

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

En Marzo de 2018, basándose en leyes que desarrollan previamente a nivel estatal la formación sanitaria especializada; Ley 44/2003, Real Decreto (RD) 1146/2006 y RD 183/2008 (en este último se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada); el gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía aprueba un Decreto 62/2018 que supone la respuesta a un Acuerdo aprobado en Mesa Sectorial de Negociación de Sanidad de Andalucía.

El Decreto 62/2018 desarrolla cuestiones relativas a la tutorización y grado de responsabilidad del personal especialista en formación, el reconocimiento de las tareas de formación y otros aspectos de carácter formativo de interés para la persona especialista en formación, como puedan ser formación complementaria, rotaciones externas y evaluaciones. También desarrolla cuestiones relativas a la composición, normativa y funciones de las Unidades Docentes y Comisiones de Docencia.

- En cuanto a la **Tutorización** el Decreto presta especial atención a la tarea docente que desarrollan las personas que ejercen la tutoría del personal especialista en formación para quienes establece medidas de reconocimiento e incentivación. El tutor es aquel profesional con título de especialista en Ciencias de la Salud y en servicio activo que, estando nombrado por el órgano directivo correspondiente, tiene la misión de planificar y participar activamente en el aprendizaje de las competencias del personal especialista en formación a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad que se trate.

La persona que ejerza la tutoría será la misma durante todo el periodo de residencia salvo causa justificada y tendrá asignadas hasta un máximo de cinco personas especialistas en formación.

Se incentivará la tutorización mediante **la dotación de tiempo dentro de la jornada laboral** para la realización y gestión de las tareas docentes. A este fin las direcciones de las unidades asistenciales, a propuesta de la jefatura de estudios, asignarán con carácter anual el tiempo de dedicación directa y expresa a la docencia, **que en ningún caso podrá ser inferior a 60 horas al año**. La comisión de docencia evaluará periódicamente el desempeño de la labor desarrollada por el tutor que será asimismo un elemento de apoyo a la dirección de la unidad asistencial. **La tutorización tendrá un reconocimiento en el modelo de acreditación profesional, en los baremos de la carrera profesional, en los procesos selectivos y de provisión de puestos de trabajo y a los efectos de evaluación del complemento al rendimiento profesional (CRP).**

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

Queda reflejada en el Decreto la importancia de la figura del **Colaborador Docente**, que colaborará de forma activa en las tareas de formación del residente cuando éste rote fuera de su propia Unidad Docente, con especial

atención al Colaborador Docente en las unidades de urgencias que organizará, supervisará, evaluará y velará por la calidad de la actividad formativa en urgencias. **Este personal Colaborador Docente tendrá los mismos reconocimientos que el tutor en cuanto a acreditación, carrera profesional, procesos selectivos y CRP.**

- En cuanto a la **Supervisión y Responsabilidad progresiva del Residente**, estará establecida en un protocolo de supervisión que existirá en el área de urgencias, en dispositivos asistenciales que realicen actividades quirúrgicas y gabinetes con técnicas intervencionistas y en general en todas las áreas por las que rote el especialista en formación. Deben ser actualizadas y revisadas por la comisión de docencia, al menos cada cuatro años.

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

En su artículo 28 este Decreto establece tres niveles de supervisión: Nivel 1, responsabilidad máxima y supervisión a demanda; nivel 2, responsabilidad media y supervisión directa; nivel 3, responsabilidad mínima y supervisión de presencia física.

Con carácter anual se realizará la evaluación del residente que calificará los conocimientos, habilidades y actitudes de cada especialista en formación mediante entrevistas periódicas y la supervisión del libro del residente en formación.

- En cuando a la **Organización asistencial de las guardias** cada residente realizará las guardias que contemple el programa oficial de su especialidad mediante la integración en la actividad asistencial de urgencias y de atención continuada en otras unidades del centro. **No realizarán en cómputo mensual más de siete guardias ni menos de cuatro.** Las guardias se realizarán con carácter presencial y su asignación se hará de manera que se respeten los turnos de descanso y tiempos máximos de trabajo previstos. Las Guías o Itinerarios Formativos Tipo de las unidades docentes establecerán una asignación decreciente en la asignación de guardias en el área de urgencias. **La asignación priorizará la realización de las guardias en el área de urgencias los dos primeros años de especialidad**, salvo en las especialidades de dos años de duración donde se priorizará tan sólo el primer año.
- **La formación complementaria directamente relacionada con el programa de formación de la especialidad y realizada en centros públicos podrá ser reconocida tras finalizar el periodo de residencia.**