

Dictamen n.º: **368/26**
Consulta: **Consejera de Sanidad**
Asunto: **Proyecto de Reglamento Ejecutivo**
Aprobación: **17.06.26**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por unanimidad, en su sesión de 17 de junio de 2026, sobre la consulta formulada por la consejera de Sanidad, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, por la que se somete a dictamen el proyecto de decreto del Consejo de Gobierno de *“ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid.”*

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- El 20 de mayo de 2026 tuvo entrada en este órgano consultivo, solicitud de dictamen preceptivo firmada por la consejera de Sanidad, sobre el proyecto de decreto citado en el encabezamiento.

A dicho expediente se le asignó el número 353/26, comenzando el día señalado el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 23.1 del Reglamento de Organización y Funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora, aprobado por Decreto 5/2016, de 19 de enero, del Consejo de Gobierno (en adelante, ROFCJA).

La ponencia ha correspondido, por reparto de asuntos, a la letrada vocal Dña. M^a Teresa Sanmartín Alcázar, quien formuló y firmó la

oportuna propuesta de dictamen, la cual fue deliberada y aprobada en la reunión del Pleno de este órgano consultivo, en sesión celebrada el día 17 de junio de 2026.

SEGUNDO.- Contenido del expediente remitido.

El expediente administrativo remitido a esta Comisión está constituido por los siguientes documentos:

- Índice del expediente administrativo.
- Doce versiones del proyecto de decreto, la primera sin fechar, y el resto correspondientes a los días 18 de febrero, 17 de marzo, 10 de julio y 24 de julio, 18 y 28 de agosto, 9 y 17 de diciembre de 2025, 4 30 de marzo y 23 de abril de 2026.
- Doce versiones de la Memoria del Análisis de Impacto Normativo (en adelante, MAIN), correspondientes a cada una de las redacciones del proyecto.
- Informe de impacto por razón de género, elaborado por la Dirección General de la Mujer, de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de 27 de marzo de 2025.
- Informe de impacto en materia de familia, infancia y adolescencia, elaborado por la Dirección General de Infancia, Familia y Fomento de la Natalidad de la Consejería de Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de 21 de marzo de 2025.
- Informe de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, de 21 de abril de 2025.

- Informes de la Dirección General de Presupuestos de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de 10 de abril y de 21 de julio de 2025.

- Informe de la Viceconsejería de Universidades, Investigación y Ciencia de la Consejería de Educación, Ciencia y Universidades, de 31 de marzo de 2025.

- Informe de la Comisión Permanente del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid, de 8 de abril de 2025.

- Informe de la Dirección General de Atención al Ciudadano y Transparencia, de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, de 31 de marzo de 2025.

- Informe 13/2025, de 1 de abril, de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local.

- Informe de la Dirección General de la Función Pública, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de 3 de abril de 2025.

- Informe de la Dirección General de Recursos Humanos, de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo, de 21 de julio de 2025.

- Comunicaciones de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad y de la Secretaría General del Servicio Madrileño de Salud, así como de la Dirección General de Salud, de la Dirección General de Humanización, Atención y Seguridad del Paciente, todas de la citada Consejería de Sanidad, en las que manifiestan las observaciones al proyecto (de fechas 4, 24, 28 de febrero, 3, 5, 7 y 20 de marzo de 2025),

- Resolución de la directora general de Investigación y Docencia, de 26 de agosto de 2025 por la que se acuerda someter al trámite de audiencia e información pública el proyecto de decreto.

- Certificado de la Secretaría General del Consejo de Gobierno, de 17 de julio de 2024, por el que se autoriza en el Portal de Transparencia de la Comunidad de Madrid la consulta pública.

- Escritos de no observaciones al proyecto de las secretarías generales técnicas de las siguientes consejerías: Cultura, Turismo y Deporte, de 24 de marzo de 2025, Digitalización, de 1 de abril de 2025, Economía, Hacienda y Empleo, de 3 de abril de 2025, Familia, Juventud y Asuntos Sociales, de 31 de marzo de 2025, Medio Ambiente, Agricultura e Interior, de 28 de marzo de 2025, Presidencia, Justicia y Administración Local, de 27 de marzo de 2025, Vivienda, Transportes e Infraestructuras, de 25 de marzo de 2025 y Educación, Ciencia y Universidades, de 3 de abril de 2025.

- Escritos de las siguientes direcciones generales de no observaciones al proyecto: Dirección General de Inspección y Ordenación Sanitaria y de la Dirección General de Salud Pública, ambos de la Consejería de Sanidad, de 21 de febrero y de 3 y 7 de marzo de 2025, de la Dirección General de Presupuestos, de 28 de marzo de 2025, y de la Dirección General de Trabajo, de 25 de marzo de 2025, ambas de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo.

- Escrito de respuesta a las aportaciones correspondientes al trámite de consulta pública, sin fechar, de la Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad.

- Escrito de aportaciones en el trámite de consulta pública de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria (SEFH) y de la Sociedad Madrileña de Farmacéuticos de Hospital (SMFH), de 7 de agosto de 2024, y de la de la Asociación Madrileña de Organizaciones de Atención

a las Personas con Parálisis Cerebral y Afines (ASPACE), sin fechar ni firmar.

- Escrito de alegaciones de las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial de 20 de noviembre de 2025.

- Informe de legalidad de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, de 22 de diciembre de 2025.

- Informe de la Abogacía General de la Comunidad de Madrid, de 21 de enero de 2026.

- Escrito de alegaciones de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y de la Sociedad Madrileña de Farmacéuticos de Hospital, de ASPACE y de la Dirección General de Investigación y Ciencia de 13 de abril de 2026.

- Escrito de la Secretaría General Técnica de Sanidad, de 27 de abril de 2026, sobre el último proyecto de decreto, sin consideraciones al respecto.

- Certificado de la secretaria general del Consejo de Gobierno, de 13 de mayo de 2026, relativo a la solicitud de dictamen a la Comisión Jurídica Asesora.

TERCERO.- Contenido del proyecto de decreto.

El proyecto sometido a dictamen de la Comisión Jurídica Asesora, según la MAIN, pretende *“regular la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid conforme a lo establecido en la normativa estatal”*.

El principal objetivo 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”.

La norma proyectada se estructura en una parte expositiva y una parte dispositiva, compuesta por veintiocho artículos, integrados en cuatro capítulos de la siguiente manera:

Capítulo I, *“Disposiciones generales”*, artículos 1 a 5.

Capítulo II, *“Comisión de Formación Sanitaria especializada de la Comunidad de Madrid”*, artículos 6 a 8.

Capítulo III, *“Órganos docentes colegiados”*, se divide en secciones:

Sección 1ª *“Comisiones de Docencia”*, artículos 9 a 12.

Sección 2ª *“Subcomisiones específicas”*, artículo 13.

Capítulo IV, *“Órganos docentes de carácter unipersonal”*, se divide en secciones:

Sección 1ª *“El jefe de Estudios de Formación Especializada”*, artículos 14 a 18.

Sección 2ª *“El tutor de residentes”*, artículos 19 a 22.

Sección 3ª *“Otros órganos docentes”*, artículos 23 a 28.

La parte final del proyecto está conformada por una disposición adicional única, tres disposiciones transitorias y dos disposiciones finales.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- Competencia de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid para emitir dictamen.

La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo, a solicitud de la consejera de Sanidad, órgano legitimado para ello, de conformidad con el artículo 18.3.a) del ROFCJA, al amparo del artículo 5.3.c) de la Ley 7/2015 de 28 de diciembre, que establece la obligación de consultar a la misma sobre los proyectos de reglamentos o disposiciones de carácter general que se dicten en ejecución de las leyes, y sus modificaciones, en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Corresponde al Pleno de la Comisión Jurídica Asesora, a tenor de lo previsto en el artículo 16.3 del ROFCJA, dictaminar sobre la disposición reglamentaria proyectada.

En relación con los reglamentos ejecutivos, hemos destacado reiteradamente en nuestros dictámenes, como, por ejemplo, en el Dictamen 162/26, de 25 de marzo, que el Tribunal Supremo se ha pronunciado sobre la importancia del dictamen del Consejo de Estado, o del órgano consultivo autonómico que corresponda, en el procedimiento de elaboración de los reglamentos ejecutivos. Así, las sentencias de la Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 6 de febrero de 2017 (recurso 1397/2015), de 22 de mayo de 2018 (recurso 3805/2015) y la de 9 de abril de 2019 (recurso 1807/2016), que dispone lo siguiente:

“Conviene hacer hincapié en la singular relevancia de la intervención del Consejo de Estado en el procedimiento de elaboración de las disposiciones de carácter general, mediante la emisión de dictamen

preceptivo. Tal intervención constituye una garantía de naturaleza preventiva que tiene por objeto asegurar en lo posible el sometimiento de la Administración en el ejercicio de su potestad reglamentaria a la ley y el Derecho que proclama el artículo 103.1 CE, introduciendo mecanismos de ponderación, freno y reflexión que son imprescindibles en dicho procedimiento de elaboración.

De hecho, su función consultiva se centra en velar por la observancia de la Constitución y del resto del ordenamiento jurídico, (...) así como la mayor eficacia de la Administración en el cumplimiento de sus fines.

Por consiguiente, la ausencia del dictamen preceptivo del Consejo de Estado en el procedimiento de elaboración de una disposición general debe reputarse un vicio sustancial que determina la nulidad de pleno derecho de la disposición general que lo padezca, tal y como ha reiterado nuestra jurisprudencia”.

El Consejo de Estado, en su Dictamen 1282/2022, de 21 de julio, ha recordado la relevancia de su dictamen en la elaboración de las normas reglamentarias, destacando «su función preventiva de la potestad reglamentaria para conseguir su ajuste a la ley y al Derecho en la forma descrita, entre otras muchas, en la Sentencia del Tribunal Supremo de 23 de marzo de 2004 (recurso 3992/2001) luego reiterada en otras posteriores (así, 21 de abril de 2009 o 12 de diciembre de 2007): “La intervención del Consejo de Estado no se queda, por tanto, en un mero formalismo, sino que actúa como una garantía preventiva para asegurar en lo posible la adecuación a Derecho del ejercicio de la potestad reglamentaria”».

SEGUNDA.- Sobre la habilitación legal y el título competencial.

El artículo 149.1.16.^a de la Constitución Española atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación

general de la sanidad, mientras que el Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero (Estatuto de Autonomía, en adelante), establece, en el apartado 4 del artículo 27, que en el marco de la legislación básica del Estado corresponde a la Comunidad de Madrid el desarrollo legislativo, la potestad reglamentaria y la ejecución en materia de sanidad e higiene.

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

En el ámbito estatal, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, establece, en su artículo 104.1 que *“toda la estructura asistencial del sistema sanitario debe estar en disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, postgraduada y continuada de los profesionales.”*

La Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, dedica su capítulo III a los profesionales sanitarios, estableciendo en el 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.

Asimismo, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias (Ley 44/2003, en lo sucesivo), dispone el marco legal y competencial en lo relativo al desarrollo de las profesiones sanitarias e implanta un modelo general de formación sanitaria especializada.

Concretamente, la citada Ley 44/2003 dedica el capítulo III del título II a la formación especializada en Ciencias de la Salud que se define en el artículo 15 como *“una formación reglada y de carácter oficial. en los siguientes términos”* que tiene por objeto *“dotar a los*

profesionales de los conocimientos, técnicas, habilidades y actitudes propios de la correspondiente especialidad, de forma simultánea a la progresiva asunción por el interesado de la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma”.

En este sentido, el artículo 20 de la Ley 44/2003 establece que la formación del personal especialista tendrá lugar por el sistema de residencia en centros acreditados, conforme a los criterios definidos en el propio artículo.

Además, la mencionada ley, en su artículo 27, otorga especial relevancia a las comisiones de docencia, a las que encomienda las funciones de organizar, controlar y supervisar la aplicación práctica de la formación de los residentes, facilitando la integración de sus actividades en la actividad de los centros.

Esta ley estatal ha sido objeto de desarrollo reglamentario por 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 (Real Decreto 183/2008, en lo sucesivo). La norma regula aspectos básicos y fundamentales en el sistema de formación sanitaria especializada, perfilando la figura del tutor, las unidades docentes, las comisiones de docencia o el desarrollo pormenorizado de los procedimientos de evaluación.

En cumplimiento de lo previsto en el artículo 10.1 del Real Decreto 183/2008, y de conformidad con lo previsto en el artículo 27.2 de la Ley 44/2003, corresponde a las comunidades autónomas, dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinar la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia.

En este sentido, cabe citar 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 (Orden SCO/581/2008, en adelante), 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.

En cuanto a la normativa propia de la Comunidad de Madrid, debe considerarse la Ley 12/2001, de 21 de diciembre de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid, (Ley 12/2001, en adelante) que dedica específicamente el título X a esta materia; en concreto, el artículo 113, apartado 1, sostiene 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”*; añadiendo el apartado 4: *“el Sistema Sanitario de la Comunidad de Madrid deberá fomentar 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”*.

No obstante, y de conformidad con el artículo 113.5 de esta ley, tal regulación debe entenderse sin perjuicio de lo dispuesto en la Ley 5/1998, de 7 de mayo, de Fomento de la Investigación Científica y la Innovación Tecnológica y de las competencias que en la materia tengan atribuidas otros órganos de la Comunidad de Madrid, específicamente las correspondientes a la consejería competente en materia de Investigación Científica e Innovación Tecnológica.

De cuanto antecede, se infiere que la Comunidad de Madrid ostenta título competencial suficiente para dictar la norma y que esta goza de la suficiente cobertura legal.

La competencia para la aprobación de la norma proyectada corresponde al Consejo de Gobierno, que tiene reconocida genérica y originariamente la potestad reglamentaria por el artículo 22.1 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid “*en materias no reservadas en este estatuto a la Asamblea*” y a nivel infraestatutario, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 21.g) de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, de Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid (en adelante, Ley 1/1983).

Por otro lado, resulta adecuado el instrumento normativo empleado, esto es, el decreto del Consejo de Gobierno, de conformidad con lo previsto en el artículo 50.2 de la Ley 1/1983.

TERCERA.- Cumplimiento de los trámites del procedimiento de elaboración de disposiciones administrativas de carácter general.

En la Comunidad de Madrid, el procedimiento aplicable para la elaboración de normas reglamentarias se encuentra regulado en el Decreto 52/2021, de 24 de marzo, por el que se regula y simplifica el procedimiento de elaboración de las disposiciones normativa de carácter general en la Comunidad de Madrid, que ha sido recientemente modificado por el Decreto 58/2026, de 10 de junio, para desarrollar la evaluación *ex post* e incorporar un procedimiento especial para la tramitación de determinados anteproyectos de ley.

También habrá de observarse el artículo 60 de la Ley 10/2019, de 10 de abril, de Transparencia y Participación de la Comunidad de Madrid (en adelante, LTPCM), que regula el derecho de participación de los ciudadanos en la elaboración de las disposiciones de carácter general.

Asimismo, debe considerarse la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas

(en adelante, la LPAC) si bien debe destacarse, que la STC 55/2018, ha declarado inconstitucionales ciertas previsiones de dicha ley, y en particular, por lo que en materia de procedimiento interesa, ha declarado contrarios al orden constitucional de competencias en los términos del fundamento jurídico 7 b), los artículos 129 (salvo el apartado 4, párrafos segundo y tercero), 130, 132 y 133 de la LPAC, así como el artículo 132 y el artículo 133, salvo el inciso de su apartado 1 «*Con carácter previo a la elaboración del proyecto o anteproyecto de ley o de reglamento, se sustanciará una consulta pública*» y el primer párrafo de su apartado 4, por cuanto, según determina el supremo intérprete constitucional, tales preceptos no tienen el carácter de normativa básica, debiendo regirse por la normativa autonómica, si la hubiera.

1.- Por lo que se refiere a los trámites previos, ha de destacarse que el artículo 3.1 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo, establece que, 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 periodo.

La propuesta normativa que nos ocupa está incluida en el Acuerdo del Consejo de Gobierno de 20 de diciembre de 2023, por el que se aprueba el Plan Normativo para la XIII Legislatura (2023-2027).

No obstante, el citado Acuerdo de 20 de diciembre de 2023, del Consejo de Gobierno, por el que se aprueba el Plan Anual Normativo para la XIII Legislatura, no contiene ninguna previsión sobre evaluación normativa de las disposiciones que enumera.

En este sentido, y en cuanto a la evaluación *ex post*, cabe recordar que esta Comisión Jurídica Asesora ha venido insistiendo, entre otros, en sus dictámenes 165/25, de 23 de marzo y 621/25, de 26 de noviembre, sobre la importancia de la evaluación *ex post* de las normas jurídicas, ya que evaluar la eficacia y eficiencia de la norma, los efectos

no previstos y los resultados de su aplicación puede suministrar una información muy relevante en el futuro.

En cuanto al presente proyecto, de conformidad con lo establecido en el artículo 3 apartados 3, 4, y 6 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo (modificado, como ya hemos indicado más arriba, por el Decreto 58/2026, de 10 de junio), así como en el artículo 13, la MAIN indica que la evaluación *ex post* 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, 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, a la que hace referencia el citado artículo 13 del Decreto 52/2021, de 24 de marzo.

Resulta de aplicación al presente proyecto normativo la Disposición transitoria primera del Decreto 58/2026, de 10 de junio, según la cual, *“las normas que se encuentren en tramitación a la entrada en vigor de este decreto deberán someterse necesariamente a evaluación ex post cada cuatro años a contar desde su entrada en vigor, para lo cual deberá actualizarse la MAIN a efectos de incluir la forma y términos en que se llevará a cabo, con sujeción a lo señalado en los apartados 4 y 5 del artículo 3”*.

2.- Igualmente, el artículo 60 de la LTPCM y el artículo 4.2 a) del Decreto 52/2021 establecen que, con carácter previo a la elaboración del proyecto normativo, se sustanciará una consulta pública a través del espacio web habilitado para ello y en los términos de la legislación básica, constituida, en esta materia, por el artículo 133 de la LPAC.

La MAIN recoge que el proyecto de decreto se ha sometido al trámite de consulta pública mediante su publicación en el Portal de Transparencia desde el 19 de julio al 9 de agosto de 2024, ambos inclusive.

3.- La norma proyectada es propuesta por la Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad, que ostenta competencias en la materia, conforme a lo establecido en el Decreto 38/2023, de 23 de junio, de la presidenta de la Comunidad de Madrid, por el que se establece el número y denominación de las consejerías de la Comunidad de Madrid, y en el artículo 8 del Decreto 245/2023, de 4 de octubre, del Consejo de Gobierno, por el que se establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.

4.- Por lo que se refiere a la MAIN, se han elaborado doce versiones, en la modalidad ejecutiva prevista en el artículo 6.2 del Decreto 52/2021, todas ellas por la Dirección General de Investigación y Docencia de la Consejería de Sanidad. Por orden cronológico, vienen fechadas los días 23 de enero, 18 de febrero, 17 de marzo, 10 de julio, 24 de julio, 18 y 28 de agosto, 9 y 17 de diciembre de 2025, 4 y 30 de marzo y 23 de abril de 2026.

De esta manera, como tiene señalado esta Comisión Jurídica Asesora, cabe considerar que la Memoria responde a la naturaleza que le otorga su normativa reguladora como un proceso continuo, que debe redactarse desde el inicio hasta la finalización de la elaboración del proyecto normativo, de manera que su contenido se vaya actualizando con las novedades significativas que se produzcan a lo largo del procedimiento de tramitación, en especial, la descripción de la tramitación y consultas (artículo 6.3 del Decreto 52/2021) hasta culminar con una versión definitiva.

Centrando nuestro análisis en la última Memoria, fechada el 23 de abril de 2026, se observa que contempla la necesidad y oportunidad de la propuesta, así como sus objetivos, para justificar la alternativa de regulación elegida. También realiza un examen del contenido de la propuesta y el análisis jurídico de la misma, así como su adecuación al orden de distribución de competencias.

Igualmente se alude a los impactos de la norma proyectada, conteniendo una referencia al impacto económico, al presupuestario y a los sociales. Al respecto, cabe señalar que el informe de la Dirección General de Presupuestos, de fecha 28 de marzo de 2025, (documento 22 del expediente administrativo) indica que la MAIN que acompaña al proyecto remitido a dicha dirección general contemplaba la necesidad de remitir el proyecto para informe de la Dirección General de Presupuestos, al señalar que *“la aprobación de la norma supondrá un gasto para la Comunidad de Madrid, aunque solo afectar al capítulo 1 ..esta Dirección General debe emitir informe sobre el posible incremento de gasto público respecto al aprobado en la ley de presupuestos para 2025, teniendo en cuenta que además supondrá compromisos de gasto en ejercicios futuros”*. Por ello disponía la necesidad de remitir el proyecto para informe de la Dirección General de Presupuestos.

En este sentido, la mencionada Dirección General de Presupuestos afirma en su informe (documento 33 del expediente administrativo) que *“en todo caso, cualquier gasto que pueda producir la aprobación e implantación del proyecto normativo deberá asumirse con los créditos disponibles en el presupuesto vigente y presupuestarse adecuadamente en ejercicios futuros, dentro de los techos de gastos asignados a la sección presupuestaria competente”*.

Para concluir, la MAIN sostiene también que el proyecto tiene impacto sobre los presupuestos de la Comunidad de Madrid, pues *“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 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”.

En relación con los impactos sociales, cuyo examen exige el artículo 6.1 e) del Decreto 52/2021, se incluye la mención al impacto por razón de género, según lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, y el impacto en la infancia, en la adolescencia y en la familia, 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. En ambos casos, se aprecia un impacto nulo.

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

Se contempla en la Memoria la descripción de los trámites seguidos en la elaboración de la norma, recogiendo las observaciones que se han ido formulando a lo largo de su tramitación y el modo en que han sido acogidas o no por el órgano proponente, con su correspondiente motivación, tal y como exige el artículo 6.1 f) del Decreto 52/2021.

5.- Conforme a lo dispuesto en los artículos 4 y 8 del Decreto 52/2021, a lo largo del proceso de elaboración deberán recabarse los informes y dictámenes que resulten preceptivos.

En cumplimiento de esta previsión, se ha emitido el informe de impacto por razón de género, y el informe de impacto en materia de familia, en los términos anteriormente señalados.

Consta en el expediente, el informe emitido por la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad, en cumplimiento de lo dispuesto en los artículos 4.2.e) y 8.5 del Decreto 52/2021.

De igual modo, se ha recabado, de conformidad con el artículo 28 de la Ley 11/1998, de 9 de julio, de Protección de los Consumidores de la Comunidad de Madrid, el informe del Consejo de Consumo de la Comunidad de Madrid.

Se ha incorporado el informe 13/2025, de 1 de abril, de coordinación y calidad normativa de la Secretaría General Técnica de la Consejería de Presidencia, Justicia y Administración Local, ex. artículo 8.4 del Decreto 52/2021.

Por otra parte, el Decreto 52/2021 exige en su artículo 4.3 que el proyecto sea remitido por la Secretaría General Técnica de la consejería proponente a todas y cada una de las consejerías, para que éstas, a su vez, emitan informe sobre el texto circulado, trámite que se ha cumplimentado a la vista de la documentación consignada en los antecedentes del presente dictamen.

Además, en el ámbito de la Comunidad de Madrid, 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 prevé que dichos Servicios emitan un informe con carácter preceptivo, entre otros asuntos, acerca de los proyectos de disposiciones reglamentarias, salvo que tengan carácter meramente organizativo. Por ello, se ha emitido por la Abogacía General de la Comunidad de Madrid el informe de fecha 21 de enero de 2026, cuyas consideraciones esenciales han sido, en su mayoría, incorporadas

a la última versión del proyecto, y debidamente explicadas las que no lo han sido.

6.- El artículo 16.b) de la LTPCM y el artículo 9 del Decreto 52/2021, en desarrollo del mandato previsto en el artículo 105.a) de la Constitución Española, disponen que, sin perjuicio de la consulta previa, cuando la norma afecte a derechos o intereses legítimos de las personas se publicará el texto en la página web con objeto de dar audiencia a los ciudadanos afectados y recabar aportaciones adicionales de otras personas o entidades. También podrá recabarse la opinión de organizaciones o asociaciones reconocidas por ley que agrupen o representen a las personas afectadas por la norma.

El decreto analizado se publicó en el Portal de Transparencia, para su sometimiento a los trámites de audiencia y de información pública durante el periodo comprendido entre los días 1 y 26 de septiembre de 2025. En dicho periodo se recibieron aportaciones de once entidades, las cuales han sido debidamente analizadas.

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.

CUARTA.- Cuestiones materiales.

Procede, a continuación, analizar el contenido de la norma proyectada en aquellos aspectos en los que sea necesario o conveniente realizar alguna consideración de carácter jurídico. Igualmente, cabe tener en cuenta las Directrices de técnica normativa de la Comunidad de Madrid, aprobadas por Acuerdo de 18 de febrero de 2026, del Consejo de Gobierno (en adelante, Acuerdo de 2026).

En cuanto al título del texto proyectado, da cumplimiento a lo dispuesto en la directriz 7 del Acuerdo de 2026.

Entrando ya en el análisis del proyecto, recordar que consta de una parte expositiva que carece de título, y como indica la directriz 12 relativa a la denominación de la parte expositiva, ésta deberá denominarse “*preámbulo*” sin titularlo, lo que deberá ser aplicado en el presente caso. Respecto a la parte dispositiva, está integrada por veintiocho artículos, una disposición adicional única, una disposición adicional única, tres disposiciones transitorias y dos disposiciones finales.

La parte expositiva se ajusta con carácter general, a las directrices 16 y 17, al indicar su objeto y finalidad, sus antecedentes y las competencias y habilitaciones en cuyo ejercicio se dicta, destacando las novedades incorporadas por la norma.

Asimismo, de conformidad con el artículo 129 de la LPAC, así como el artículo 2 del Decreto 52/2021, la parte expositiva justifica la adecuación de la nueva regulación a los principios de necesidad, eficacia, proporcionalidad, seguridad jurídica, eficiencia y transparencia.

Por otra parte, menciona de forma completa los aspectos más relevantes de la tramitación que, de acuerdo con la directriz 18, son las consultas efectuadas, principales informes evacuados y los trámites de audiencia e información pública.

Finalmente incorpora la fórmula aprobatoria del modo indicado en la directriz 19.

Por lo que se refiere al estudio de la parte dispositiva del proyecto de decreto, cabe señalar, como crítica general al texto remitido, la abundancia de remisiones y reenvíos, no solo a artículos concretos de la norma que brinda su cobertura, es decir, al Real Decreto 183/2008,

sino también a otras normas estatales, como la Ley 44/2003, lo que sucede, sin ser exhaustivos, en artículos como el 3.2, 4.2, 9.1, 10.1, 12 o 13, entre otros.

En este sentido, cabe recordar que la directriz 55 del Acuerdo 2026 dispone que *“las remisiones y las reproducciones son las técnicas que, utilizadas con moderación y corrección, permiten conseguir una regulación coherente.”* Añade que, *“cuando los aspectos recogidos en la norma de referencia son relevantes o esenciales para comprender la nueva disposición puede resultar preferible reproducir íntegramente los preceptos correspondientes. Si esta relevancia es menor, será preferible, con carácter general, utilizar la remisión”*, lo que no ocurre en el presente supuesto, pues hay remisiones que sería conveniente eliminar.

El capítulo I, relativo a las disposiciones generales, comienza con el artículo 1, que determina el objeto del proyecto, que no es otro, como ya se ha indicado, que *“regular la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid”*.

El artículo 2 extiende el ámbito de aplicación de la norma proyectada a todos los centros y unidades docentes de la Comunidad de Madrid, ya sean de titularidad pública o privada, acreditados por el ministerio competente para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

Al respecto, debe estarse al concepto de unidad docente y de centro docente que recogen, respectivamente, los artículos 4 y 9 del Real Decreto 183/2008.

El artículo 3 atribuye a la dirección general competente en materia de formación sanitaria especializada, de la consejería competente en materia de Sanidad, las funciones de *“ordenar, promocionar, coordinar, gestionar y evaluar las actividades de formación sanitaria especializada,*

sin perjuicio de las posibles competencias expresamente atribuidas a otros órganos”.

Según el apartado 2, la precitada dirección general es el órgano competente para autorizar las rotaciones externas, que se definen en el artículo 21.1 del Real Decreto 183/2008 como *“los períodos formativos, autorizados por el órgano competente de la correspondiente comunidad autónoma, que se lleven a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente”*. Esta atribución a la dirección general resulta adecuada a la norma estatal.

El artículo 4 establece las obligaciones en materia de formación sanitaria especializada, de modo que la entidad titular de cada centro o unidad docente deberá garantizar la existencia de recursos estructurales, materiales y humanos tanto para la constitución y funcionamiento de los órganos regulados en el decreto, como para el desarrollo de los programas formativos.

Respecto a la financiación de las actuaciones en el área de formación, en el ámbito de la Consejería de Sanidad, se incluyen los programas de gasto *“dedicados a la Investigación, Docencia y Documentación. Además, cada centro sanitario cuenta con presupuesto asignado y define sus objetivos específicos destinados a formación”*.

El artículo 5 establece cuáles son los órganos colegiados y unipersonales encargados de la formación sanitaria especializada objeto de regulación en el presente proyecto, conforme al Real Decreto 183/2008.

Así, el capítulo II aborda la creación y regulación de la *“Comisión de Formación Sanitaria Especializada de la Comunidad de Madrid”*.

La creación de la Comisión de Formación Sanitaria Especializada es una de las novedades del proyecto normativo, y se trata de un órgano colegiado asesor que, según el apartado 1 del artículo 6, dependerá jerárquicamente de la consejería competente en materia de Sanidad. En este sentido, como explica la MAIN *“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”,* y su finalidad es *“promover e impulsar actividades relacionadas con la formación de especialistas en Ciencias de la Salud”.*

Respecto a la creación de este órgano, la MAIN aclara que no implica duplicación de otros ya existentes adscritos a la consejería de Sanidad, como sería la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid, que regula el Decreto 65/2000, de 13 de abril, del Consejo de Gobierno, ya que desarrollan funciones para ámbitos diferentes, pues mientras esta última se refiere a la formación continuada y a su acreditación, la nueva comisión se refiere a la formación sanitaria especializada. Además, según el título II de la Ley 44/2003, tienen distinto objeto, finalidad y composición, siendo uno un órgano decisor y el regulado en el presente proyecto un órgano asesor.

La composición de este órgano colegiado se regula en el artículo 7, en concreto el apartado 1.e) incluye dentro del mismo un vocal en representación de los directores científicos o cargo análogo de los Institutos de Investigación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (IIS, en adelante) de forma rotatoria, atendiendo al criterio de antigüedad del IIS, *“quedando establecido el orden de representación por la fecha descendente de acreditación, comenzando por el último IIS acreditado”.*

Por su parte, el apartado 1.f) prevé la integración en la comisión de un vocal en representación de los directores de las Fundaciones de Investigación Biomédica asociadas a los IIS acreditados, también de forma rotatoria, pero quedando ahora establecido el orden de representación *“por la fecha ascendente de acreditación, comenzando por el primer IIS”*.

Esta aparente divergencia entre ambos supuestos pretende, según la MAIN, enriquecer las aportaciones que dichos vocales puedan efectuar, dada la mayor o menor trayectoria del IIS desde su acreditación, de manera que, en el caso del vocal de la letra e), se comenzará con el correspondiente al ISS con la acreditación más reciente, y seguirá hasta el más antiguo; en el caso del vocal de la letra f) se comenzará con el del ISS que obtuviera la primera acreditación, y seguirá hasta el más reciente.

El artículo 8 enumera las principales funciones de este órgano asesor, aludiendo en el apartado h) a *“cualesquiera otras funciones”* que decida la consejería competente en materia de Sanidad y que sean necesarias para el adecuado desarrollo de la formación sanitaria especializada, expresión que cabe calificar como excesivamente indeterminada.

El capítulo III regula los órganos docentes colegiados en dos secciones: la sección 1ª versa sobre las Comisiones de Docencia, y en ella se delimita su composición y funciones.

El artículo 9 de la norma proyectada regula su ámbito, constitución, extinción y dependencia, empezando con la remisión, en lo referente a la definición, al artículo 8 del Real Decreto 183/2008, según el cual: *“las comisiones de docencia son los órganos colegiados a los que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.”*

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

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

Siguiendo con lo preceptuado por el artículo 9 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, el proyecto dispone que “*se constituirán comisiones de docencia de centro que agrupen las unidades docentes de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se formen en su ámbito*”.

Su constitución y extinción corresponde a la dirección general competente en materia de formación sanitaria especializada de la consejería competente en materia de Sanidad, a propuesta de la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente.

La composición de la comisión se regula en el artículo 10. Al respecto, se advierte un error de transcripción en la numeración de los párrafos, pues, según el proyecto remitido a esta comisión, figuran siete (en concreto el 1, 2, 3, 5, 6 y 7) faltando el número 4, por lo que deberá ser corregido.

Dicho artículo 10 comienza atribuyendo la presidencia de las comisiones de docencia al jefe de estudios de formación especializada, como prevé el propio artículo 10 del Real Decreto 183/2008.

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

El proyecto enumera los vocales en el apartado 3, siendo el máximo veinte, en concordancia con el apartado II.6 del 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 (publicado por la Orden SCO/581/2008).

Sin embargo, no se determina expresamente qué órgano realiza el nombramiento formal de los vocales en su conjunto, aunque sí se señala, en algunos casos, el órgano que hace la concreta designación, como son los vocales en representación de los residentes (letra d) o los vocales de la comisión de docencia (apartado 5, que sería el 4).

Por ello sería recomendable que, tal y como ocurre con respecto al jefe de estudios, supuesto en el que el artículo 15.1 determina que lo nombra la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente, previa convocatoria interna, se siguiera el mismo criterio en el precepto que analizamos, de manera que también determinara a quién compete realizar el nombramiento de los vocales, que, por coherencia, debería ser quien nombra al presidente.

De acuerdo con la Orden SCO/581/2008, II.2, se impone la obligación de una representación mayoritaria del conjunto de tutores y residentes así:

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

Lo que se plasma en el proyecto en las letras c) y d) que determinan c) *“hasta seis vocales en representación de los tutores de residentes”* y d) *“hasta seis vocales en representación de los residentes”*.

Sin embargo, el proyecto no incluye la previsión del apartado II.7 de la Orden SCO/581/2008, según la cual: *“7. En los procedimientos de revisión de las evaluaciones podrán incorporarse a la comisión de docencia, a los solos efectos de dichos procedimientos, los vocales que corresponda en los términos y supuestos previstos por la legislación aplicable”*, por lo que convendría completar el precepto.

El artículo 11 contempla el funcionamiento de las comisiones de docencia, siendo necesaria la aprobación por mayoría absoluta de un reglamento de funcionamiento interno, que será ratificado por la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente, y que ha de incluir la composición, funcionamiento y funciones delegadas y otros aspectos, como las convocatorias de reunión, fijación del orden del día, o la adopción de acuerdos entre otras.

El artículo 12 regula sus funciones, desarrollando así tanto el apartado segundo del artículo 27 de la Ley 44/2003, como el párrafo segundo del artículo 10.1 del Real Decreto 183/2008, conforme a los cuales, por lo que aquí interesa, las comunidades autónomas, *“dentro de los criterios generales que fije la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, determinarán (...) las funciones de las comisiones de docencia”*.

Los “criterios generales”, a los que se refieren los dos preceptos citados se recogen en la referida Orden SCO/581/2008, cuyo epígrafe I se dedica a los *“criterios comunes relativos a las funciones de las comisiones de docencia”*, de modo que se determinan las funciones que corresponden *“a todas las comisiones de docencia, sin perjuicio de lo previsto en los artículos 8 y 10 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero”*, a partir de las cuales el artículo 12 del proyecto añade un total de cinco funciones.

La sección II del capítulo III regula las Subcomisiones Específicas, y su artículo 13 comienza con la remisión al artículo 9 del Real Decreto 183/2008, de modo que el proyecto respeta la redacción de la disposición general básica y se contempla la posibilidad de crear tales subcomisiones específicas cuando se den las circunstancias que se señalan en el precepto analizado.

No obstante, cabe señalar que el proyecto, en lo que se refiere a la regulación de las subcomisiones específicas, debería ser más explícito y recoger aspectos principales como la composición, el órgano y el procedimiento de creación, la dependencia o las funciones, a semejanza de lo que sí se ha n otras comunidades autónomas. Así, en Asturias, el Decreto 5/2026, de 2 febrero, por el que se regula la formación sanitaria especializada en Asturias (artículo 15), o, en las Islas Baleares, el Decreto 37/2019, de 17 de mayo, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada (artículo 13).

El número 2 de este artículo 13 da cumplimiento a lo dispuesto en el apartado II.5 de la Orden SCO/581/2008, según el cual, en las comisiones de docencia de centro y en la unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de Enfermería.

El capítulo IV regula los órganos docentes de carácter unipersonal, comenzando la sección 1ª, que comprende los artículos 14 a 18, por el

jefe de Estudios de Formación Especializada. A tal efecto, el artículo 14 se remite directamente, en su apartado 1, en cuanto a su condición de presidente de las comisiones de docencia, a sus funciones, designación, evaluación y reconocimiento, al artículo 10.2 del Real Decreto 183/2008 y, en su calidad de jefe de estudios de formación especializada, a la Orden SCO/581/2008. Sin embargo, el precepto no contiene su definición, lo que sería conveniente para facilitar una mejor comprensión por parte de los destinatarios de la norma.

Por su parte, el artículo 15 regula el sistema de acceso a la jefatura de estudios de formación especializada y su nombramiento. Con carácter general, la designación corresponde a las comunidades autónomas, con sujeción a lo previsto en el artículo 10, párrafo segundo, de la Ley 44/2003.

El apartado 6 de este precepto excluye de su ámbito de aplicación, *“a las jefaturas de estudios de formación especializada correspondientes a las Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, por constituir puestos de plantilla del SERMAS, con la categoría de Coordinadores de Unidad Docente y, como tales, su sistema de acceso es el propio para dicho puesto e independiente de la regulación para los jefes de estudios de formación especializada”*. Como también se excluyen de los incentivos o de la dedicación.

En consecuencia, 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.

En lo referente a la *“dedicación del jefe de estudios de formación especializada”* del artículo 16, el apartado 1 le atribuye un tiempo de dedicación específico en función del número de residentes del conjunto de las unidades docentes adscritas a la comisión de docencia.

Sin embargo, esta dedicación, como dispone el apartado 2 *“no implicará un incremento de efectivos en el centro de que se trate”*, lo que cabe entender más como una pauta de gestión o de planificación que como una prohibición. En este sentido, ya apuntaba la Abogacía General de la Comunidad de Madrid en su informe que *“entender lo contrario podría cercenar eventualmente la labor asistencial o docente del jefe de estudios, afectándose a su capacidad de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia, la cual trata de salvaguardar el artículo 10.2 del Real Decreto 183/2008; pudiéndose contrariar eventualmente, además, el principio de suficiencia y adecuación estricta de los medios a los fines institucionales consagrado en el artículo 3.1.i) de la Ley 40/2015”*.

Consideración que se hace extensible al artículo 17.4, respecto del personal de apoyo administrativo, así como al artículo 21.2, acerca de la dedicación del tutor de residentes y al artículo 24.1, referente al jefe de residentes, ya que en todos estos casos predica la norma proyectada que *“dicha dedicación no implicará un incremento de efectivos en el centro”*.

Continúa el artículo 17, precepto que resulta muy extenso, lo que dificulta su comprensión, con la regulación del personal de apoyo al jefe de estudios de formación especializada.

En el apartado 1 se refiere a los profesionales de apoyo administrativo en situación de activo en el centro o unidad docente de la comisión de docencia con porcentaje de dedicación que varía según el número de residentes del centro, mientras que el siguiente apartado comprende a los profesionales de apoyo técnico, en situación de ejercicio activo como personal técnico superior, detallándose los requisitos que deben reunir.

Asimismo, se hace referencia al personal de apoyo para los jefes de estudios de formación especializada de los hospitales. Se aprecia que, a

diferencia de los anteriores apartados, aquí sí se hace referencia al órgano encargado del nombramiento.

Se regula específicamente la figura del coordinador hospitalario de residentes de Unidades Docentes Multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria, nombrados por la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente, a propuesta del jefe de estudios. Se prevé la existencia de dos coordinadores si los residentes son superiores a ciento cincuenta.

El artículo 18, relativo a la evaluación del desempeño del jefe de estudios de formación especializada y reconocimiento, dispone que se efectuarán según lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 44/2003 y en el apartado IV de la Orden SCO/581/2008.

Dada la extensión del precepto señalado y para mejor comprensión de los destinatarios de la norma proyectada, consideramos que podría desdoblarse, de manera que se regulara en un artículo lo relativo a la evaluación del desempeño del jefe de estudios de formación especializada y en otro artículo su reconocimiento. Así se recoge, volviendo al derecho autonómico comparado, en el Principado de Asturias, con el Decreto 5/2026, de 2 febrero, por el que se regula la formación sanitaria especializada (artículos 24 y 25), en el Decreto 37/2019, de fecha 17 de mayo de las Islas Baleares (artículos 19 y 20), en el Decreto 75/2009, de 15 de octubre, por el que se regula la ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León (artículo 18) o en el Decreto 48/2023, de 23 abril ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en Galicia (artículos 25 y 26).

Por razones de sistemática, el apartado cuarto del precepto debería ser el primero, es decir, que según lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, las funciones del jefe de estudios de formación

sanitaria especializada tienen la consideración de funciones de gestión clínica, y su ejercicio estará sometido a la evaluación periódica del desempeño y de los resultados.

A continuación, y en un apartado separado, se comprendería lo relativo a la evaluación de esta figura, empezando por el periodo evaluable (el proyecto dice que será anual), especificando a continuación cuál es el órgano competente para realizar dicha evaluación, que será la comisión de docencia y el modo de evaluación, presentando una memoria. Los resultados de dicha memoria y la evaluación podrán condicionar la remoción o renovación del interesado, a propuesta de la comisión de docencia.

En este mismo artículo, en el apartado 4, segundo párrafo se dispone que *“el desarrollo efectivo de dichas funciones...lleva aparejado el derecho a un complemento de productividad en su retribución económica”*.

Como explica la MAIN al respecto, el derecho a un incentivo económico en el caso de las entidades adscritas o vinculadas al SERMAS se articulará a través del complemento de productividad variable, según lo previsto en el Real Decreto Ley 3/1987, de 11 de septiembre, sobre retribuciones de Personal Estatutario del Instituto Nacional de la Salud. Dicho complemento está previsto en las leyes de los presupuestos generales de la Comunidad de Madrid, y en 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, si bien esta referencia deberá actualizarse dada la fecha de aprobación del presente proyecto.

Quedan exceptuados de este incentivo los coordinadores de unidad docente nombrados jefes de estudios en el ámbito de la Atención Primaria, por ser funciones propias del puesto.

La sección 2ª regula la figura del tutor de residentes, comenzando por el artículo 19, que se remite, en cuanto a su concepto y funciones, a lo dispuesto en el artículo 11 del Real Decreto 183/2008, determinando también otras funciones adicionales en el apartado 3.

La acreditación, nombramiento y reacreditación del tutor de residentes se contempla en el artículo 20. En relación con este precepto, lo que sirve también para el artículo precedente, es muy extenso, de modo que cabría, en lugar de concentrar toda la regulación significativa de esta figura en un solo artículo, dedicarle varios más clarificadores; por ejemplo, uno al concepto, otro a las funciones, otro al procedimiento de acreditación y reacreditación, otro al nombramiento, duración y cese, y otro a la evaluación reconocimiento y dedicación.

El precepto comienza aludiendo al artículo 11.5 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero y al apartado V de la Orden SCO/581/2008, en lo relativo al nombramiento, el último de los cuales determina los siguiente:

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

El proyecto ha optado porque sea la gerencia, órgano directivo o entidad titular del centro o unidad docente quien nombre al tutor de residentes, a propuesta de la comisión de docencia, previa convocatoria interna en la que, además de la baremación de los méritos, se incluirán los requisitos que se especifican en las letras a, b y c).

El artículo 21 regula la dedicación del tutor de residentes, que será como mínimo de cinco horas mensuales por residente asignado, sin que ello implique un incremento de efectivos, al igual que sucede, como hemos visto, respecto del jefe de estudios de formación especializada, del personal de apoyo al mismo y del tutor de residentes (artículos 16, 17.4 y 21.2).

El siguiente artículo 22 recoge la evaluación del desempeño del tutor de residentes y reconocimiento, que se realizará según el procedimiento descrito en el mismo y de conformidad a lo dispuesto en el artículo 10 de la Ley 44/2003, siendo el jefe de estudios el encargado de efectuarla de manera anual mediante un informe que recogerá los criterios descritos en el precitado artículo.

La labor del tutor de residentes, como se dispone en el párrafo segundo del apartado dos de este precepto, conlleva un incentivo económico, según lo dispuesto en el Acuerdo de 30 de mayo de 2024, de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, tal y como contempla la MAIN.

Dicho Acuerdo se dicta en el marco de lo previsto en el artículo 10 de la Ley 44/ 2003, y del artículo 12 del Real Decreto 183/2008, y en el mismo se reconoce la labor de todos los profesionales que participan en la formación sanitaria especializada, estableciendo incentivos adaptados a las necesidades de cada territorio y a las diferentes categorías profesionales. Aunque este Acuerdo *“está destinado al ámbito de la Atención Primaria, podrá hacerse extensivo a la incentivación tutorial de otras especialidades de Ciencias de la Salud, si así lo considera pertinente la correspondiente comunidad autónoma”*, lo que sirve de base a la regulación autonómica pretendida.

El Acuerdo tiene una validez de tres años, por lo que, cuando se apruebe el presente decreto, aun estará en vigor. En el anexo se especifican los ocho criterios para promover la incentivación, de los

cuales son de obligado cumplimiento cinco de ellos *“pudiendo aplicar el resto de los criterios de forma opcional en cada comunidad autónoma”*.

En el apartado 3 se afirma que *“el desarrollo efectivo de las funciones de tutor de residentes. Se podrá reconocer como mérito en los procesos de selección y provisión de puestos de trabajo”* al igual que sucede con el jefe estudios.

La sección 3ª es la referida a “Otros órganos docentes”, y contempla los artículos 23 a 28.

Los artículos 23 y 24 regulan, como novedad, la figura del jefe de residentes, al que se define como *“órgano docente de enlace entre los residentes y el jefe de estudios de formación especializada en los hospitales”*, y se le atribuyen funciones tales como la de atender y canalizar las demandas y sugerencias de los residentes, impulsar la cohesión de grupo y mejorar la comunicación entre ellos, así como la coordinación de la actividad de los residentes.

Por su parte, el apartado 4 recoge el perfil que ha de tener el candidato al nombramiento como jefe de residentes, *“las habilidades comunicativas, la capacidad de liderazgo y el conocimiento de la estructura y el entorno docente investigador”*. Se precisa al final de este artículo 23 que el incumplimiento de las funciones atribuidas podría acarrear el cese como jefe de residentes.

La MAIN dispone que *“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”.

Otra de las figuras de nueva creación es el colaborador docente, como *“profesional en servicio activo en el centro que participa activamente en la formación de residentes en su servicio o unidad, pero que no tiene residentes asignados ni desarrolla funciones de tutoría”*, objeto de regulación en los artículos 25 y 26 de la norma proyectada.

Tras su definición, recogida en el primer apartado, se alude a las funciones que desempeña, en concreto, el apartado 7 le atribuye *“la supervisión de rotaciones externas y la supervisión de estancias formativas de profesionales sanitarios que ejercen fuera de España”*, función que no debe ser confundida con la que corresponde al tutor de residentes según el artículo 19.3.d) de *“proponer las rotaciones externas del residente...”*

Se cierra la parte dispositiva de este proyecto normativo con los artículos 27 y 28, relativos a la figura también novedosa del investigador colaborador docente, que es *“un órgano docente cuyo objetivo es el de completar la formación del residente en el ámbito de la investigación biomédica*, si bien llama la atención que se aluda a un órgano docente cuando se regula una figura o un puesto de naturaleza individual.

Como explica la MAIN y dado lo novedoso de esta figura, las funciones que se atribuyen al investigador colaborador docente han sido consensuadas en la Comisión de Formación Sanitaria Especializada, que es el órgano colegiado de carácter asesor, adscrito a la Consejería de Sanidad, encargado de coordinar y supervisar la formación de los profesionales sanitarios residentes (como los médicos internos residentes, los enfermeros internos residentes, los farmacéuticos internos residentes, o los psicólogos internos residentes entre otros).

La disposición adicional única aborda el incentivo económico de carácter anual al que tiene derecho el jefe de estudios especializado y el tutor de residentes. Se trata de un complemento de productividad “*variable*”, que se justifica en la MAIN como “*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)*”.

Se insiste en que este incentivo económico no implica un incremento de crédito, sino que se atiende con el disponible. Como criterio para determinar la cuantía, apunta el apartado 2 que se tendrá en cuenta el número de residentes totales del centro o asignados al tutor, así como el tiempo efectivo de desempeño de la función docente.

La disposición final primera contempla la habilitación normativa que se confiere al titular de la consejería competente en materia de Sanidad, en términos conformes con la directriz 45.e) del Acuerdo de 2026.

La disposición final segunda prevé la entrada en vigor el día siguiente al de su publicación en el Boletín Oficial de la Comunidad Madrid, lo que se ajusta a lo establecido en el artículo 51.3 de la Ley 1/1983, de 13 de diciembre, del Gobierno y Administración de la Comunidad de Madrid, y a lo indicado en la directriz 45 del Acuerdo de 2026.

Para finalizar, el proyecto de decreto incorpora un anexo, que contiene el modelo certificado para la evaluación anual de seguimiento del tutor de residentes. Se sugiere que se considere la posibilidad de incorporar también un modelo de certificado para la evaluación del

desempeño del jefe de estudios, al que se refiere el artículo 18.2 del presente proyecto.

QUINTA.- Cuestiones formales y de técnica normativa.

En términos generales el proyecto de decreto se ajusta a las directrices de técnica normativa que resultan de aplicación, sin perjuicio de algunas observaciones que hemos ido apuntando a lo largo del presente dictamen y de las siguientes:

En la parte expositiva del texto, al final del texto, cuando se citan los informes preceptivos emitidos para la elaboración del decreto, se aprecia que está incompleta la denominación de “*la Abogacía General*” siendo lo correcto “*Abogacía General de la Comunidad de Madrid*”.

De acuerdo con las normas ortográficas de la RAE, los cargos deben ir en minúscula y la materia sobre la que ostentan su competencia en mayúscula, de modo que lo correcto es “*consejera de Sanidad*”, en lugar de “*Consejera de Sanidad*”.

Debe resaltarse la excesiva extensión de algunos preceptos, que, como ya se ha apuntado en el presente dictamen, dificulta su lectura y comprensión, y contraviene recordarse la literalidad de la directriz 29 del Acuerdo de 2026:

“Extensión de los artículos. Los artículos no deben ser excesivamente largos. Cada artículo debe recoger un precepto, mandato, instrucción o regla, o varios de ellos, siempre que respondan a una misma unidad temática”.

En mérito a cuanto antecede, la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Que, una vez atendidas las consideraciones formuladas en el cuerpo del presente dictamen, ninguna de ellas de carácter esencial, procede someter al Consejo de Gobierno de la Comunidad de Madrid *“el proyecto de decreto de ordenación del sistema de formación sanitaria especializada en la Comunidad de Madrid”*.

V. E., no obstante, resolverá lo que estime más acertado.

Madrid, a 17 de junio de 2026

El presidente de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n.º 368/26

Excma. Sra. Consejera de Sanidad

C/ Aduana, 29 - 28013 Madrid