse que dichas aportaciones carecen de reflejo en el registro electrónico de la Consejería de Sanidad (a diferencia de lo que sucede con el “formulario telemático habilitado” en el Portal de Transparencia, así como las eventuales instancias generales que se pudieran presentar), por lo que, cualquier aportación a través del Portal de Participación pasa inadvertida para el centro promotor, pues no se tiene constancia alguna de su actualización (salvo comprobación expresa, como ha sucedido en este caso con ocasión de la precitada observación SGT).

No obstante, advertida tal circunstancia en este momento de la tramitación, se actualiza el apartado 7.3 de la memoria, a efectos de incluir dichas aportaciones y su respuesta motivada.

- Con respecto a la observación del artículo 7.1.d), se ha modificado su redacción, manteniendo el criterio de la antigüedad para la rotación de los mismos como vocales.

- Con respecto a la observación del artículo 8.e) se ha optado por suprimir dicho párrafo, dada la consideración del Servicio Jurídico que indica que las funciones parecen suficientemente definidas, y dado que los objetivos y evaluación de estas rotaciones podría hacerse con los mismos criterios que el resto de rotaciones en cualquier otro dispositivo.

- Con respecto a la observación del artículo 8.f) respecto a la necesidad de incidir en la diferencia de las funciones de la Comisión FSE y la Comisión de Formación Continuada, se aclara que a esta última compete la formación continuada de profesionales sanitarios, de la que están excluidos los especialistas en formación, de conformidad con el artículo 33 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (“La formación continuada es el proceso de enseñanza y aprendizaje activo y permanente al que tienen derecho y obligación los profesionales sanitarios, que se inicia al finalizar los estudios de pregrado o de especialización”). Por ello, se ha modificado, suprimiendo la referencia a los docentes dado que la formación de tutores de residentes forma parte del Plan de Formación Continuada.

- Con respecto a la observación del artículo 10.1 (actual artículo 9.1), se ha suprimido el último inciso al considerarlo carente de sentido y confirmar que esa previsión no se contempla en ninguna de las disposiciones normativas aplicables. Asimismo, se incluye una remisión a la normativa que contempla la posibilidad de constituir comisiones de centro o de unidad docente, y se regula con más detalle esta cuestión.

- Con respecto a la observación del artículo 11.3.f) (actual artículo 10.3.f)), se ha suprimido la locución “cuando corresponda”, pues dicha previsión no hace sino reproducir lo que puede suceder de facto y es que no todos los centros disponen jefe de residentes, de coordinador hospitalario de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, de subcomisión de enfermería ni de otras subcomisiones específicas.

- Con respecto a la observación del artículo 11.3.g) (actual artículo 10.3.g)), se ha minorado el número dejando un solo vocal, en representación de los IIS acreditados, y suprimiendo la opción de vocales en representación de tutores y residentes de áreas de capacitación específica (ACEs) al no existir todavía ninguna de éstas. Con ocasión de este cambio, se ha incrementado en un vocal la representación de los tutores y los residentes (párrafos c) y d)) de modo que, una vez se constituyan las ACEs (en los términos del Real Decreto 589/2022, de 19 de julio), se incluirán entre aquellos.

- Con respecto a la observación del artículo 11 (actual artículo 10), relativa a la ausencia de una previsión sobre la posible incorporación en la comisión de docencia de los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable, no se ha contemplado porque la incorporación es a los

solos de dicha revisión y ya se encuentra regulada en el artículo 24.3 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

- Con respecto a la observación del artículo 12 (actual artículo 11), se ha optado por suprimir el último párrafo para una mejor comprensión y refiriéndose a un detalle que, de estimarse necesario, se abordaría mediante orden de desarrollo del decreto.

- Con respecto a la observación del artículo 16.3.c) (actual artículo 15.3.c)), se ha optado por suprimir ese párrafo atendiendo la consideración efectuada por el Servicio Jurídico, en orden a la eventual injerencia respecto de los centros privados, y la ausencia de previsión legal para sendos ámbitos público y privado.

- Con respecto a la observación del artículo 16.6 (actual artículo 15.6), se ha modificado incluyendo una previsión que aclare el motivo de la excepción, si bien, en el apartado 4.1 de la MAIN se incluyó una motivación específica para la situación de estos profesionales, en atención a las observaciones efectuadas por la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.

En los mismos términos, se han modificado los artículos 17.3 (actual 16.3), 18.5 (actual 17.5) y artículo 19.5 (actual 18.5).

- Con respecto a la observación del artículo 17.2 (actual artículo 16.2), relativa a la eventual adecuación de los porcentajes de dedicación específica de los jefes de estudios de formación especializada, se ha optado por suprimir la excepción ya que se referiría a supuestos coyunturales de incremento de pacientes (como sucediera, por ejemplo, durante la pandemia) en los que de facto no sea posible la disminución del porcentaje de dedicación asistencial de dichos profesionales.

- Con respecto a la observación del artículo 17.2 (actual artículo 16.2), relativa al no incremento de efectivos en las entidades adscritas o vinculadas al Servicio Madrileño de Salud, se mantiene la misma indicándose que en el apartado 6.2 de la MAIN se incluyó una justificación en el marco del impacto presupuestario de la norma. En efecto, la organización de la docencia en cada centro sanitario es una cuestión de planificación, habida cuenta de que los profesionales sanitarios no solo desarrollan actividad asistencial, sino también investigadora, docente, de gestión clínica, de prevención y de información y educación sanitarias (artículo 4.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre).

En la misma línea se efectuaron las contestaciones a similares alegaciones, señalándose que uno de los objetivos fundamentales del decreto es la regularización normativa de las figuras docentes preexistentes y pendientes de reconocimiento y, particularmente, de los jefes de estudios y de los tutores de residentes, dada la consideración de las funciones desempeñadas por ellos como funciones de gestión clínica. Por tanto, los órganos docentes se han venido organizando para el desarrollo de sus funciones sin incremento de efectivos, lo que se confirma con este proyecto normativo, y teniendo en cuenta la disponibilidad presupuestaria asociado al mismo.

En los mismos términos, y por los mismos motivos, se ha mantenido la redacción de los artículos 18.4 (actual 17.4), 22.2 (actual 21.2) y 24.5 (actual 24.1).

- Con respecto a la observación del artículo 21 (actual artículo 20), relativa a la extensión del mismo, no se acepta y se mantiene dicha extensión, por considerarse adecuada al regularse en dicho precepto una secuencia de acciones de mejor comprensión en un mismo artículo.

- Con respecto a la observación del artículo 21.1.c) (actual artículo 20.1.c)), se ha suprimido el sentido del informe, manteniéndolo sólo con carácter preceptivo, no vinculante. Respecto a la sugerencia de confirmar en el proyecto a quién corresponde la emisión de informe en caso de enfermería, en consonancia con el apartado V de la Orden SCO/581/2008, no se advierte necesario toda vez que el jefe de unidad asistencial lo es de los profesionales de cualquier categoría que conforman la unidad por lo que aplicaría a especialistas de Medicina, Farmacia y del ámbito de la Psicología, la Química, la Biología y la Física, así como a los especialistas de Enfermería.

- Con respecto a la observación del artículo 23.1.a) (actual artículo 22.1.a)), se modifica el apartado 1.a) para incorporar los criterios del artículo 12.2 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero.

Corresponde al jefe de estudios en el informe que ha de elaborar conforme regula el artículo 22.1.a), decidir la ponderación de los diferentes criterios según sus características, por ejemplo, que los cursos cuenten o no con créditos de formación continuada, la calidad en presentación y contenido del proyecto docente, el resultado de valoración de la magnitud de una posible incidencia registrada y el resultado del análisis de las encuestas de residentes, entre otros.

- Con respecto a la observación del artículo 22.1.a).1º (actual artículo 21.1.a).1º), se considera una medida proporcional ya que sólo se exige un curso al año y dado que la oferta formativa al efecto es suficiente y accesible al contemplarse cursos incluidos tanto en el Plan de Formación de Función Pública, como en el Plan de Formación Continuada de la Consejería de Sanidad.

- Con respecto a la observación del artículo 25.6, se ha suprimido la participación del colaborador docente en las comisiones de docencia al limitarse la composición de éstas a las vocalías descritas en el actual artículo 10 del decreto.

- Con respecto a la observación del artículo 25.7, se mantiene la redacción ya que la misma se refiere a la supervisión de rotaciones externas y la supervisión de estancias formativas de profesionales sanitarios que ejercen fuera de España, de modo acorde con la función propia del colaborador docente descrita en el apartado 2 del mismo artículo, y en cuyo ejercicio se coordina con el tutor de residentes. No se advierte, por tanto, solapamiento ya que el tutor lo es en toda la extensión descrita en los artículos 11 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y actual artículo 19.3 del decreto respecto de los residentes de su especialidad, mientras que el colaborador docente efectúa dicha supervisión respecto de esos residentes como de otros profesionales, de cualquier especialidad.

- Con respecto a la observación del artículo 26 (actual artículo 27), el requisito del *proyecto de investigación obtenido en concurrencia pública competitiva en los cinco años previos*, no resulta desproporcionado, sino que, responde a la estructura real del sistema de investigación en salud en la Comunidad de Madrid.

De acuerdo con los datos de las convocatorias de Proyectos de Investigación en Salud del Instituto de Salud Carlos III correspondientes al periodo 2021-2025, en la Comunidad de Madrid han obtenido financiación un total de 690 proyectos competitivos como investigador principal.

De ellos, 605 proyectos (87,7 %) corresponden a investigadores pertenecientes a los Institutos de Investigación Sanitaria acreditados vinculados a los principales hospitales del Servicio Madrileño de Salud. Esta concentración se mantiene de forma constante a lo largo del periodo analizado de los últimos cinco años (2021-2025 se) con porcentajes anuales que oscilan entre el 83 % y el 92 % de los proyectos concedidos en la Comunidad de Madrid.

Debe tenerse en cuenta que en la región existen unos 35 centros y organismos de investigación biomédica que participan en estas convocatorias, y son los 8 Institutos de Investigación Sanitaria acreditados los que concentran la práctica totalidad de la financiación competitiva en investigación en salud.

En consecuencia, exigir que los investigadores responsables de la formación investigadora de los especialistas en formación dispongan de un proyecto competitivo activo como investigador principal no constituye un requisito restrictivo, sino que se corresponde con el perfil mayoritario de liderazgo científico existente en los entornos hospitalarios donde se desarrolla la investigación biomédica traslacional.

Este criterio permite además garantizar que la formación investigadora de los residentes se realice en grupos con capacidad acreditada para competir y obtener financiación en convocatorias públicas, lo que constituye un indicador objetivo de calidad científica y de capacidad de generación de conocimiento.

Por tanto, el requisito no restringe el acceso a una minoría excepcional de investigadores, sino que refleja la realidad del sistema investigador hospitalario madrileño, donde los Institutos de Investigación Sanitaria concentran aproximadamente el 90 % de los proyectos competitivos en salud.

Datos de proyectos competitivos en salud (ISCIII) en la Comunidad de Madrid, 2021-2025:

<b>Año</b>	<b>Total proyectos Madrid</b>	<b>Proyectos IIS Madrid</b>	<b>% IIS</b>
2021	146	121	83 %
2022	136	121	89 %
2023	130	111	84 %
2024	122	109	89 %
2025	156	143	92 %
<b>TOTAL</b>	<b>690</b>	<b>605</b>	<b>87,7 %</b>

- Con respecto a la observación de la disposición final primera, se ha suprimido la referencia a las disposiciones necesarias para su aplicación, limitándolas a su desarrollo, y se han incorporado los concretos artículos del decreto que remiten a regulación expresa mediante orden del titular de la Consejería de Sanidad, junto con el plazo máximo para efectuar dicho desarrollo, manteniendo la fórmula habilitante para el resto de disposiciones que resulten necesarias para el desarrollo del decreto.

Se propone un plazo de dos años para los desarrollos a que se refieren los artículos 15.5 y 22.4, acompasándolo con el plazo del régimen transitorio incluido en el decreto.

Se propone el uso de dicha fórmula habilitante amplia con el objetivo de no congelar el rango normativo de aspectos que, si bien no detectados en este momento, al tratarse de la primera regulación de esta materia en la Comunidad de Madrid, puedan requerir de un desarrollo concreto y puntual mediante orden del titular de la Consejería de Sanidad que, en todo caso, estaría sujeto al marco normativo y competencial vigente.

En este sentido, y partiendo de la reseña empleada por el Servicio Jurídico, respecto al Dictamen de la Abogacía General de 26 de abril de 2012 y a la STC 185/1995 citada en aquel, se considera que la eventual potestad reglamentaria de desarrollo del titular de la Consejería de Sanidad vendría limitada por el propio ámbito de este decreto, al regularse a lo largo del mismo materias concretas, todas ellas relacionadas con la ordenación de la formación sanitaria especializadas en el ámbito regional.

Como apunte adicional, señalar que dicha fórmula es la que se viene empleando en los últimos decretos aprobados por Consejo de Gobierno a iniciativa de diferentes Consejerías (más de una decena tomando como referencia el año 2025), así como en los últimos decretos aprobados a iniciativa de la Consejería de Sanidad (vid. Decreto 99/2024; Decreto 17/2022; Decreto 84/2021; Decreto 4/2021).

En este contexto, la evaluación ex post de la norma y, en su caso, las orientaciones derivadas de la de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid, pueden motivar la necesidad y oportunidad para activar la referida habilitación normativa.

- Con respecto a la sugerencia relativa al anexo, no se advierte posible la expedición de un certificado para jefe de estudios ya que el previsto para el tutor de residentes está orientado a la procedencia y cuantificación del complemento de productividad que, en el caso de esa figura docente, está condicionado por el número de residentes asignados y el tiempo efectivo de dedicación a la función docente; a diferencia del complemento de productividad previsto para los jefes de estudios, con el alcance y detalles descritos en el apartado 6.2 de la MAIN.

En el caso del jefe de estudios, la certificación se motiva con el respectivo acuerdo de la comisión de docencia, en los términos del artículo 18.2, no considerando necesario una armonización de la misma mediante modelo anexo al decreto.

Con posterioridad, con fechas 9 de marzo y 13 de abril de 2026 la **Secretaría General Técnica** emitió nuevos informes con observaciones que son atendidas.

Finalmente, se solicitará **dictamen a la Comisión Jurídica Asesora**, al amparo del artículo 5 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, de Supresión del Consejo Consultivo.

## 8. EVALUACIÓN EX POST DE LA NORMA

Se propone evaluación del proyecto normativo, de conformidad con los artículos 3.3, 3.4, 6.1.i) y 13 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, que será efectuada por la dirección general competente en materia de formación sanitaria especializada de la consejería competente en materia de Sanidad, que tendrá en cuenta los indicadores para el seguimiento y monitorización de la aplicación del decreto, definidos por la Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid; todo sin perjuicio de las competencias en la materia correspondientes a la Comisión Interdepartamental para la Reducción de Cargas Administrativas y Simplificación Normativa de la Comunidad de Madrid regulada en el precitado artículo 13 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

La primera evaluación del decreto se efectuará transcurridos dos años desde su entrada en vigor.

Madrid, a fecha de la firma  
LA DIRECTORA GENERAL

Inmaculada Ibáñez de Cáceres