

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

9844

RESOLUCIÓN de 14 de mayo de 2001, de la Subsecretaría, por la que se establecen los criterios comunes sobre formato, contenido, garantías y calificación aplicables a los procedimientos de evaluación curricular y desarrollo de las pruebas, a las que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 1497/1999, de 24 de septiembre.

El artículo 3.2 del Real Decreto 1497/1999, por el que se regula un procedimiento excepcional de acceso al título de Médico Especialista, dispone que la Subsecretaría de Sanidad y Consumo, a propuesta del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, determinará los criterios comunes sobre formato, contenido de las pruebas, garantías y calificación de la prueba teórico-práctica y de la evaluación del currículum profesional y formativo de los solicitantes que hayan sido admitidos a dichas pruebas.

En cumplimiento de lo previsto en dicho precepto, con la finalidad de asegurar la homogeneidad de los procesos de evaluación aplicables a todas las especialidades médicas, así como que todos ellos cumplan el objetivo de constatar que los aspirantes al título de especialista han alcanzado los conocimientos, las habilidades, las actitudes y la competencia suficiente para el ejercicio profesional como Médico Especialista, a propuesta del Consejo Nacional de Especialidades Médicas, previo informe favorable emitido por la Secretaría de Estado de Educación y Universidades y con el Acuerdo de la Comisión Mixta a la que se refiere el artículo 2 del Real Decreto 1497/1999 antes citado, resuelve:

Primero. *Aprobación de los criterios comunes sobre formato, contenido de las pruebas, garantías y calificación.*—Se procede a aprobar los criterios comunes sobre formato, contenido de las pruebas, garantías y calificación, aplicables a los procedimientos de evaluación curricular y desarrollo de las pruebas a las que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 1497/1999, de 24 de septiembre, en los términos que figuran en los apartados siguientes de esta Resolución.

Segundo. *Criterios comunes en relación con los tribunales y calendario de las pruebas:*

a) Mediante Resolución conjunta de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades y de la Subsecretaría de Sanidad y Consumo se publicará, en el «Boletín Oficial del Estado», la composición de los tribunales de las distintas especialidades, integrado cada uno de ellos por cinco miembros titulares y cinco suplentes, con sus correspondientes Secretarios titular y suplente.

Cuando en una especialidad no existan candidatos para cubrir el tercio de los que deben ser miembros de las Comisiones de Docencia de centros acreditados en los términos previstos en el artículo 3.1.a) del Real Decreto 1497/1999, se designará mediante Resolución conjunta un médico especialista de entre los propuestos por la Comisión Nacional de la especialidad de que se trate.

Del mismo modo, cuando la sociedad o sociedades científicas no pongan candidatos en los términos previstos en el artículo 3.1.b) del mencionado Real Decreto, el Vocal correspondiente se designará por el mismo procedimiento, directamente entre los miembros pertenecientes a la sociedad o sociedades científicas afectadas.

b) Los tribunales adoptarán cuantas medidas sean precisas para garantizar la confidencialidad de todo el proceso de evaluación, así como el anonimato en la corrección de las dos partes escritas que integran la prueba teórico-práctica.

c) El funcionamiento de los tribunales se adecuará, en lo no previsto en el Real Decreto 1497/1999 y en esta Resolución, a las previsiones contenidas en el capítulo II del título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

d) El calendario correspondiente a cada especialidad, que se aprobará a medida que concluyan los procedimientos de admisión de los solicitantes de cada especialidad o grupo de éstas, se publicará en el «Boletín Oficial del Estado» junto con la Resolución a la que se refiere la anterior letra a).

Los aspirantes que hayan sido admitidos a dichas pruebas conocerán el lugar y fecha en que se inicie la celebración de las mismas con una antelación mínima de dos meses.

e) Los aspirantes concurrirán, en convocatoria única, para cada especialidad, a la prueba teórico-práctica, provistos del documento nacional de identidad o pasaporte y del documento mediante el que la Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, notifica la Resolución de «admisión» a dicha prueba, dictada por la Comisión Mixta, según lo dispuesto en el artículo 2.7 del Real Decreto 1497/1999.

Tercero. *Criterios comunes en relación con la prueba teórico-práctica:*

a) El tribunal de cada especialidad elaborará los cuestionarios de la primera y de la segunda parte de la prueba teórico-práctica.

En la elaboración de dichos cuestionarios, los tribunales tendrán en cuenta, además, los siguientes criterios:

Los enunciados de los cuestionarios deberán ser explícitos y claros, de tal forma que el examinando conozca con exactitud el objeto de las preguntas.

Todas las cuestiones y problemas que se planteen en estas pruebas deberán tener una respuesta válida, fiable y practicable en el contexto profesional de que se trate.

b) Esta prueba será escrita y constará de dos partes, que se realizarán en el mismo día:

La primera parte, que tendrá una duración de dos horas, consistirá en contestar a un cuestionario de 100 preguntas y cinco de reserva. Para cada una de las preguntas se propondrán cinco respuestas alternativas, de las que sólo una será la correcta.

El cuestionario de preguntas se estructurará con el grado de discriminación y dificultad que se corresponda con la práctica habitual que realiza un Médico Especialista de nivel medio, equilibrando todas las facetas de la especialidad de que se trate, para lo que el correspondiente programa formativo constituirá un punto de referencia.

A estos efectos, las preguntas versarán sobre las bases científicas y tecnológicas que se consideran necesarias para la práctica actualizada de la especialidad de que se trate, debiendo estar todas ellas respaldadas por referencias bibliográficas suficientes que apoyen la respuesta correcta.

La valoración del cuestionario se realizará restando, por cada una de las respuestas que haya sido incorrectamente contestada, la cuarta parte del valor que se asigne a cada respuesta correctamente contestada, no valorándose las preguntas que no hayan sido contestadas.

El cuestionario de preguntas se valorará sobre una escala de cero a 30 puntos.

c) La segunda parte, que también tendrá una duración de dos horas, consistirá en el análisis de textos breves con tres problemas concretos de la especialidad. Cada texto irá seguido de un determinado número de preguntas con respuesta abierta que deberá ser contestado de forma razonada.

Este cuestionario se estructurará de tal forma que permita comprobar que los aspirantes tienen capacidad para tomar las decisiones más apropiadas, tanto diagnósticas como terapéuticas, si procede, de problemas médicos prevalentes y que abarquen distintas situaciones médicas que incluyan aspectos fundamentales de la especialidad.

Los problemas médicos que se planteen deberán estar resueltos por el tribunal con carácter previo al día del examen, precisando los ítems que serán valorados en la calificación y en qué porcentaje. A estos efectos, las respuestas correctas también deberán estar respaldadas por referencias bibliográficas suficientes.

La valoración de esta segunda parte, sobre una escala de cero a 30 puntos, estará integrada por la suma de las puntuaciones que obtenga el aspirante en cada problema práctico, a cuyos efectos cada uno de ellos se valorará sobre una escala de cero a 10 puntos.

Cuarto. *Criterios comunes en relación con la valoración de los currículos profesionales y formativos de los aspirantes admitidos.*—La valoración del currículum de cada aspirante por el tribunal evaluador deberá referirse a la evaluación de los dos aspectos siguientes:

a) Equivalencia entre la formación recibida por el solicitante en el seno de un servicio o unidad asistencial (o en otras instituciones, en el caso de las especialidades que no requieran formación hospitalaria, apartado segundo y tercero del anexo del Real Decreto 127/1984) y la exigida por el programa formativo vigente durante su realización.

b) Actividad profesional desarrollada por cada solicitante. A estos efectos, el tribunal analizará la documentación aportada por los aspirantes.

Cuando a juicio del tribunal no se pueda proceder a la correcta valoración del currículum formativo y profesional del solicitante (por imprecisión, por falta o insuficiencia de información, falta de claridad, o cualquier otra causa), dicho tribunal podrá convocarle a una sesión oral para la defensa de su currículum, que consistirá en la contestación a las cuestiones que se le formulen y en la ampliación de aquellos aspectos relativos a su actividad profesional, a cuyos efectos se tendrán en cuenta, a título orientativo, los criterios que se especifican en el anexo a esta Resolución.

Quinto. *Criterios comunes para la evaluación y calificación final de los aspirantes por los Tribunales:*

a) La evaluación de la prueba teórico-práctica del solicitante, sobre una escala de cero a 60 puntos, estará integrada por la suma de las puntuaciones que obtenga el aspirante en cada una de las dos partes que la integran.

b) La evaluación de su currículum profesional y formativo se efectuará sobre una escala de cero a 40 puntos.

c) La evaluación conjunta de cada aspirante se obtendrá sumando las puntuaciones obtenidas en las anteriores letras a) y b) y, por lo tanto, sobre una escala de cero a 100 puntos.

d) La calificación final de cada aspirante será de «apto» o «no apto». Para ser considerado «apto», será necesario que el aspirante haya obtenido, al menos, 50 puntos en la evaluación que se cita en la anterior letra c), siendo considerado «no apto» en caso contrario.

Sexto. *Comité de Enlace.*—El seguimiento de la aplicación de los criterios comunes que se establecen en la presente Resolución será garantizado por un Comité de Enlace, designado conjuntamente por el Secretario de Estado de Educación y Universidades y por el Subsecretario de Sanidad y Consumo, formado por tres miembros expertos de reconocido prestigio en formación médica especializada, que serán propuestos por el Consejo Nacional de Especialidades Médicas.

Dicho Comité de Enlace se relacionará con los distintos tribunales a través de sus Presidentes, los cuales podrán asimismo plantearle cuantas cuestiones estimen oportunas, en orden a garantizar la homogeneidad de los procesos de evaluación a los que se refiere esta Resolución.

El Comité de Enlace será común para todas las especialidades y su composición se hará pública mediante la primera de las Resoluciones que se citan en el apartado segundo, a), de la presente Resolución.

Séptimo. *Aportación de documentación complementaria.*—Los solicitantes que, de acuerdo con los criterios contenidos en el anexo de esta Resolución, deseen incorporar a su expediente documentación adicional a la aportada con su solicitud inicial, en previsión de que pudieran ser citados a la entrevista a la que se refiere el párrafo final del apartado cuarto de esta Resolución, podrán remitirla a la Secretaría de Estado de Educación y Universidades (Subdirección General de Especialidades en Ciencias de la Salud), sita en la calle Serrano, 150 (28071 Madrid).

La documentación complementaria que se aporte, se acompañará de las certificaciones que acrediten los extremos contenidos en la misma.

Madrid, 14 de mayo de 2001.—El Subsecretario, Julio Sánchez Fierro.

ANEXO

Crterios orientativos para la valoración de la actividad profesional desarrollada por cada solicitante, según lo previsto en el apartado cuarto.b) de la Resolución

A) Respecto a la información de las Unidades o Servicios donde trabaja o ha trabajado el solicitante a lo largo de su vida profesional:

Estructura orgánica de la Unidad o Servicio.
Titulación de los especialistas que lo componen.
Tiempo de dedicación de los especialistas en la Unidad o Servicio.
Tipo e incidencia de patologías y de actividades.
Número de camas.
Actividades formativas de la Unidad o Servicio.
Sesiones clínicas.

B) Respecto al solicitante:

Jornada de trabajo.
Tipo y cuantificación de las patologías atendidas.
Periodicidad, tipo y supervisión de las guardias.
Actividades formativas de la Unidad o Servicio y participación en las mismas.

Cursos y publicaciones.

Nota: A la documentación complementaria que se aporte, se acompañará de las certificaciones que acrediten los extremos contenidos en la misma.

BANCO DE ESPAÑA

9845

RESOLUCIÓN de 23 de mayo de 2001, del Banco de España, por la que se hacen públicos los cambios del euro correspondientes al día 23 de mayo de 2001, publicados por el Banco Central Europeo, que tendrán la consideración de cambios oficiales de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 36 de la Ley 46/1998, de 17 de diciembre, sobre la Introducción del Euro.

CAMBIOS

1 euro = 0,8585 dólares USA.
1 euro = 104,01 yenes japoneses.

1 euro =	7,4593	coronas danesas.
1 euro =	0,60370	libras esterlinas.
1 euro =	9,0515	coronas suecas.
1 euro =	1,5269	francos suizos.
1 euro =	86,97	coronas islandesas.
1 euro =	7,9440	coronas noruegas.
1 euro =	1,9461	levs búlgaros.
1 euro =	0,57710	libras chipriotas.
1 euro =	34,233	coronas checas.
1 euro =	15,6466	coronas checas.
1 euro =	257,21	forints húngaros.
1 euro =	3,4351	litas lituanos.
1 euro =	0,5432	lats letones.
1 euro =	0,3959	liras maltesas.
1 euro =	3,4320	zlotys polacos.
1 euro =	24,537	leus rumanos.
1 euro =	217,5566	tolares eslovenos.
1 euro =	43,110	coronas eslovacas.
1 euro =	957,000	liras turcas.
1 euro =	1,6575	dólares australianos.
1 euro =	1,3269	dólares canadienses.
1 euro =	6,6962	dólares de Hong-Kong.
1 euro =	2,0322	dólares neozelandeses.
1 euro =	1,5498	dólares de Singapur.
1 euro =	1.104,46	wons surcoreanos.
1 euro =	6,7950	rands sudafricanos.

Madrid, 23 de mayo de 2001.—El Director general, Francisco Javier Aríztegui Yáñez.

9846

COMUNICACIÓN de 23 de mayo de 2001, del Banco de España, por la que, con carácter informativo, se facilita la equivalencia de los cambios anteriores expresados en la unidad peseta.

Divisas	Cambios
1 dólar USA	193,810
100 yenes japoneses	159,971
1 corona danesa	22,306
1 libra esterlina	275,610
1 corona sueca	18,382
1 franco suizo	108,970
100 coronas islandesas	191,314
1 corona noruega	20,945
1 lev búlgaro	85,497
1 libra chipriota	288,314
100 coronas checas	486,040
1 corona estona	10,634
100 forints húngaros	64,689
1 lita lituano	48,437
1 lat letón	306,307
1 lira maltesa	420,273
1 zloty polaco	48,481
100.000 leus rumanos	678,102
100 tolares eslovenos	76,479
100 coronas eslovacas	385,957
100.000 liras turcas	17,386
1 dólar australiano	100,384
1 dólar canadiense	125,395
1 dólar de Honk-Kong	24,848
1 dólar neozelandés	81,875
1 dólar de Singapur	107,360
100 wons surcoreanos	15,065
1 rand sudafricano	24,487

Madrid, 23 de mayo de 2001.—El Director general, Francisco Javier Aríztegui Yáñez.