



**Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.**

I

El título oficial de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria fue creado a través del Real Decreto 3303/1978, de 29 de diciembre, de regulación de la medicina de familia y comunitaria como especialidad de la profesión médica, norma que, asimismo, estableció como sistema ordinario y habitual para su obtención la formación mediante residencia en los centros sanitarios.

Conforme a lo previsto en la Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, destinada a facilitar la libre circulación de los médicos y el reconocimiento mutuo de sus diplomas, certificados y otros títulos, a partir del 1 de enero de 1995 se exigió ostentar bien el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, o bien la certificación a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, sobre el ejercicio de las funciones de Médico de Medicina General en el Sistema Nacional de Salud, para poder desempeñar plazas de Médico de Familia en centros o servicios, propios o concertados e integrados en el Sistema Nacional de Salud, indistintamente, sin que en ningún caso pudieran establecerse preferencias derivadas del cumplimiento de uno u otro requisito.

De esta manera, el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, estableció, mediante un procedimiento excepcional y transitorio, los requisitos para el acceso a dicho título en relación con los profesionales que superaron los estudios conducentes al título oficial de Licenciado en Medicina con anterioridad al 1 de enero de 1995 y que ejercían como Médicos de Familia.

El Real Decreto 220/2013, de 22 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, fijó el 31 de mayo de 2013 como fecha límite para la presentación de solicitudes de admisión de los aspirantes al título. Asimismo, el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, otorgó a las personas aspirantes la posibilidad, para el caso de obtener como resultado de la prueba objetiva «no apto», de presentarse a un máximo de tres pruebas.

De esta manera, dado que el acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria a través de la prueba objetiva descrita en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, constituye un procedimiento excepcional y transitorio y que existen garantías equivalentes para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados del Sistema Nacional de Salud a través de la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, procede cerrar el procedimiento de acceso excepcional una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma, y



siempre que no se hubieran presentado con anterioridad y resultado «no apto», en cuyo caso solo podrán presentarse al número de convocatorias restante hasta alcanzar el máximo de tres.

## II

La Orden de 19 de junio de 1984, por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico, dio respuesta a la necesidad de conseguir un estímulo y respaldo oficial para la actuación de aquellas asociaciones y entidades que hacen de la investigación y el conocimiento científico su primordial objetivo y, consecuentemente, poseen un alto valor sanitario. Este respaldo se logró a través de la citada orden, promoviendo el conocimiento de la Administración pública y la regulación de dichas actividades.

Asimismo, las consejerías de salud de las comunidades autónomas han desarrollado, en el marco de las competencias que tienen atribuidas en materia de salud, disposiciones normativas por las que se regula el reconocimiento del interés sanitario o social de actos de carácter científico, por lo que el procedimiento de reconocimiento del interés sanitario de ámbito nacional regulado en dicha orden resulta obsoleto.

Sin embargo, las actividades de formación continuada de las y los profesionales sanitarios poseen funciones análogas a las actividades de carácter científico reguladas en la Orden de 19 de junio de 1984, siendo la acreditación de las actividades de formación continuada una competencia asumida por las comunidades autónomas, debiendo respetar los requisitos, el procedimiento y los criterios comunes establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, constituida conforme al artículo 34 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

Asimismo, las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios tienen su base normativa en el Capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada.

Por todo ello, el reconocimiento de interés sanitario de actos de carácter científico de ámbito nacional o internacional que, organizados por corporaciones, fundaciones, asociaciones y cualesquiera otras entidades de naturaleza pública o privada, tiendan a promover la ampliación y difusión de las ciencias y técnicas relacionadas con la salud ha quedado obsoleto y la citada orden ha generado duplicidad y divergencia normativa y debe derogarse.

## III

Esta norma se adecúa a los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, particularmente a los de seguridad jurídica, necesidad, transparencia y eficacia, al estar justificada por razones de interés general, basarse en una identificación clara de los fines perseguidos y resultar el instrumento más adecuado para



garantizar la consecución de sus objetivos; al de proporcionalidad, al contener la regulación imprescindible para atender las necesidades que pretende cubrir, una vez constatado que no existen otras medidas menos restrictivas de derechos o que impongan menos obligaciones a sus destinatarios, y al de eficiencia, ya que la iniciativa normativa evita cargas administrativas innecesarias o accesorias y racionaliza, en su aplicación, la gestión de los recursos públicos.

Asimismo, durante el procedimiento de elaboración del texto que se presenta se ha favorecido la participación activa de los potenciales destinatarios de la norma a través de los trámites de consulta pública previa y audiencia e información pública.

En su elaboración han sido consultadas las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla y se ha dado audiencia a los sectores afectados.

Además, y de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 67.2 y 71 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, este real decreto ha sido objeto de informe previo por parte del Comité Consultivo y del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Este real decreto se dicta al amparo de las competencias exclusivas del Estado en materia de coordinación general de la sanidad, y de regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales y de regulación de las normas básicas para el desarrollo del artículo 27 de la Constitución Española, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los poderes públicos en esta materia, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> y 30.<sup>a</sup> de la Constitución Española, respectivamente.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad y de la Ministra de Ciencia, Innovación y Universidades, con la aprobación previa del Ministro para la Transformación Digital y de la Función Pública, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día ----.

#### DISPONGO:

**Artículo único.** *Modificación del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.*

El artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, se modifica del siguiente modo:

“Artículo 3. *Prueba objetiva.*

1. La prueba objetiva, dirigida a evaluar la competencia profesional del interesado, será única, organizada y gestionada por el Ministerio de Sanidad.



A estos efectos, el órgano competente del Ministerio de Sanidad en materia de ordenación de las profesiones sanitarias designará un Comité Técnico, compuesto por diez Médicos Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con ejercicio en España, a propuesta de la Comisión Nacional de la Especialidad.

2. La prueba consistirá en un cuestionario con respuestas de elección múltiple, con o sin imágenes o vídeos asociados y dentro de los siguientes principios generales:

a) Las personas admitidas dentro del plazo de presentación de solicitudes al que se refiere el artículo 2.1, tienen derecho a presentarse a un máximo de tres convocatorias.

En los casos en los que el aspirante no se presente a la prueba agotará convocatoria, pudiendo presentarse a la segunda o a la tercera convocatoria, si no se hubiera presentado previamente a las mismas.

El aspirante que, con anterioridad a la entrada en vigor de la presente norma, hubiera resultado «no apto», habrá agotado igualmente su derecho a presentarse a esa convocatoria y solo podrá presentarse a la segunda o tercera convocatoria, si no se hubiera presentado previamente a la prueba objetiva.

b) Tendrá carácter eminentemente práctico y estará orientada a evaluar la competencia profesional del interesado en el ejercicio de sus funciones como Médico de Familia, a través de la resolución de diversos casos clínicos adaptados a los contenidos formativos a que se refiere el artículo 1.2. El desarrollo de las características de la prueba y los criterios de corrección serán establecidos por Resolución de la Secretaría de Estado de Sanidad.

c) Las pruebas se celebrarán, al menos, una vez en cada año natural, hasta que se celebren las tres pruebas restantes y consecuentemente se cierre el procedimiento.

3. Corresponderá al Comité Técnico la elaboración del cuestionario y de las plantillas provisional y definitiva de la prueba. Para el desarrollo de esas funciones, el Comité Técnico se atendrá a las instrucciones que establezca el Ministerio de Sanidad.
4. Corresponderá al Ministerio de Sanidad la gestión y la realización material de la prueba, así como la evaluación de la misma.
5. Cuando la propuesta de evaluación sea la de «no apto» el interesado podrá someterse a una segunda o tercera prueba, que se realizará en la siguiente convocatoria.



6. Cuando la evaluación sea la de «*apto*», se comunicará a la unidad del Ministerio de Sanidad competente para la emisión del título de Especialista.

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

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en este real decreto y, en particular, la Orden de 19 de junio de 1984 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico.

Asimismo, se dejan sin efecto la Resolución de 17 de diciembre de 2001, de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades, por la que se establecen las características comunes de las pruebas a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio y la Resolución de 27 de enero de 2014, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se publican las bases comunes de la prueba objetiva prevista en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, aplicables a las convocatorias realizadas por las distintas comunidades autónomas para los aspirantes admitidos al procedimiento excepcional de obtención del título de médico especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.

**Disposición final única.** *Entrada en vigor.*

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



MINISTERIO  
DE SANIDAD

**MEMORIA DEL ANÁLISIS DE IMPACTO NORMATIVO DEL PROYECTO DE REAL DECRETO  
POR EL QUE SE MODIFICA EL REAL DECRETO 1753/1998, DE 31 DE JULIO, SOBRE ACCESO  
EXCEPCIONAL AL TÍTULO DE MÉDICO ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y  
COMUNITARIA Y SOBRE EL EJERCICIO DE LA MEDICINA DE FAMILIA EN EL SISTEMA  
NACIONAL DE SALUD.**



## RESUMEN EJECUTIVO

<b>Ministerio/Órgano proponente</b>	Ministerio de Sanidad (Dirección General de Ordenación Profesional) y Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades	<b>Fecha</b>	06/05/2024
<b>Título de la norma</b>	<b>Proyecto de Real Decreto por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.</b>		
<b>Tipo de Memoria</b>	Normal <input checked="" type="checkbox"/> Abreviada <input type="checkbox"/>		
<b>OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA</b>			
<b>Situación que se regula</b>	<p>Cerrar el procedimiento excepcional de acceso al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma.</p> <p>Suprimir el reconocimiento del interés sanitario para actos de carácter científico regulado por la Orden de 19 de junio de 1984 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico.</p>		
<b>Objetivos que se persiguen</b>	Modificación del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, para cerrar el procedimiento de acceso excepcional una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma, y siempre que no se hubieran presentado con anterioridad y resultado «no apto», en cuyo caso solo podrán presentarse al número de convocatorias restante hasta alcanzar el máximo de tres. Este objetivo se establece sobre la base de que el acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria a través de la prueba objetiva descrita en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, constituye un procedimiento excepcional y transitorio y que existen garantías equivalentes para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios,		



	<p>propios, integrados o concertados del Sistema Nacional de Salud a través de la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio.</p> <p>Suprimir el reconocimiento de interés sanitario de actos de carácter científico de ámbito nacional o internacional que, organizados por corporaciones, fundaciones, asociaciones y cualesquiera otras entidades de naturaleza pública o privada, tiendan a promover la ampliación y difusión de las ciencias y técnicas relacionadas con la salud.</p>
<b>Principales alternativas consideradas</b>	<p>Elaboración de una norma similar a la propuesta que modifique más ampliamente el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, para cerrar el procedimiento de acceso excepcional de manera directa, sin celebración de convocatorias adicionales, o bien contemplando un número de convocatorias inferior a las tres previstas en el real decreto vigente actualmente.</p> <p>La alternativa a la supresión del reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico es el mantenimiento de la Orden de 19 de junio de 1984, y con ello perpetuar un procedimiento obsoleto, duplicado y restar valor a las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios.</p>
<b>CONTENIDO Y ANÁLISIS JURÍDICO</b>	
<b>Tipo de norma</b>	Real Decreto
<b>Estructura de la Norma</b>	El proyecto de real decreto consta de un preámbulo, un artículo único, una disposición derogatoria y una disposición final





<b>Informes recabados</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Informe de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad, conforme a lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).</li><li>- Informe de la Oficina de Coordinación y Calidad Normativa, conforme a lo previsto en el artículo 26.9 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).</li><li>- Informe del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).</li><li>- Informe del Ministerio de Defensa, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.</li><li>- Aprobación previa del Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública, conforme a lo previsto en el artículo 26.5, párrafo quinto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitida el).</li><li>- Informe del Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática, de acuerdo con el artículo 26.5, párrafo sexto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.</li><li>- Informe de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla.</li><li>- Informe del Comité Consultivo del SNS y Pleno del Consejo Interterritorial del SNS.</li><li>- Informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.</li><li>- Informe del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.</li></ul>
<b>Trámite de consulta pública</b>	<p>En lo relativo a la modificación del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, fue realizado entre el 23 de febrero de 2022 y el 9 de marzo de 2022, ambos incluidos, a través de la página web del Ministerio de Sanidad.</p> <p>En lo relativo a la supresión del reconocimiento de interés sanitario de actos de carácter científico, realizado entre el 27 de marzo de 2024 hasta el 10 de abril de 2024, ambos incluidos, a través de la página web del Ministerio de Sanidad.</p>
<b>Trámite de audiencia/Información pública</b>	<p>El trámite de información pública se realizará a través de la página web del Ministerio de Sanidad, y se dará audiencia a las principales entidades afectadas.</p>
<b>ANÁLISIS DE IMPACTOS</b>	



<b>ADECUACIÓN AL ORDEN DE COMPETENCIAS</b>	Este real decreto se dicta al amparo de las competencias exclusivas del Estado en materia de coordinación general de la sanidad, y de regulación de las condiciones de obtención, expedición y homologación de títulos académicos y profesionales y de regulación de las normas básicas para el desarrollo del artículo 27 de la Constitución, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los poderes públicos en esta materia, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 149.1.16. <sup>a</sup> y 30. <sup>a</sup> de la Constitución Española, respectivamente	
<b>IMPACTO ECONÓMICO Y PRESUPUESTARIO</b>	<b>Efectos sobre la economía en general.</b>	La norma no tiene efectos significativos sobre la economía general.
	<b>En relación con la competencia</b>	<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.
	<b>Desde el punto de vista de las cargas administrativas.</b>	<input type="checkbox"/> Supone una reducción de cargas administrativas. Cuantificación estimada _____ € <input type="checkbox"/> Incorpora nuevas cargas administrativas. Cuantificación estimada _____ € <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 Administración General del Estado. <input checked="" type="checkbox"/> Afecta a los presupuestos de otras Administraciones Territoriales.	<input type="checkbox"/> Implica un gasto: _____ €. <input checked="" type="checkbox"/> Implica un ingreso. Los primeros tres años tras la modificación, el ahorro estimado sería de 90.000 €, procedente de un ahorro estimado de 119.028,12 € para las CCAA al no requerir la ejecución material de la prueba y un gasto estimado de 29.028,12 € para la AGE en concepto de realización material de la prueba a nivel nacional durante tres años. A partir del cuarto año, supone un ahorro estimado de 119.028,12 € para el presupuesto de las comunidades autónomas y no implicaría gasto ni ingresos para la AGE.



<b>IMPACTO DE GÉNERO</b>	La norma tiene un impacto de género	Negativo <input type="checkbox"/> Nulo <input checked="" type="checkbox"/> Positivo <input type="checkbox"/>
<b>IMPACTO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA</b>	Nulo.	
<b>IMPACTO EN LA FAMILIA</b>	Nulo.	
<b>IMPACTO POR RAZÓN DE CAMBIO CLIMÁTICO</b>	Nulo.	
<b>OTROS IMPACTOS CONSIDERADOS</b>	No existen impactos en la accesibilidad universal de las personas con discapacidad, para la salud, para el medio ambiente ni en materia digital.	
<b>EVALUACIÓN <i>EX POST</i></b>	No aplicable	



## INDICE DE LA MEMORIA

### I.- OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

1. Motivación.
2. Objetivos.
3. Alternativas.
4. Adecuación a los principios de buena regulación.
5. Plan anual normativo.
6. Vinculación de la norma con la aplicación del fondo de recuperación.

### II.-CONTENIDO

1. Estructura.
2. Contenido.
3. Principales novedades.

### III.-ANÁLISIS JURÍDICO

1. Fundamento jurídico y rango normativo.
2. Congruencia con el ordenamiento jurídico español.
3. Congruencia con el Derecho de la Unión Europea.
4. Derogación de normas.
5. Entrada en vigor y vigencia.

### IV.- ADECUACIÓN DE LA NORMA AL ORDEN DE DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS

1. Títulos competenciales: identificación del título prevalente.
2. Cuestiones competenciales más relevantes que suscita el proyecto.
3. Participación autonómica y local en la elaboración del proyecto.

### V.- DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

### VI.-ANÁLISIS DE IMPACTOS

1. Impacto económico.
2. Impacto presupuestario.
3. Análisis de las cargas administrativas.
4. Impacto por razón de género.
5. Impacto en la infancia y adolescencia.
6. Impacto en la familia.
7. Impacto por razón de cambio climático.
8. Otros impactos.

### VII.- EVALUACIÓN EX POST



## I.- OPORTUNIDAD DE LA PROPUESTA

### 1. Motivación.

El título oficial de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria fue creado a través del Real Decreto 3303/1978, de 29 de diciembre, norma que, asimismo, estableció como sistema ordinario y habitual para su obtención la formación mediante residencia en los centros sanitarios. Se iniciaba así, en España, una formación específica para los Médicos de Familia que, posteriormente, y a través de la Directiva 86/457/CEE, del Consejo de las Comunidades Europeas, fue implantada con carácter general en todos los Estados miembros de la Unión Europea.

Aunque el citado real decreto establecía las normas transitorias para el acceso al título de la nueva especialidad por parte de los profesionales que ejercían con anterioridad a su creación, medidas transitorias complementadas por los Reales Decretos 683/1981, de 6 de marzo, y 264/1989, de 10 de febrero, estas medidas se revelaron insuficientes a partir del 1 de enero de 1995, fecha en la que, conforme a lo previsto en la Directiva 93/16/CEE, entró en vigor el requisito de ostentar el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, o la certificación a que se refiere el Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, para desempeñar plazas de Médico de Familia, denominación que adopta la Medicina General con este real decreto, en centros o servicios sanitarios integrados en el Sistema Nacional de Salud.

Esta situación motivó la adopción del Real Decreto 931/1995, de 9 de junio, relativo al acceso a la formación como Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina posteriores al 1 de enero de 1995.

Las medidas entonces adoptadas se ampliaron, con el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, en relación con los profesionales que superaron los estudios conducentes al título oficial de Licenciado en Medicina con anterioridad al 1 de enero de 1995 y que ejercían como Médicos de Familia.

De este modo, a partir de dicha fecha, conforme a lo previsto en la Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, entró en vigor el requisito de ostentar bien el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, o bien la certificación a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, para poder desempeñar plazas de Médico de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados integrados en el Sistema Nacional de Salud, indistintamente, sin que en ningún caso puedan establecerse preferencias derivadas del cumplimiento de uno u otro requisito.

De esta manera, el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, estableció un procedimiento excepcional y transitorio de acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria.

El Real Decreto 220/2013, de 22 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, fijó el 31 de mayo de 2013 como fecha límite para el plazo de



presentación de solicitudes de admisión de los aspirantes al título. Asimismo, el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, otorgó a las personas aspirantes la posibilidad, para el caso de obtener como resultado de la prueba objetiva «no apto», de presentarse a un máximo de tres pruebas.

De esta manera, dado que el acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria a través de la prueba objetiva descrita en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, constituye un procedimiento excepcional y transitorio y que existen garantías equivalentes para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados del Sistema Nacional de Salud a través de la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, procede cerrar el procedimiento de acceso excepcional una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma, y siempre que no se hubieran presentado con anterioridad y resultado «no apto», en cuyo caso solo podrán presentarse al número de convocatorias restante hasta alcanzar el máximo de tres.

Por otro lado, la Orden de 19 de junio de 1984 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico, dio respuesta a la necesidad de conseguir un estímulo y respaldo oficial para la actuación de aquellas asociaciones y entidades que hacen de la investigación y el conocimiento científico su primordial objetivo y, consecuentemente, poseen un alto valor sanitario. Este respaldo se logró a través de la citada orden ministerial, promoviendo el conocimiento de la Administración y la regulación de estas actividades.

Asimismo, las consejerías de salud de las comunidades autónomas han desarrollado, en el marco de las competencias que tienen atribuidas en materia de salud, disposiciones reglamentarias por las que se regula el reconocimiento del interés sanitario o social de actos de carácter científico.

Sin embargo, las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios, poseen funciones análogas a las actividades de carácter científico a las que se hace referencia en la Orden de 19 de junio de 1984, siendo la acreditación de las actividades de formación continuada una competencia asumida por las comunidades autónomas, debiendo respetar los requisitos, el procedimiento y los criterios establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias, habiendo quedado obsoleto el procedimiento de reconocimiento del interés sanitario.

Las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios tienen su base jurídica en el Capítulo IV de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, y en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto, por el que se determina la composición y funciones de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias y se regula el sistema de acreditación de la formación continuada.

Por todo ello, la citada orden ministerial ha quedado obsoleta, genera duplicidad normativa y debe derogarse.



## 2. Objetivos.

Los objetivos del proyecto de real decreto que se presenta son imprescindibles para asegurar el carácter excepcional y transitorio del procedimiento descrito en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, eliminar las cargas y los costes a la Administración Pública asociados al mantenimiento de este procedimiento y fomentar la igualdad y la no discriminación en la obtención del título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria con respecto a los titulados en medicina que deben obtener la titulación por la vía de la formación sanitaria especializada de Médico Interno Residente (MIR), exigida en la actualidad.

El objetivo principal de la norma es cerrar el procedimiento de acceso excepcional una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma, y siempre que no se hubieran presentado con anterioridad y resultado «no apto», en cuyo caso solo podrán presentarse al número de convocatorias restante hasta alcanzar el máximo de tres.

Otro objetivo es suprimir el reconocimiento de interés sanitario de actos de carácter científico de ámbito nacional o internacional que, organizados por corporaciones, fundaciones, asociaciones y cualesquiera otras entidades de naturaleza pública o privada, tiendan a promover la ampliación y difusión de las ciencias y técnicas relacionadas con la salud.

## 3. Alternativas.

Entre las alternativas posibles al proyecto, se encuentra la elaboración de una norma similar a la propuesta que modifique más ampliamente el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, para cerrar el procedimiento de acceso excepcional de manera directa sin celebración de convocatorias adicionales, o bien establecer un número de convocatorias inferior a las tres previstas en el real decreto vigente actualmente.

No se plantea la posibilidad de perpetuar este procedimiento a lo largo de los años ya que este planteamiento vulneraría el espíritu de la norma original que estableció un procedimiento con un marcado carácter transitorio, supondría una clara discriminación hacia los titulados en medicina que se licenciaron o graduaron con posterioridad y deben obtener la titulación de especialista por la vía MIR. Además, el Real Decreto 220/2013, de 22 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, fijó el 31 de mayo de 2013 como fecha límite para el plazo de presentación de solicitudes de admisión de los aspirantes al título, y no permite la inscripción a la prueba de nuevos candidatos.

Por su parte, la alternativa a la supresión del reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico es el mantenimiento de la Orden de 19 de junio de 1984, y con ello perpetuar un procedimiento obsoleto, duplicado y restar valor a las actividades de formación continuada de los profesionales sanitarios.

## 4. Adecuación a los principios de buena regulación.



Se han tenido en cuenta los principios de buena regulación previstos en el artículo 129 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, en relación al principio de transparencia, habiendo abordado los trámites de consulta pública y trámites de audiencia e información públicas.

Asimismo, se pone de manifiesto el cumplimiento de los principios de necesidad y eficacia y que la norma es acorde al principio de proporcionalidad, al ser el medio necesario y suficiente para realizar la regulación imprescindible para la consecución de los objetivos previamente mencionados, e igualmente se ajusta al principio de seguridad jurídica. Con respecto al principio de eficiencia, el proyecto implica una simplificación administrativa al prescindir de la necesidad de realizar convocatorias adicionales de las pruebas objetivas descritas en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, y del reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico previsto en la Orden de 19 de junio de 1984. Del mismo modo, respecto al gasto público cabe señalar que la norma implica un menor gasto para las Administraciones Públicas, especialmente para la Administración de las comunidades autónomas.

#### 5. Plan anual normativo.

Este proyecto no está incluido en el Plan Anual Normativo para 2024.

#### 6. Vinculación de la norma con la aplicación del fondo de recuperación.

Este proyecto normativo no está vinculado con la aplicación del Plan de Recuperación, transformación y Resiliencia (PRTR).

## II.- CONTENIDO

### 1. Estructura.

El proyecto de real decreto consta de un preámbulo, un artículo único, una disposición derogatoria y una disposición final.

### 2. Contenido.

El real decreto consta de una parte expositiva en la que se detalla, en primer lugar, la justificación y motivación de la aprobación de la misma. En concreto, la necesidad de modificar el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud.

En el artículo único procede modificar en su totalidad el artículo 3 del mencionado real decreto.

En la **disposición derogatoria única** se deroga la Orden de 19 de junio de 1984 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico, así como cuantas otras disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo dispuesto en la norma. Asimismo, se dejan sin efecto la Resolución de 17 de diciembre de 2001, de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades, por la que se establecen las características comunes de las pruebas a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio y la Resolución de 27 de enero de 2014, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por





la que se publican las bases comunes de la prueba objetiva prevista en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio.

En la **disposición final única** se establece la entrada en vigor del real decreto el día siguiente al de su publicación en el «*Boletín Oficial del Estado*».

### 3. Principales novedades.

Entre las principales novedades introducidas por este real decreto se encuentran los siguientes aspectos:

Corresponderá al Ministerio de Sanidad la gestión y la realización material de la prueba, así como la evaluación de la misma, por lo que no será necesario contar con un comité coordinador. Asimismo, corresponderá al Comité Técnico la elaboración del cuestionario y de las plantillas provisional y definitiva de la prueba. Dicho Comité Técnico estará compuesto por diez Médicos Especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con ejercicio en España, a propuesta de la Comisión Nacional de la Especialidad.

Los aspirantes seguirán teniendo derecho a presentarse un máximo de tres convocatorias, con la diferencia de que en los casos en los que el aspirante no se presente a la prueba agotará convocatoria, pudiendo presentarse a la segunda o tercera convocatoria, si no se hubiera presentado previamente a las mismas. La prueba celebrada en cada una de las convocatorias que resta por celebrar, será similar en contenidos, por lo que no se diferenciará entre prueba inicial, segunda prueba que versaba exclusivamente sobre los módulos no superados en la primera y tercera prueba. En todos los casos, la persona aspirante se examinará de todos los módulos.

El aspirante que, con anterioridad a la entrada en vigor de la presente norma, hubiera resultado «*no apto*», habrá agotado igualmente su derecho a presentarse a esa convocatoria y solo podrá presentarse a la segunda o tercera convocatoria, si no se hubiera presentado previamente.

La prueba se realizará a través de un cuestionario con respuestas de elección múltiple, con o sin imágenes o vídeos asociados.

Las pruebas se celebrarán, al menos, una vez en cada año natural, hasta que se celebren las tres pruebas restantes y después se cerrará el procedimiento.

Se suprime el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico.

## III.- ANÁLISIS JURÍDICO

### 1. Fundamento jurídico y rango normativo.

El presente proyecto tiene cobertura en el artículo 97 de la Constitución Española relativo a la atribución del Gobierno para el ejercicio de la potestad reglamentaria concretada a favor del Consejo de Ministros en el artículo 4 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

Esta norma tiene su contexto en la normativa nacional y europea vigente. A partir del 1 de enero de 1995, conforme a lo previsto en la entonces vigente Directiva 93/16/CEE del Consejo, de 5 de abril de 1993, entró en vigor el requisito de ostentar bien el título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, o bien la certificación a que se refiere el



artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, para poder desempeñar plazas de Médico de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados integrados en el Sistema Nacional de Salud, indistintamente, sin que en ningún caso puedan establecerse preferencias derivadas del cumplimiento de uno u otro requisito. En la actualidad, dicho requisito sigue vigente en el apartado 5.1.4 sobre “*Título de formación en medicina general*” del Anexo V de la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.

El Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, establece un procedimiento excepcional y transitorio de acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria de conformidad con los requisitos y procedimientos que fijó el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en Acuerdo adoptado en su reunión de 21 de julio de 1997, sin la realización de la formación sanitaria especializada (MIR) exigida actualmente, para las personas que cumplieran determinados requisitos.

El Real Decreto 220/2013, de 22 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, fijó el 31 de mayo de 2013 como fecha límite para el plazo de presentación de solicitudes de admisión de los aspirantes al título. Asimismo, el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, en su artículo 3, otorga al aspirante la posibilidad de presentarse a tres pruebas.

Dado que el acceso al título de Especialista de Medicina Familiar y Comunitaria a través de la prueba objetiva descrita en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, constituye un procedimiento excepcional y transitorio y que existen garantías equivalentes para desempeñar las plazas de Medicina de Familia en centros o servicios, propios, integrados o concertados, del Sistema Nacional de Salud a través de la certificación prevista en el artículo 3 del Real Decreto 853/1993, de 4 de junio, procede cerrar el procedimiento de acceso excepcional una vez se celebren las tres convocatorias a las que pueden acceder exclusivamente las personas que realizaron la solicitud en tiempo y forma, y siempre que no se hubieran presentado con anterioridad y resultado «no apto», en cuyo caso solo podrán presentarse al número de convocatorias restante hasta alcanzar el máximo de tres.

El rango de real decreto de este proyecto normativo permite derogar la Orden de 19 de junio de 1984 en base a la superior jerarquía del primer reglamento.

## **2. Congruencia con el ordenamiento jurídico español.**

Este proyecto de real decreto se crea con la necesidad de modificar el Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, sobre acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria y sobre el ejercicio de la Medicina de Familia en el Sistema Nacional de Salud, en congruencia con el preámbulo del mismo, donde se contempla la prueba objetiva objeto de regulación con el presente real decreto como un procedimiento excepcional y transitorio.

Igualmente, el presente real decreto es coherente con el contenido del artículo único del Real Decreto 220/2013, de 22 de marzo, el cual limita el acceso a dicha prueba al fijar el 31 de mayo de 2013 como fecha límite para el plazo de presentación de solicitudes de admisión de los aspirantes al título que cumplieran los requisitos de acceso establecidos.



Además, la norma es respetuosa con el procedimiento administrativo común y con el régimen jurídico del sector público, establecidos en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y en la Ley 40/2015, de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público.

En definitiva, la presente disposición está en total coherencia con la normativa de ámbito nacional.

### **3. Congruencia con el derecho de la Unión Europea.**

Esta norma se establece en conformidad con la Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales, estableciendo la necesidad de dicha formación específica para el ejercicio de las funciones de médico general (Médico de Familia en España) en los regímenes nacionales de Seguridad Social de los distintos Estados miembros.

El contenido del real decreto es congruente con el derecho de la Unión Europea y no constituyen ayudas de estado a los efectos del artículo 107.1, del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

En definitiva, la presente disposición está en total coherencia con la normativa previa de la Unión Europea.

### **4. Derogación de normas.**

Este proyecto de real decreto deroga y dejan sin efecto las siguientes normas y actos:

La Orden de 19 de junio de 1984 por la que se regula el reconocimiento de interés sanitario para actos de carácter científico.

La Resolución de 17 de diciembre de 2001, de la Secretaría de Estado de Educación y Universidades, por la que se establecen las características comunes de las pruebas a que se refiere el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio.

La Resolución de 27 de enero de 2014, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se publican las bases comunes de la prueba objetiva prevista en el artículo 3 del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio.

### **5. Entrada en vigor y vigencia.**

Este real decreto entrará en vigor al día siguiente al de su publicación en el *Boletín Oficial del Estado*.

## **IV.- ADECUACIÓN DE LA NORMA AL ORDEN DE DISTRIBUCIÓN DE COMPETENCIAS**

### **1. Títulos competenciales: identificación del título prevalente.**

Este real decreto se dicta al amparo de las competencias exclusivas del Estado en materia de coordinación general de la sanidad, y de regulación de las condiciones de obtención,



expedición y homologación de títulos académicos y profesionales y de regulación de las normas básicas para el desarrollo del artículo 27 de la Constitución, a fin de garantizar el cumplimiento de las obligaciones de los poderes públicos en esta materia, de conformidad con lo preceptuado por el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> y 30.<sup>a</sup> de la Constitución Española, respectivamente.

## 2. Cuestiones competenciales más relevantes que suscita el proyecto.

Este real decreto se dicta al amparo de las competencias exclusivas del Estado descritas en el apartado anterior. Dicha regulación no invade las competencias de las comunidades autónomas o de las ciudades de Ceuta y Melilla. De este modo, se constata la ausencia de conflictividad en esta materia entre el Estado y las comunidades autónomas.

## 3. Participación autonómica y local en la elaboración del proyecto.

No se ha considerado procedente la participación autonómica y local en la elaboración del proyecto, dada el alcance del mismo, si bien se prevé recabar informe de la Comisión de RRHH del SNS.

## V.- DESCRIPCIÓN DE LA TRAMITACIÓN

El proyecto de real decreto comenzó su tramitación a iniciativa de la Dirección General de Ordenación Profesional, dependiente de la Secretaría de Estado de Sanidad del Ministerio de Sanidad. Su tramitación se ha realizado conforme a lo previsto en el artículo 26 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.

En lo relativo a la modificación del Real Decreto 1753/1998, de 31 de julio, se realizó el trámite de consulta pública entre el **23 de febrero de 2022 y el 9 de marzo de 2022**, ambos incluidos, a través de la página web del Ministerio de Sanidad.

Se recibieron 6 aportaciones, 4 de particulares y 2 de entidades, entre las que se incluyen una sociedad científica y un sindicato. Del total de observaciones remitidas, 2 se muestran a favor del contenido del proyecto y 4 se muestran neutras con el contenido del proyecto y solicitan la apertura de un nuevo procedimiento de acceso excepcional al título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, lo cual no se ha planteado porque constituirá una discriminación en la obtención del título de Médico Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria hacia los profesionales que realizan la vía de Médico Interno Residente (MIR) conforme a la normativa vigente.

En lo relativo a la supresión del reconocimiento de interés sanitario de actos de carácter científico, se realizó el trámite de consulta pública **entre el 27 de marzo de 2024 y el 10 de abril de 2024**, ambos incluidos, a través de la página web del Ministerio de Sanidad.

Se recibieron 3 aportaciones, 2 de particulares y 1 de entidad. Del total de observaciones remitidas, 2 se muestran disconformes con el contenido del proyecto, y 1 se muestra neutral. En base a las alegaciones disconformes, se solicita que a nivel nacional debe haber una regulación básica que determine qué es o no de "*interés sanitario*" en actos científicos, lo cual no se ha planteado debido a que se mantendría la duplicidad de reconocimiento de funciones análogas como son los actos de interés sanitario y las actividades de formación continuada acreditadas las consejerías de salud de las comunidades autónomas, conforme a los criterios comunes establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

Se llevará a cabo un procedimiento de audiencia e información pública a través de la página web del Ministerio de Sanidad y se dará audiencia a las siguientes entidades afectadas:

- Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria.



- Sociedad Española de Medicina Rural y Generalista.
- Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia.
- Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos.

Dado el carácter transversal de la norma, se consultará a los siguientes órganos para recabar informes:

- Informe de la Secretaría General Técnica del Ministerio de Sanidad, conforme a lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).
- Informe de la Oficina de Coordinación y Calidad Normativa, conforme a lo previsto en el artículo 26.9 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).
- Informe del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo cuarto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitido el).
- Informe del Ministerio de Defensa, de acuerdo con lo previsto en el artículo 26.5, párrafo primero, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Aprobación previa del Ministerio para la Transformación Digital y de la Función Pública, conforme a lo previsto en el artículo 26.5, párrafo quinto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre (emitida el).
- Informe del Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática, de acuerdo con el artículo 26.5, párrafo sexto, de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre.
- Informe de las comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla.
- Informe del Comité Consultivo y del Pleno del Consejo Interterritorial del SNS.
- Informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.
- Informe del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud.

## VI.- ANÁLISIS DE IMPACTOS

### 1. Impacto económico.

#### a) Impacto económico general.

La norma no tiene efectos significativos sobre la economía general, dado que el ahorro máximo estimado se cifra en 119.028,12 € anuales, lo cual previsiblemente tendría un impacto muy reducido sobre la economía general.

#### b) Efecto sobre la competencia, la unidad de mercado y la competitividad.

El presente real decreto no presenta efectos significativos sobre la competencia, la unidad de mercado o la competitividad. Se prevé un impacto nulo sobre estos.

### 2. Impacto presupuestario.

Los primeros tres años tras la modificación, el ahorro estimado sería de 90.000 €, procedente de un ahorro estimado de 119.028,12 € para las CCAA al no requerir la ejecución material de la prueba y un gasto estimado de 29.028,12 € para la AGE en concepto de realización material de la prueba a nivel nacional durante tres años. A partir del cuarto año, supone un ahorro estimado de 119.028,12 € para el presupuesto de las comunidades autónomas y no implicaría gasto ni ingresos para la AGE. Por tanto, el impacto presupuestario para las distintas Administraciones públicas y para la ciudadanía se desglosa del siguiente modo:



a) Impacto en los Presupuestos Generales del Estado.

Los primeros tres años tras la modificación, tendrá un gasto estimado de 29.028,12 € para la AGE en concepto de realización material de la prueba a nivel nacional durante tres años. A partir del cuarto año, no implicaría gasto ni ingresos para la AGE.

b) Impacto presupuestario en las comunidades autónomas o entidades locales.

El ahorro estimado sería de 119.028,12 € anuales para las CCAA al no requerir la ejecución material de la prueba.

El presente real decreto no supone impacto presupuestario en las entidades locales.

c) Impacto que tendrá para la ciudadanía y para la Administración el desarrollo o uso de los medios y servicios de la Administración digital que conlleve la norma

Este real decreto, tendrá un impacto nulo para la ciudadanía.

### 3. Análisis de las cargas administrativas.

La aplicación del real decreto tiene un efecto nulo en materia de cargas administrativas, pues no incrementa ni reduce cargas administrativas para las empresas ni para la ciudadanía. El texto no introduce ninguna carga administrativa en la medida que no se incorpora ni se elimina ningún trámite adicional, ni existe necesidad de conservar o presentar documentación adicional.

### 4. Impacto por razón de género.

De conformidad con el artículo 19 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres, el proyecto normativo tiene un impacto de género nulo, por atender exclusivamente a cuestiones técnicas y no tener efectos jurídicos directos sobre las personas físicas.

### 5. Impacto en la infancia y adolescencia.

Este Real Decreto tiene un impacto nulo respecto a la infancia y la adolescencia.

### 6. Impacto en la familia.

Este Real Decreto tiene un impacto nulo respecto a la familia

### 7. Impacto por razón de cambio climático.

Este Real Decreto tiene un impacto nulo respecto al cambio climático

### 8. Otros impactos.

Este Real Decreto tiene un impacto nulo en la accesibilidad universal de las personas con discapacidad, para la salud, para el medio ambiente y en materia digital.

## VII.- EVALUACIÓN EX POST

Este proyecto no estará sometido a la evaluación a que se refiere el artículo 28 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno.