

Instrucciones relativas a la aplicación del procedimiento para la obtención del certificado previsto en la disposición transitoria primera para el acceso extraordinario al título de especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia.

a) INTRODUCCIÓN

El Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría establece en su disposición transitoria primera el procedimiento para el acceso extraordinario al título de especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia. En su apartado 1.c respecto a la documentación a aportar junto con las solicitudes se establece que *“la acreditación del ejercicio profesional se realizará mediante un certificado expedido por la unidad que determine la persona titular de la Consejería/Departamento de Sanidad de la comunidad autónoma que corresponda a propuesta del gerente o representante legal de la unidad asistencial U.69 autorizada durante todo el periodo certificado”*.

- A estos efectos, por resolución del Consejero de Salud de fecha 16 de diciembre de 2021, la Unidad responsable en nuestra Comunidad Autónoma de la emisión de los Certificados será la Secretaría General Técnica de la Consejería de Salud, previa revisión como órgano tramitador por la Dirección General Calidad, Transformación y Gestión del Conocimiento.
- La acreditación del ejercicio profesional se realizará a partir de la Propuesta de la Dirección/Gerencia, de la unidad asistencial U.69 del centro sanitario autorizado donde se han prestados servicios en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia, por el periodo de tiempo y dedicación reflejados en la propuesta.

b) PROCEDIMIENTO A SEGUIR

1. Las personas interesadas dirigirán la solicitud de emisión de la Propuesta a la gerencia del centro o unidad asistencial donde hayan prestados servicios en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y desempeñado las funciones relacionadas con el Real Decreto.
 - Modelo de solicitud en Anexo I.
2. El gerente o representante legal de los centros o unidades asistenciales, previo informe o consulta con las direcciones de las Áreas de Gestión Clínica de Salud Mental, o los registros de personal y asistenciales de su ámbito de gestión, si procede, emitirá el correspondiente documento de propuesta. En el mismo, además de los datos de identificación, figurará necesariamente:
 - Código Nacional Normalizado (CCN) de las unidades en las que se solicita la acreditación del ejercicio profesional.
 - Fecha de inicio de la autorización de la unidad asistencial U.69, y de fin si procede.
 - Fecha inicio/fecha fin, y dedicación horaria (horas/semana) del periodo profesional acreditado.
 - Funciones realizadas.

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

Dirección General Calidad, Transformación y
Gestión del Conocimiento
Servicio de Transformación y Gestión del Conocimiento

➤ Modelo de informe propuesta en Anexo II.

3. Esta Propuesta, junto con la solicitud del certificado normalizada, dirigida a la Consejería de Salud, Dirección General de Calidad, Transformación y Gestión del Conocimiento se presentarán en el Registro General de la Consejería de Salud o en el Registro General del Principado de Asturias cuyas direcciones son:

- Registro de entrada de Consejería de Salud, Ciriaco Miguel Vigil, 9, 33006 Oviedo.
- Registro General del Principado de Asturias, Edificio Administrativo de Servicios Múltiples, c/ Coronel Aranda, s/n, 33071 Oviedo.

➤ Modelo de solicitud de Certificado a la Consejería de Salud en Anexo III

La solicitud se puede descargar también en la sede electrónica <https://sede.asturias.es>, introduciendo en el buscador de cabecera situado en la parte superior derecha, el código de la ficha de servicio CERT0042T01.

En el documento, el órgano al que se dirige será la Dirección General de Calidad, Transformación y Gestión del Conocimiento, y en el código DIR el A03016140.

4. Una vez revisada la documentación por la unidad tramitadora, se procederá a emitir la correspondiente certificación para que el/la interesado/a la presente a través del procedimiento establecido en el Real Decreto arriba mencionado, y que figura en la página web del Ministerio:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/formacion/PIYA/AccesoPIYA.htm>

En Oviedo, a la fecha de firma.

La Directora General de Calidad, Transformación y Gestión del Conocimiento

Fdo: María Elena Llorente Fernández

GOBIERNO DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS

CONSEJERÍA DE SALUD

Dirección General Calidad, Transformación y
Gestión del Conocimiento
Servicio de Transformación y Gestión del Conocimiento

ANEXO I

MODELO DE SOLICITUD DEL INTERESADO PARA EMISIÓN DE LA

PROPUESTA DE LA DIRECCIÓN/GERENCIA PARA EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD PARA LA ACREDITACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL PARA EL ACCESO EXTRAORDINARIO AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

D./D^a _____ con Documento Nacional de Identidad _____ que presta/ha prestado servicios en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en la unidad asistencial U.69 _____ del centro sanitario _____ autorizado con Código Nacional Normalizado (CCN): - _____, en la categoría profesional de _____

SOLICITA:

Se proceda a emitir la propuesta acreditativa de haber prestado servicios en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia en el centro arriba mencionado con especificación de fecha inicio/fecha fin, y dedicación horaria (horas/semana) realizando actividades de promoción de la salud mental y la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, incluidos los trastornos del neurodesarrollo, y del comportamiento que afectan a los niños, a los adolescentes y a sus familias (incluir las que correspondan).

Se tenga en consideración como PROPUESTA de la Dirección/Gerencia para que conste, a efectos de participación, de la persona solicitante, en el procedimiento de acceso extraordinario al título de especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia previsto en los apartados 1.a) y 2 de la Disposición adicional primera del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría.

A la fecha de la firma

Dirección/Gerencia del Área Sanitaria

ANEXO II

MODELO DE PROPUESTA DE LA DIRECCIÓN/GERENCIA PARA EMISIÓN DEL CERTIFICADO DE LA CONSEJERÍA DE SALUD PARA LA ACREDITACIÓN DEL EJERCICIO PROFESIONAL PARA EL ACCESO EXTRAORDINARIO AL TÍTULO DE ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA INFANTIL Y DE LA ADOLESCENCIA

A petición de D./D^a _____ la Dirección/Gerencia de la unidad asistencial U.69 del centro sanitario autorizado con Código Nacional Normalizado (CCN): -_____, autorizada como unidad asistencial de la Psiquiatría entre (fecha inicio/fecha fin).

PROPONE:

Que según consta en sus registros,

D^a/D _____, especialista en (Psiquiatría/Pediatría y sus Áreas Específicas) ha prestado servicios en el área de Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia entre (fecha inicio/fecha fin), con una dedicación horaria de ____ (horas/semana) realizando actividades de promoción de la salud mental y la prevención, diagnóstico, pronóstico, tratamiento y rehabilitación de los trastornos mentales, incluidos los trastornos del neurodesarrollo, y del comportamiento que afectan a los niños, a los adolescentes y a sus familias. (Incluir las que correspondan).

Por lo que en atención a lo anteriormente expuesto, solicita se tenga en consideración como PROPUESTA de la Dirección/Gerencia

para que conste, a efectos de participación, de la persona solicitante, en el procedimiento de acceso extraordinario al título de especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia previsto en los apartados 1.a) y 2 de la Disposición adicional primera del Real Decreto 689/2021, de 3 de agosto, por el que se establece el título de médica/o especialista en Psiquiatría Infantil y de la Adolescencia y se actualizan diversos aspectos del título de médica/o especialista en Psiquiatría.

A la fecha de la firma

Gobierno del Principado de Asturias

CONSEJERÍA DE SALUD

Dirección General Calidad, Transformación y
Gestión del Conocimiento
Servicio de Transformación y Gestión del Conocimiento

Anexo III. Modelo de solicitud a dirigir a la Dirección General Calidad, Transformación y Gestión del Conocimiento. Servicio de Transformación y Gestión del Conocimiento.

Ficha de servicio y formulario disponible en www.asturias.es.

Poner en el buscador el código: **CERT0042T01**