2018

PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE HIE

Desarrollo 2018

Comisión de Docencia

Hospital Infanta Elena de Huelva.

22/05/2018

Ficha de Control documental:

Plan Gestión Calidad Docente HIE. Desarrollo 2.

<table>
<tr><td>FECHA</td><td>REALIZADO:
22/06/2018</td><td>REVISADO:
27/10/18</td><td>APROBADO:
14/11/18</td></tr>
<tr><td>NOMBRE</td><td>Manuel Jesús Romero Jiménez</td><td>Carlos Gutierrez Amaro</td><td rowspan="3">ACTA COMISIÓN DOCENCIA
14/11/2018

ACTA CONSEJO DIRECCIÓN
14/11/2018</td></tr>
<tr><td>CARGO</td><td>Jefe de Estudios HIE
Responsable de implantación</td><td>Director Gerente HIE
Responsable del centro</td></tr>
<tr><td>FIRMA</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td colspan="4">Lugar de archivo: Secretaría de la CD HIE de Huelva
http://moss-app:95/sites/hie/docencia/default.asxp</td></tr>
<tr><td colspan="4">Notas: El presente documento complementa al documento “Plan de Gestión de la Calidad Docente HIE 2013 ”.</td></tr>
</table>

INDICE:

INTRODUCCIÓN 4
OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE. CUADRO DE MANDO Y PRIORIDADES ANUALES 5
OBJETIVOS GENERALES 5
PRIORIDADES ANUALES....6
CUADRO DE MANDO DE INDICADORES 8
GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES....12
DOCUMENTOS QUE AFECTAN AL PLAN DE CALIDAD....17
MAPA DE PROCESOS DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE) 20
PROCESOS ESTRATÉGICOS 21
P.E.1. PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE....22
P.E.2. MEDICIÓN, ANÁLISIS y MEJORA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA 25
P.E.3. PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA....29
PROCESOS OPERATIVOS 32
P.O.1. GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN POR EL CENTRO ASISTENCIAL 33
P.O.2. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN 39
P.O.3. GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN DE RESIDENTES Y SU SATISFACCIÓN 42
PROCESOS DE SOPORTE 62
P.S.1. GESTIÓN DE RECURSOS. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA /RESPONSABLES DE UNIDADES DOCENTES 63
P.S.2. TUTORAS Y TUTORES. AUTORIZACIÓN, FORMACIÓN Y SEGUIMIENTO 71
ANEXOS 77
ANEXO I: POLÍTICA DE CALIDAD DOCENTE HOSPITAL INFANTA ELENA....77
ANEXO II: PLANTILLA DE CUADRO DE MANDO....78
ANEXO III: TRATAMIENTO DE ÁREAS DE MEJORA DETECTADAS 79
ANEXO IV: GUIÓN DE MEMORIA ANUAL DE COMISIÓN DE DOCENCIA 82
ANEXO V: CUESTIONARIO PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD DOCENTE 84
ANEXO VI: MANUAL DE ACOGIDA DEL RESIDENTE 86
ANEXO VII: MODELO ITINERARIO FORMATIVO TIPO....88
ANEXO VIII: MODELO PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACION 93
ANEXO IX: HOJA DE RUTA ACOGIDA RESIDENTES 95
ANEXO X: MODELO PRIMERA ENTREVISTA CON EL RESIDENTE 97
ANEXO XI: GUIÓN DE UN LIBRO DEL RESIDENTE EN FORMACIÓN....99
ANEXO XII: INFORME REFLEXIÓN SOBRE ROTACIONES....105
ANEXO XIII: ENTREVISTA TRIMESTRAL ESTRUCTURADA TUTOR-RESIDENTE 107
ANEXO XIV: FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES (FICHA 1)....111
ANEXO XV: CRITERIOS DE EVALUACIÓN DEL EIR 113
ANEXO XVI: HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE 114
ANEXO XVII: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON LA UNIDAD DOCENTE POR LA QUE HA ROTADO 117
ANEXO XVIII: ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE CON SU CENTRO Y UNIDAD DOCENTE 118
ANEXO XIX: CONVOCATORIA DE TUTOR 121
ANEXO XX: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE TUTOR Y AUTOBAREMACIÓN 122
ANEXO XXI: MEMORIA/PROYECTO DOCENTE 123
ANEXO XXII: MAPA DE COMPETENCIAS DEL TUTOR 127
ANEXO XXIII: ENTREVISTA PARA ACREDITACIÓN DE TUTORES....137

INTRODUCCIÓN

Introducción

Tal y como se señala en el artículo 29 sobre evaluación y control de calidad de la estructura docente, del RD 183/2008, 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, las comisiones de docencia de centro o unidad elaborarán un plan de gestión de calidad docente respecto a la/s unidad/es de las distintas especialidades que se formen en su ámbito.

La Consejería de Salud, dentro del proyecto para la mejora de la Formación Sanitaria Especializada "Entrenamiento de Especialistas en Ciencias de la Salud", ha coordinado el trabajo de un importante grupo de Auditores Docentes para la elaboración de este Plan de Gestión de Calidad Docente de formación de residentes en el sistema sanitario público de Andalucía.

El ***Plan de Gestión de Calidad Docente*** *(en adelante* ***PGCD****) permite que nuestros centros docentes se adapten a las nuevas necesidades y retos que se identifican en la formación especializada, así como que se incorporen a una política de mejora continua de nuestros servicios.*

En nuestro hospital, contamos con un Plan de Gestión de Calidad Docente local elaborado en 2013. Actualmente, en el marco del PGCD confeccionado en la comunidad autónoma, se ha elaborado el presente Plan, que pretende dar respuesta a las nuevas necesidades y retos que se identifican en la formación especializada, así como impulsar una política de mejora continua de la calidad docente en nuestro centro.

Desde la Comisión de Docencia del Hospital Infanta Elena, junto con la Dirección del Centro, estamos convencidos que este Plan, elevará la calidad de la formación de nuestros profesionales, suponiendo una importante mejora de nuestro Sistema Sanitario Público de Andalucía que sin duda repercutirá en beneficio de toda la ciudadanía.

Manuel Jesús Romero Jiménez.

Jefe de Estudios Hospital Infanta Elena

OBJETIVOS GENERALES DEL PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE. CUADRO DE MANDO Y PRIORIDADES ANUALES

OBJETIVOS GENERALES

1. Satisfacer las necesidades y expectativas docentes de los residentes.
2. Elaborar/mejorar los itinerarios formativos tipo para cada especialidad acreditada.
3. Elaborar/mejorar los planes individuales de formación para cada residente.
4. Fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con su especialidad.
5. Facilitar e incentivar la formación del residente en competencias trasversales.
6. Promover la participación de los residentes en proyectos de investigación.
7. Facilitar el acceso de los tutores a formación docente para mejorar la calidad de la docencia
8. Realizar evaluación formativa a los residentes.
9. Difundir el Plan de Gestión de la Calidad de la Docencia y sus resultados a todos los profesionales del centro, especialmente a los responsables de unidades docentes, tutores y residentes.
10. Mejorar el nivel de atracción del Centro.

PRIORIDADES ANUALES

2018

- Asegurar que los planes individualizados de formación de los especialistas en formación (residentes) estén disponibles en Portal EIR.
- Cumplimentar la encuesta de satisfacción de Profesionales sobre la formación sanitaria especializada normalizada por el centro a través del Portal EIR..
- Difusión del plan del Plan de Gestión de la Calidad Docente del centro a Directores de Unidad, tutores y especialistas en formación.
- Realizar acciones formativas conjuntas e integradas para todas las especialidades que forman parte de la Unidad Docente.
- Actualización y difusión de la intranet de docencia.

2019

- Las marcadas por el Contrato Programa.
- Realizar memoria anual de Comisión de Docencia.
- Mantener/mejorar la satisfacción de los residentes con el H Infanta Elena y con su UD
- Aplicar el sistema de evaluación sumativa anual de los residentes (100%)
- Cumplimiento de la instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas (100%)
- Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD (100%)
- Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD (100%)

2020

- Las marcadas por el Contrato Programa
- Realizar memoria anual de Comisión de Docencia
- Se elaborará un Planning que refleja las rotaciones externas e internas del residente y el lugar donde se encuentran cada uno de los MIR.
- Mantener/mejorar la satisfacción de los residentes con el H Infanta Elena y con su UD.
- Aplicar el sistema de evaluación sumativa anual de los residentes (100%)
- Cumplimiento de la instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas (100 %)
- Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD (100 %)
- Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD (100 %)

2021

- Las marcadas por el Contrato Programa.
- Realizar memoria anual de Comisión de Docencia.
- Se elaborará un Planning que refleja las rotaciones externas e internas del residente y el lugar donde se encuentran cada uno de los MIR.
- Promover la participación de los residentes en proyectos de investigación.
- Mantener/mejorar la satisfacción de los residentes con el H Infanta Elena y con su UD
- Aplicar el sistema de evaluación sumativa anual de los residentes (100 %)
- Cumplimiento de la instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas (100%)
- Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD (100%)
- Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD (100%)

CUADRO DE MANDO DE INDICADORES

Objetivos docentes 2018	Título indicador	Estandar de medición	Cálculo	Fuente de la Información	Periodicidad	Responsable de evaluación
Elaborar una Memoria anual de la Comisión de Docencia					Anual	Dirección médica/Presidente Comisión Docencia
Establecer Planning que refleje rotaciones y ubicación de cada EIR					Anual	Dirección médica/Presidente C. D. /Secretaria C.D.
Satisfacer las necesidades y expectativas de los residentes	- Índice de satisfacción global de los residentes con el hospital y con su Unidad Docente.	Índice sintético de satisfacción ≥ 4,1		Encuesta centralizada a través de PortalEIR	Anual	Dirección General de Calidad
Acercar la UD a los EIR y docentes	Actualización de la página de docencia	80%	% documentos actualizados en la intranet (según normativa)	Revisión de los documentos intranet	Anual	Presidente Comisión de Docencia
Cumplimir la instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas	Porcetaje estancias formativas y rotaciones externas (EFyRE) realizados con el nuevo sistema	100%	% de EFyRE realizadas con el nuevo sistema con respecto a nº total de EFyRE tramitadas	Revisión de los expedientes de estancias y rotaciones externas	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% con respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% de residentes con entrevistas ajustadas a PGCD respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Formación de tutores en competencias docentes	Compromiso con la formación de tutores y tutoras en competencias docentes	Límite inferior 75% Límite supresior 100%	% del tutores con competencias docentes, con respecto a nº total de tutores activos en Portaleir	PORTALEIR	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento
Aplicar el sistema de evaluación anual único del SSPA de los residentes	Porcetaje residentes evaluados con el sistema de evaluación único del SSPA	100%	% con respecto a nº total residentes evaluados	Fichas 2 y 3 en la evoluación anual	Anual	Presidente Comisión de Docencia
El centro se comprometerá con la habilitación de espacios temporales para el ejerccio de las funciones de tutor	Compromiso con la habilitación de espacios temporales para la tutorización a tutores y tutoras	≥ 45h/año	Nº tutores con al menos una jornada laboral bimestral (al menos 45h/año) +100/Nº tutores	Informes de la comisión de docencia	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivos docentes 2019	Título indicador	Objetivo de medición	Cálculo	Fuente de la Información	Periodicidad	Responsable de evaluación
Elaborar una Memoria anual de la Comisión de Docencia					Anual	Dirección médica/Presidente Comisión Docencia
Establecer Planning que refleje rotaciones y ubicación de cada EIR					Anual	Dirección médica/Presidente C. D. /Secretaria C.D.
Satisfacer las necesidades y expectativas de los residentes	- Índice de satisfacción global de los residentes con el hospital y con su Unidad Docente.	Índice sintético de satisfacción ≥ 4,1		Encuesta centralizada a través de PortalEIR	Anual	Dirección General de Calidad
Acercar la UD a los EIR y docentes	Actualización de la página de docencia	80%	% documentos actualizados en la intranet (según normativa)	Revisión de los documentos intranet	Anual	Presidente Comisión de Docencia
Cumplimiento instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas	Porcetaje estancias formativas y rotaciones externas realizados con el nuevo sistema	100%	% con respecto a nº total de estancias y rotaciones externas tramitadas	Revisión de los expedientes de estancias y rotaciones externas	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% con respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% de residentes con entrevistas ajustadas a PGCD respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Formación de tutores en competencias docentes	Compromiso con la formación de tutores y tutoras en competencias docentes	Límite inferior 75% Límite supresior 100%	% con respecto a nº total de tutores activos en Portaleir	PORTALEIR	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento
Aplicar el sistema de evaluación anual único del SSPA de los residentes	Porcetaje residentes evaluados con el sistema de evaluación único del SSPA	100%	% con respecto a nº total residentes evaluados	Fichas 2 y 3 en la evaluación anual	Anual	Presidente Comisión de Docencia
El centro se comprometerá con la habilitación de espacios temporales para el ejerccio de las funciones de tutor	Compromiso con la habilitación de espacios temporales para la tutorización a tutores y tutoras	≥ 45h/año	Nº tutores con al menos una jornada laboral bimestral (al menos 45h/año) +100/Nº tutores	Informes de la comisión de docencia	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivos docentes 2020	Título indicador	Objetivo de medición	Cálculo	Fuente de la Información	Periodicidad	Responsable de evaluación
Elaborar una Memoria anual de la Comisión de Docencia					Anual	Dirección médica/Presidente Comisión Docencia
Establecer Planning que refleje rotaciones y ubicación de cada EIR					Anual	Dirección médica/Presidente C. D. /Secretaria C.D.
Satisfacer las necesidades y expectativas de los residentes	- Índice de satisfacción global de los residentes con el hospital y con su Unidad Docente.	Índice sintético de satisfacción ≥ 4,1		Encuesta centralizada a través de PortalEIR	Anual	Dirección General de Calidad
Acercar la UD a los EIR y docentes	Actualización de la página de docencia	80%	% documentos actualizados en la intranet (según normativa)	Revisión de los documentos intranet	Anual	Presidente Comisión de Docencia
Cumplimiento instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas	Porcetaje estancias formativas y rotaciones externas realizados con el nuevo sistema	100%	% con respecto a nº total de estancias y rotaciones externas tramitadas	Revisión de los expedientes de estancias y rotaciones externas	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% con respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% de residentes con entrevistas ajustadas a PGCD respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Formación de tutores en competencias docentes	Compromiso con la formación de tutores y tutoras en competencias docentes	Límite inferior 75% Límite supresior 100%	% con respecto a nº total de tutores activos en Portaleir	PORTALEIR	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento
Aplicar el sistema de evaluación anual único del SSPA de los residentes	Porcetaje residentes evaluados con el sistema de evaluación único del SSPA	100%	% con respecto a nº total residentes evaluados	Fichas 2 y 3 en la evoluación anual	Anual	Presidente Comisión de Docencia
El centro se comprometerá con la habilitación de espacios temporales para el ejerccio de las funciones de tutor	Compromiso con la habilitación de espacios temporales para la tutorización a tutores y tutoras	≥ 45h/año	Nº tutores con al menos una jornada laboral bimestral (al menos 45h/año) +100/Nº tutores	Informes de la comisión de docencia	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivos docentes 2021	Título indicador	Objetivo de medición	Cálculo	Fuente de la Información	Periodicidad	Responsable de evaluación
Elaborar una Memoria anual de la Comisión de Docencia					Anual	Dirección médica/Presidente Comisión Docencia
Establecer Planning que refleje rotaciones y ubicación de cada EIR					Anual	Dirección médica/Presidente C. D. /Secretaria C.D.
Promover la participación de los residentes en proyectos de investigación	% residentes que han participado en al menos una publicación.	20 %		Fichas 3 de la evaluación anual	Anual	Presidente C.D.
	% residentes que han participado en al menos un proyecto de investigación.	10 %		Fichas 3 de la evaluación anual	Anual	Presidente C.D.
Satisfacer las necesidades y expectativas de los residentes	- Índice de satisfacción global de los residentes con el hospital y con su Unidad Docente.	Mantener/ mejorar el índice previo		Encuesta centralizada a través de PortalEIR	Anual	Dirección General de Calidad
Cumplimiento instrucción sobre estancias formativas y rotaciones externas	Porcetaje estancias formativas y rotaciones externas realizados con el nuevo sistema	100%	% con respecto a nº total de estancias y rotaciones externas tramitadas	Revisión de los expedientes de estancias y rotaciones externas	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad PIF y ajuste al modelo de PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% con respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Mejorar calidad Entrevistas trimestrales y ajuste a modelo PGCD	Porcetaje PIF ajustados a modelo de PGCD	100%	% de residentes con entrevistas ajustadas a PGCD respecto a nº total de residentes	Revisión de las paginas en PortalEIR de cada residente	Anual	Secretaria y Presidente Comisión Docencia
Formación de tutores en competencias docentes	Compromiso con la formación de tutores y tutoras en competencias docentes	Límite inferior 75% Límite supresior 100%	% con respecto a nº total de tutores activos en Portaleir	PORTALEIR	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento
Aplicar el sistema de evaluación anual único del SSPA de los residentes	Porcetaje residentes evaluados con el sistema de evaluación único del SSPA	100%	% con respecto a nº total residentes evaluados	Fichas 2 y 3 en la evoluación anual	Anual	Presidente Comisión de Docencia
El centro se comprometerá con la habilitación de espacios temporales para el ejerccio de las funciones de tutor	Compromiso con la habilitación de espacios temporales para la tutorización a tutores y tutoras	≥ 45h/año	Nº tutores con al menos una jornada laboral bimestral (al menos 45h/año) +100/Nº tutores	Informes de la comisión de docencia	Anual	Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento

GLOSARIO DE TÉRMINOS Y DEFINICIONES

Relativos a la organización de la docencia

*- **Centro o Unidad docente (UD):** Conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a dispositivos asistenciales (hospital, agrupación de hospitales, centros de salud, agrupaciones territoriales de recursos sanitarios), docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que cuenten con acreditación para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, según lo indicado en el RD 183/2008.*

***- Comisión Nacional de la Especialidad:** Órgano adscrito al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (MSPSI) que representa a cada especialidad. Tiene, entre otras funciones: Proponer los programas correspondientes para la formación en cada especialidad; Informar de los requisitos generales que han de reunir las unidades docentes para ser acreditadas en la especialidad de que se trate; Evaluar los expedientes de acreditación y, en su caso, desacreditación de cada una de ellas, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las características organizativas de los servicios sanitarios de las distintas Comunidades Autónomas; Informar de la oferta anual de plazas en formación de la especialidad y titulación que en cada caso corresponda.*

***- Subdirección General de Ordenación Profesional (SGOP):** Órgano del MSPSI que tiene, entre otras, la función de verificar el contenido formal de la solicitud de nueva acreditación y remitirlo a la Comisión Nacional de la Especialidad para su análisis y propuesta de "Acreditación".*

***- Comisión de Docencia (CD):** En cada centro sanitario o, en su caso, unidades docentes, acreditado para la formación de especialistas existe una comisión de docencia cuya misión es:*

- *Organizar la formación,*
- *Supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas,*
- *Facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro,*
- *Planificar su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos*

de dirección de éste

- Jefatura de Estudios: *responsable de la formación de los residentes. Ostenta la presidencia de las comisiones de docencia de centro o unidad y forma parte, así mismo, de los comités de evaluación de cada especialidad. Sus funciones son, entre otras, la planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. Es la figura responsable de coordinar y comunicar la información relativa a las actividades laborales y formativas de los residentes, entre la dirección gerencia del centro docente, los responsables de los dispositivos en los que se imparta la formación y las comisiones de docencia.*

- Tutor/a: *Es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente, a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. Se recomienda que el tutor o la tutora sea el mismo durante el periodo formativo, y que cada tutor tenga asignados hasta un máximo de cinco residentes.*

- Colaborador/a docente: *Cada Unidad docente podrá contar con profesionales asistenciales que colaboren significativamente en las tareas de formación de los residentes que roten por la unidad, nombrados a propuesta del tutor o la tutora principal de la especialidad por la comisión de docencia correspondiente, sin perjuicio del deber general de supervisión inherente a todos los profesionales. El Colaborador docente tendrá la función de hacer cumplir los objetivos formativos marcados en el plan individual del residente y de realizar la evaluación formativa a demanda del tutor o la tutora. Su tarea será reconocida en futuros procesos de autorización de tutores y tutoras.*

Relativos a la formación especializada

- Plan de Formación del Centro/Unidad Docente*: descripción y recopilación de las actividades formativas realizadas en el Centro docente.*

- Guía o Itinerario formativo tipo de la Unidad Docente: *Adaptación del diseño*

temporal o cronograma del Programa Formativo oficial de la Especialidad a la Unidad Docente en su conjunto. Esta guía se llevará a cabo si es posible en formato portafolio.

- Plan individual de formación: *Planificación temporal de actividades formativas teórico-prácticas, guardias y rotaciones de cada residente.*

- Libro del especialista en formación o libro del residente*: Es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su periodo formativo. Por tanto, es la herramienta que sirve de soporte para el seguimiento y la supervisión por el tutor o la tutora de la adquisición de las competencias del residente.*

- Evaluación formativa del residente: *Seguimiento del proceso de aprendizaje del especialista en formación, que permite: evaluar el progreso en el aprendizaje del residente, medir la competencia adquirida en relación con los objetivos establecidos en el programa de formación de la correspondiente especialidad, identificar las áreas y competencias susceptibles de mejora y aportar sugerencias específicas para corregirlas.*

- Evaluación anual del residente*: Valoración del residente cuyo objetivo es calificar sus conocimientos, habilidades y actitudes al finalizar cada uno de los años que integran el programa formativo.*

- Unidades Docentes Asociadas: *Dispositivo de titularidad distinta a la de una UD acreditada, que mediante un convenio de asociación docente entre ambas instituciones participa como dispositivo adjunto en la acreditación otorgada al centro o unidad docente para así completar la formación de los residentes según el programa oficial de la especialidad. Para información actualizada visite la página:*
http://www.msps.es/profesionales/formacion/docs/AcreditacionDocente/DOCNADJUNTA.pdf
http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm

- Rotaciones externas: *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.

Relativos a la calidad

- Plan de Gestión de Calidad Docente(PGCD): *Es el documento que describe y desarrolla los requisitos para gestionar y asegurar el control de la calidad de la formación sanitaria especializada en el Hospital-Unidad Docente. Asimismo, refleja la organización del centro para la docencia.*

- Mapa de procesos: *es la representación de los procesos y de sus interrelaciones, entendiendo como proceso aquella actividad que, utilizando los recursos necesarios y a través de su gestión, transforma los elementos de entrada en resultados. Frecuentemente, el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso.*

- Política de Calidad: *intenciones globales y orientación de una organización relativas a la calidad, tal y como se expresan formalmente por la alta dirección.*

- Procedimientos: *Documentos de carácter organizativo en los que se describen, con el nivel de detalle necesario en cada caso, cómo se desarrolla una determinada actividad, quien y cuando se realiza. En estos procedimientos deben quedar definidas y documentadas las responsabilidades, competencias y relaciones entre todo el personal del Centro Docente que incide sobre la calidad de la formación de los residentes.*

*- **Requisito:*** *Necesidad o expectativa establecida, generalmente implícita u obligatoria. Un requisito especificado es aquel que se declara en un documento y puede ser generado por las distintas partes interesadas. Como tal se consideran los establecidos por las distintas Comisiones Nacionales de las diversas especialidades médicas.*

*- **Auditoría:*** *Proceso sistemático, independiente y documentado para obtener evidencias y evaluarlas de forma objetiva, a fin de determinar la medida en que se cumplen los criterios de un programa previamente establecidos.*

*- **Áreas de mejora:*** *Áreas donde se incumple un requisito y que debe ser mejorada a*

través de actividades concretas reflejadas en el Plan de Mejora.

DOCUMENTOS QUE AFECTAN AL PLAN DE CALIDAD

Listado de documentos que afecten al proceso: Instrucciones, legislación, documentos internos, etc.

1. Orden Ministerial de 27 de Junio de 1989 por la que se establecen las normas reguladoras de las pruebas selectivas para el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada (BOE 28/jun/89).excepto los artículos 1, 2, 3, 5.3,12, 13, 14.3 y 4, 15.2, 16.2,17.2 y.3 de la Orden que están derogados.

2. Orden Ministerial de 24 de julio de 1992 por la que se desarrollan los artículos 5º del Real Decreto 127/1984 y 7º del Real Decreto 2708/1982, sobre especialidades médicas y farmacéuticas. (BOE 30/jul/92).

3. Ley 30/1992 de 26 de noviembre de régimen jurídico de las administraciones publicas y del procedimiento administrativo común (BOE 27/nov/92).

4. Orden Ministerial de 18 de junio de 1993 sobre reconocimiento de períodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación. (BOE 24/jun/93).

5. Real Decreto 931/1995 de 9 de Junio por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina a partir del 1 de Enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias (BOE 16/jun/95).

6. Real Decreto 2072/1995 de 22 de diciembre por el que se modifica y amplía el Real Decreto 1691/1989 de 29 de diciembre por el que se regula el reconocimiento de diplomas, certificados y otros títulos de médico y médico especialista de los estados miembros de la Unión Europea, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios.

7. Orden Ministerial de 22 de Noviembre de 1996 por la que se modifica el artículo 14.3 de la Orden de 27 de Junio de 1989, que regula el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada. (BOE 27/nov/96).

8. Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.

9. RD 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios

10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.

11. Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de especializada.

12. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. BOE núm. 240. de 7 octubre 2006.

13. Instrucción Nº 1/2006, de 30 de Octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento por la que establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la Medicina Familiar y Comunitaria de los Centros de Atención Primaria para los Programas Formativos de Determinadas Especialidades Médicas.

14. Instrucción Nº 1/2007, de 5 de Febrero, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento para la implantación de las rotaciones en Atención Primaria establecidas en el Programa de Pediatría y sus Áreas Específicas

15. Instrucción que dictamine la Comunidad Autónoma para regular la gestión del Programa Común Complementario de Especialistas en Ciencias de la Salud y la utilización del portaleir.

16. 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, 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. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008

17. 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. BOE núm. 45 de 21 febrero 2008

18. Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario de Andalucía.

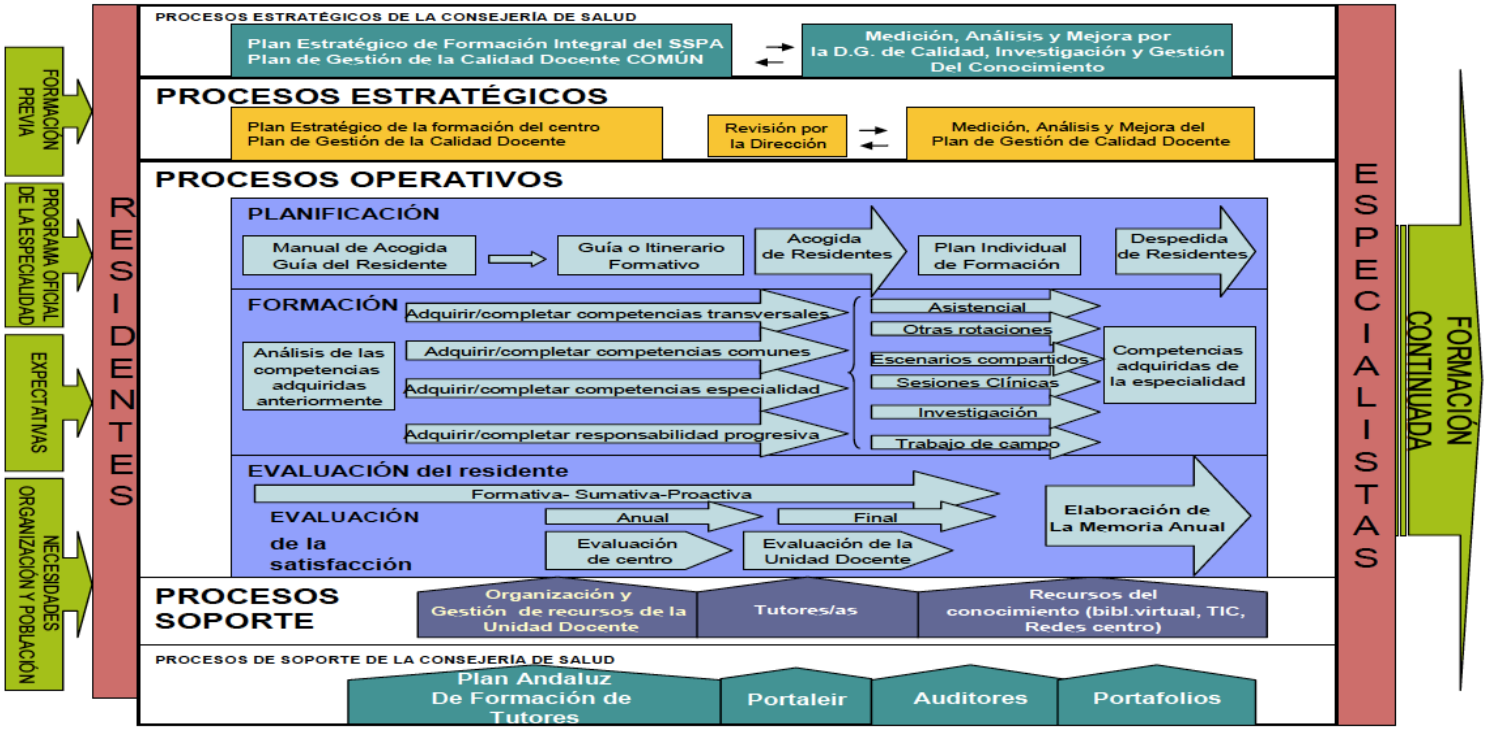
19. Plan de Gestión de Calidad Docente del centro/unidad docente.

20. Programas de formación de especialistas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

21. Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

22. 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.

MAPA DE PROCESOS DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE)



CONSEJERÍA DE SALUD

Plan de Gestión de Calidad Docente.

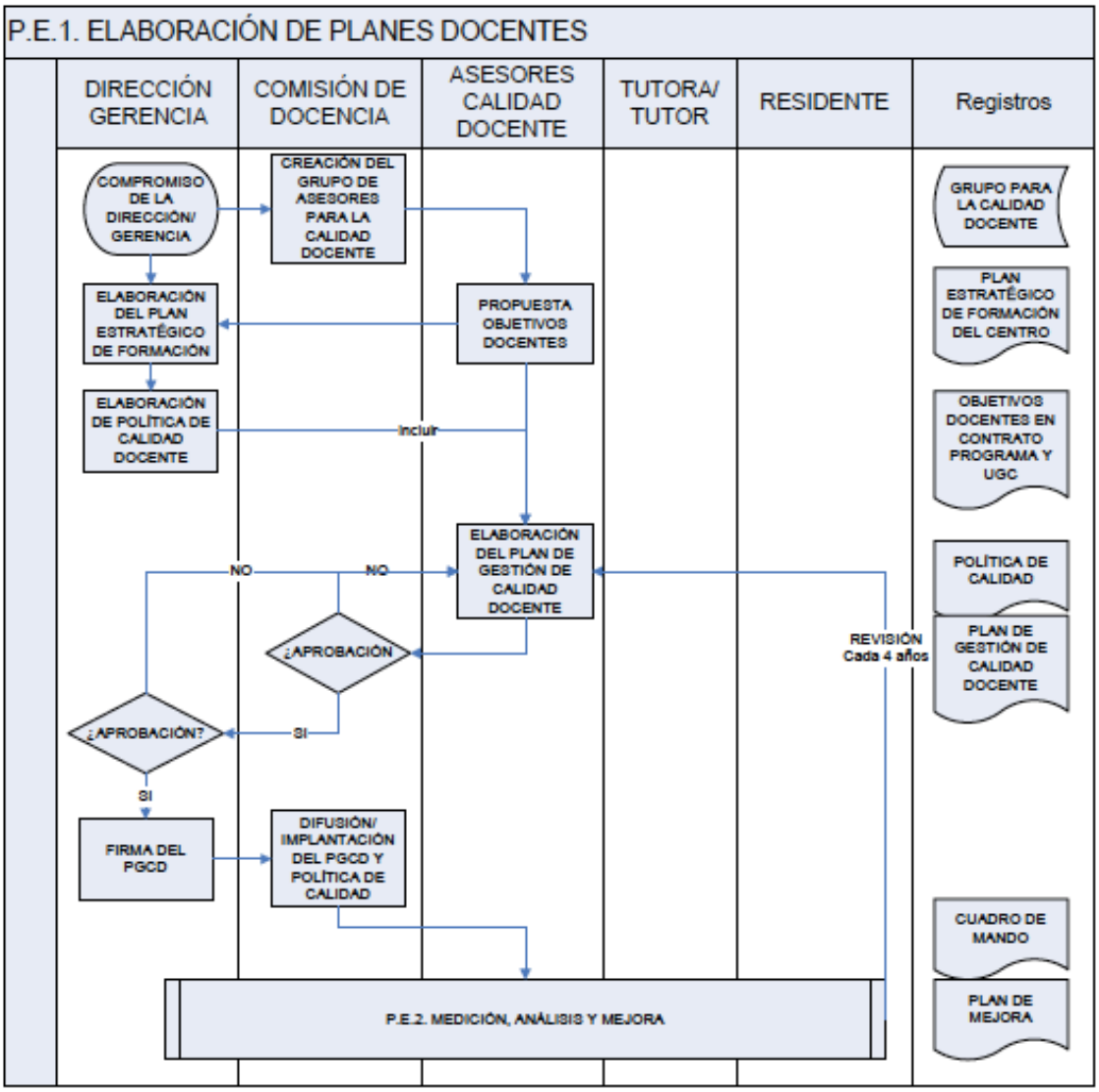
Procesos Estratégicos

(P.E.)

JUNTA DE ANDALUCIA

PROCESOS ESTRATÉGICOS

P.E.1. PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE



PROPIETARIO:

- Dirección del centro/Comisión de Docencia del Hospital Infanta Elena.

OBJETIVOS:

- Describir los requisitos para asegurar y gestionar la calidad de la formación sanitaria especializada.

- Garantizar el mantenimiento y mejora de los requisitos de acreditación de las Unidades Docentes, el cumplimiento de los programas de las especialidades y la oferta formativa de acuerdo a las necesidades asistenciales y organizativas del SSPA.
- Definir y proporcionar los elementos necesarios para el cumplimiento de los programas formativos.

Coordinar y optimizar los recursos disponibles para la formación de especialistas.

- Integrar los procesos de Formación Sanitaria Especializada (en adelante FSE) en los procesos asistenciales de la agencia.
- Integrar el proceso de gestión de la formación sanitaria especializada en el proceso de gestión de la formación de grado y continuada.

LIMITES:

De entrada: Compromiso de la Dirección de acreditarse como centro docente.

De salida: Implantación del Plan de Gestión de Calidad Docente.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

- Programas oficiales de las especialidades.
- Expectativas previas de los especialistas que se incorporan al SSPA.
- Plan de Formación continuada del centro.
- Recursos humanos con competencias docentes y de gestión.
- Requisitos de acreditación de centro/unidad docente.

Outputs:

- Plan Estratégico de formación general del centro donde se incluya a la Formación Sanitaria Especializada.
- Documento “Plan de Gestión de Calidad Docente” elaborado y aprobado por la Comisión de Docencia y la dirección del centro.

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. Cuando un centro asistencial pide la acreditación como centro docente se compromete a ofrecer una formación de calidad a nuestros futuros especialistas. Para ello cada centro docente acreditado debe elaborar su propio Plan Estratégico de Formación que aborde las tres etapas formativas (etapa de grado, especializada y continuada). adaptando el Plan Estratégico de

Formación Integral del SSPA a su centro. En nuestro centro, disponemos del Plan Estratégico de Formación Integral del Hospital Infanta Elena.

Responsable: Dirección Gerencia

2. Además de poseer un Plan Estratégico de Formación, la dirección del centro ha establecido una Política de Calidad Docente, que establece la misión, visión y valores del centro en relación con la Formación Especializada (Anexo I: Política de calidad docente del Hospital Infanta Elena).

Responsable: Dirección Gerencia.

3. Los objetivos de la Formación Sanitaria Especializada deben estar recogidos en el contrato-programa de las Unidades de Gestión Clínica y del centro.

Responsable: Dirección Gerencia

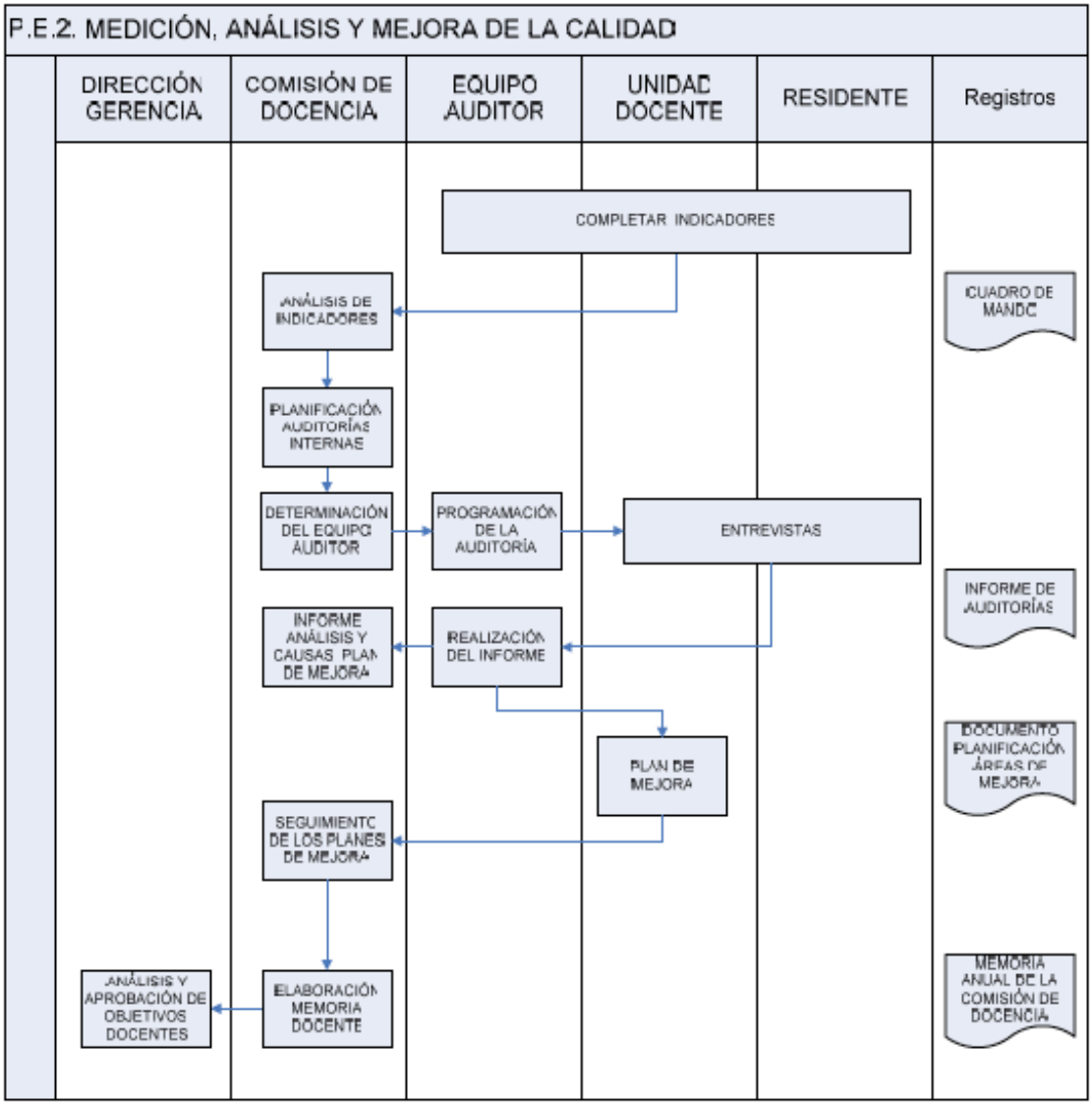
4. El PGCD será actualizado con firma y fecha por la Dirección gerencia del centro cada 4 años. La Comisión de Docencia llevará un control sobre las modificaciones y ediciones que vayan surgiendo en el PGCD.

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro

RECURSOS Y MEDIOS

- Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA (http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integraldel-sspa)
- Objetivos de Formación Sanitaria Especializada en las U. Gestión Clínica y Dirección gerencia del centro y Contrato programa (Cuadro de Mando de indicadores)

P.E.2. MEDICIÓN, ANÁLISIS Y MEJORA DE LA CALIDAD



PROPIETARIO:

- Comisión de Docencia/Dirección gerencia del Hospital Infanta Elena

OBJETIVOS DEL PROCESO:

- Evaluación de la Calidad de la Docencia, entendiéndose como un proceso de autoevaluación periódico que tiene como objetivo último, la mejora de la Calidad Docente.
- Establecer un sistema de revisión del cumplimiento del PGCD y de Auditorías Docentes de carácter interno en el centro y en las Unidades Asistenciales con

Acreditación Docente, que afecte periódicamente a la totalidad de las Unidades. El proceso deberá iniciarse por el centro docente en general y seguirá por aquellas unidades que no hayan sido auditadas de forma externa por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en los cinco últimos años.

LIMITES

De entrada: Plan de las Auditorías Internas por la Comisión de Docencia

De salida: Puesta en marcha de planes de mejora para corregir áreas de mejora detectadas.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

- Objetivos docentes del plan de calidad
- Resultado de indicadores
- Análisis de quejas y reclamaciones

Outputs:

- Plan de mejora de la calidad docente
- Compromiso con la docencia

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. Este proceso se realizará a todas las Unidades Docentes Acreditadas con una periodicidad trienal.

2. Determinar el Equipo Auditor entre los inscritos en la base de datos de profesionales del SSPA acreditados por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad para auditar centros docentes. Para ello, la Comisión de Docencia, preferiblemente a través de la vocal representante de la comunidad autónoma en la comunidad, se podrá poner en contacto con el Servicio de Desarrollo Profesional y Formación de la D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. El equipo auditor se encargará de realizar la auditoría a las Unidades asignadas.

3. Programación de la Auditoría.

Responsable: Equipo Auditor

4. Comunicación a la Unidad Docente/Comisión de Docencia que vaya a ser auditada de la fecha prevista. Se llegará a un acuerdo concreto de fecha con un mes como mínimo de antelación.

Responsable: Equipo Auditor/Jefe de la Unidad Docente/Comisión de Docencia

5. Comunicar a la Unidad Docente/Comisión de Docencia los criterios y requisitos que se van a seguir en la realización de la auditoría y enviarle la agenda con las entrevistas que se llevarán a cabo, así como el horario pormenorizado de las entrevistas.

http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm

Responsable: Equipo Auditor

6. El equipo auditor se entrevistará con la jefatura del centro/unidad docente, los tutores de la Especialidad y con los residentes. También se podrán entrevistar con algunos profesionales facultativos de la unidad docente.

Responsable: Equipo Auditor/ Unidad/Centro Docente

7. Una vez realizada la Auditoría, el equipo auditor emitirá su correspondiente informe que se trasladará a la Comisión de Docencia y al órgano competente en la formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma.

Responsable: Equipo Auditor

8. La Comisión de Docencia y el equipo auditor trasmitirán a las unidades docentes los resultados de la auditoría con las Áreas de mejora detectadas, realizando reuniones para establecer el tratamiento de dichas acciones de mejora. Las acciones de mejora se remitirán por las unidades a la Comisión de Docencia en un plazo no superior a 3 meses.

Responsable: Jefatura de Unidad Docente/Responsables unidades docentes y tutores.

9. La Comisión de Docencia controlará periódicamente los indicadores del PGCD (Cuadro de mandos en pg. 8 y Anexo II: Plantilla de cuadro de mandos) y realizará el seguimiento del resultado de la implantación de las acciones de mejora (Anexo III: Tratamiento de las áreas de mejora detectadas).

Responsable: Comisión de Docencia

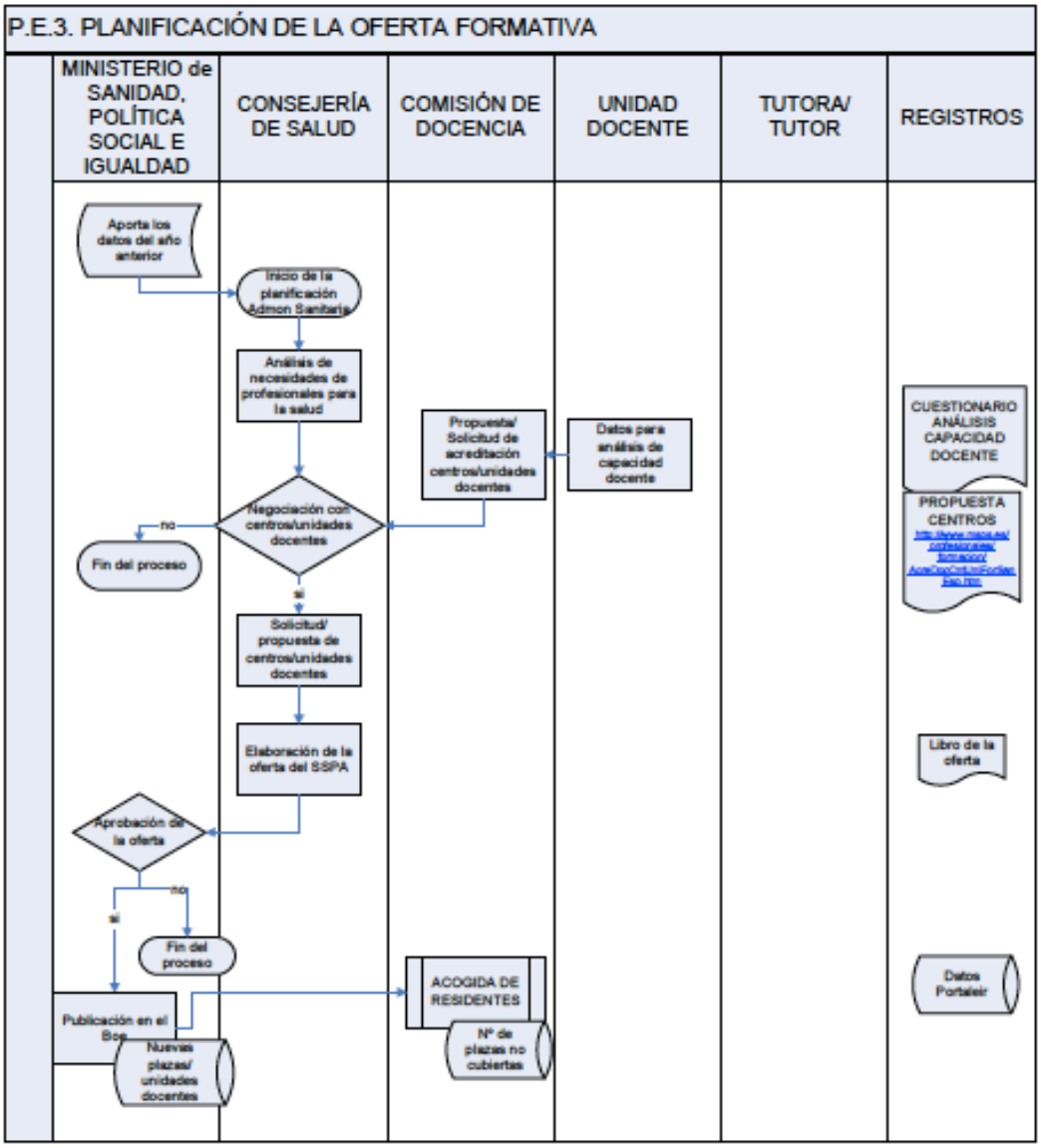
10. La Comisión de Docencia incluirá en su memoria anual (Anexo IV: Guión de memoria anual de comisión de docencia) las auditorías, los resultados de los indicadores y los planes de mejora llevados a cabo. Esta memoria anual será revisada por la Dirección Gerencia del Hospital Infanta Elena.

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección Gerencia del Hospital Infanta Elena.

MEDIOS Y RECURSOS

- Documentos y Criterios de Auditoría del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad http://www.msps.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm
- Plan de Gestión de Calidad Docente del Hospital Infanta Elena
- Listado de Auditores/Asesores por centro
- Anexo II: Plantilla de cuadro de mandos
- Anexo III: Tratamiento de las áreas de mejora detectadas
- Anexo IV: Guión de Memoria Anual de Comisión de Docencia

P.E.3. PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA



PROPIETARIO:

El Hospital Infanta Elena bajo directrices de la Consejería de Salud

OBJETIVOS DEL PROCESO:

- Adecuar la planificación de la oferta a las necesidades asistenciales, y organizativas del Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA).
- Potenciar la acreditación y oferta de las especialidades más necesarias.
- Estimular la formación de especialistas en zonas especiales (hospitales de menor complejidad, distritos, áreas de gestión sanitaria).

- Negociar y planificar con la jefatura de estudios y responsables de los centros la oferta formativa anual.

LÍMITES

De entrada: Redacción de la solicitud al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

De salida: Publicación de la oferta en el Boletín Oficial del Estado (BOE)

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

- Propuestas de las Unidades Docentes
- Propuestas de las Comisiones de Docencia
- Necesidades de formación de especialistas del SSPA
- Planes integrales
- Procesos asistenciales
- Acuerdos establecidos con anterioridad
- Situaciones pendientes de acreditación por Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Outputs:

- Propuesta formativa del SSPA
- Nuevas plazas/unidades docentes acreditadas
- Oferta de plazas

http://sis.msps.es/fse/PaginasDinamicas/AccesoBOE/AccesoBOE.aspx?MenuId=IE- 00&SubMenuId=IE-09

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

1. Inicio de la preparación de la oferta formativa (primer trimestre del año). El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad remite la relación de plazas acreditadas anteriormente del SSPA, a la Consejería de Salud.

Responsable: Consejería de Salud

2. La Consejería de Salud remite a los centros sanitarios y/o unidades docentes la relación de plazas acreditadas para que elaboren la propuesta local.

Responsable: Consejería de Salud

3. Los centros/unidades docentes elaboran sus propuestas de solicitud de acreditación/plazas acreditadas en base al análisis de capacidad docente que debe hacer el centro a través de la distribución de un cuestionario a las unidades docentes. (Anexo 5. Cuestionario análisis de capacidad docente)

Responsables: Centro docente

4. La Consejería de Salud diseña la propuesta de oferta formativa del S.S.P.A., teniendo presente el estudio de las necesidades de formación de especialistas de la comunidad.

Responsable: Consejería de Salud

5. La propuesta de oferta (libro de la oferta) del SSPA se envía al MSPSI para ser aprobado en la Comisión Técnica de Recursos Humanos (2º trimestre).

Responsable: Consejería de Salud

6. El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad aprueba la oferta definitiva haciéndola pública en el Boletín Oficial del Estado BOE, estableciendo que los nuevos especialistas en formación se incorporen en mayo del siguiente año.

Responsable: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

7. En el segundo trimestre del siguiente año se realizará en los centros las acogidas de estos residentes

(P.O.1.B.) MEDIOS Y RECURSOS

- Anexo V: Cuestionario para determinar la Capacidad Docente
- Análisis realizados sobre la oferta anterior
- Boletín Oficial del Estado. BOE
- Propuesta de centros
- Directrices de la Consejería de Salud

CONSEJERÍA DE SALUD

Plan de Gestión de Calidad Docente.

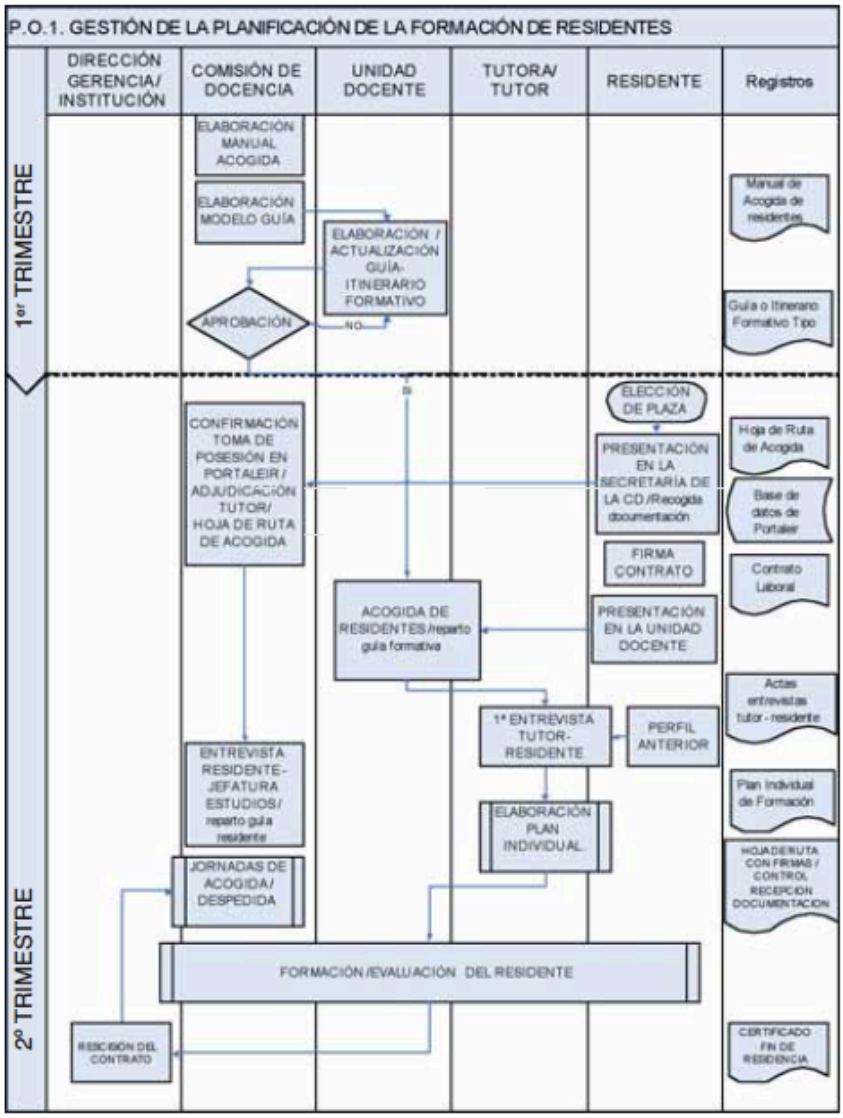
Procesos Operativos I

(P.O.)

JUNTA DE ANDALUCIA

PROCESOS OPERATIVOS

P.O.1. GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN POR LOS CENTROS ASISTENCIALES



A. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO DEL RESIDENTE

PROPIETARIO

Jefatura de Estudios/ Tutor/a

OBJETIVO DEL PROCESO:

- Describir requisitos para asegurar la Planificación Formativa del residente.

- Coordinar y organizar los recursos que deben estar disponibles para el residente.
- Planificar la secuencia en la que se realizan las distintas actividades.

LÍMITES

De entrada: Centro o unidad acreditado como docente por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que acoge a una nueva promoción de residentes

De salida: Centro/Unidad docente organizado y planificado para acoger a residentes.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Características particulares del centro/unidad asistencial, docente e investigador

Programa formativo oficial del ministerio

Perfil del residente

Outputs:

Manual de Acogida de residentes

Guía o Itinerario Formativo tipo por Unidad Docente Acreditada

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. La Comisión de Docencia se encarga cada año y antes de la incorporación de la nueva promoción de residentes de elaborar y actualizar el Manual de Acogida de Residentes, que es particular de cada centro y seguirá el modelo citado en el Anexo 6 Manual de Acogida de Residentes.

Responsable: Comisión de Docencia

2. La Comisión de Docencia del centro/unidad además dará criterios, directrices y modelos para la elaboración de la Guía o Itinerario Formativo tipo a cada unidad docente acreditada, donde se adapta el programa oficial de la especialidad a las características y cartera de servicios de la unidad asistencial y del centro. En esta guía se incluirán los modelos para elaborar el Plan Individual de Formación de cada residente. (Anexo 7 Modelo para la elaboración de la Guía o Itinerario Formativo Tipo + Anexo 8 Modelo Plan Individual del Residente).

Responsable: Comisión de Docencia

3. Las unidades docentes acreditadas elaborarán/actualizarán cada año su guía o itinerario formativo tipo siguiendo el modelo facilitado por la Comisión de Docencia y con la ayuda de la Guía de Tutorización de Especialistas en Formación en Ciencias de la Salud, que se puede consultar en http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/. Esta guía o itinerario formativo tipo se presenta ante la Comisión de Docencia antes de la incorporación de los residentes.

Responsable: Unidades Docentes Acreditadas

4. La Comisión de Docencia aprueba las guías o itinerarios formativos tipo de cada unidad docente, manteniéndolas bajo su custodia.

Responsable: Comisión de Docencia

MEDIOS Y RECURSOS

Guía de Tutorización de Especialistas en Formación

http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/

Anexo 6 Modelo Manual de Acogida del Residente.

Anexo 7 Modelo guía o itinerario formativo tipo.

Anexo 8 Modelo Plan Individual de Formación.

B. ACOGIDA/DESPEDIDA DEL RESIDENTE

PROPIETARIO

Institución/ Jefatura de Estudios/ Unidad Docente

OBJETIVO DEL PROCESO

Acoger y despedir al residente en formación que entra en el SSPA

LÍMITES

Entrada: Residente que elige plaza en un centro del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA)

Salida: Especialista formado e impregnado del ámbito del SSPA

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Características del SSPA

Características particulares del centro

Características de la unidad asistencial, docente e investigadora

Manual de Acogida de residentes

Guía o Itinerario Formativo tipo por Unidad Docente Acreditada

Outputs:

Hoja de Ruta de Acogida

Entrevista inicial estructurada residente-tutor

Plan individual de formación

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

Una vez el residente se incorpore al centro docente:

ACOGIDA

Se recomienda que en el procedimiento de entrega del material a residentes, se registre mediante firma de recepción.

1. Presentación en la Secretaría Docente: Presentación, se le comunicará al profesional que se incorpora la documentación necesaria para presentarla tanto en U.D. como en la Unidad de Atención al Profesional (UAP). Reconocimiento Médico, etc. y se le facilita la hoja de ruta de acogida que deben seguir por el centro asistencial. La secretaría confirma el alta de los EIR en www.portaleir. es conforme estos vayan tomando posesión y les asignan al tutor a que le acompañará durante toda la residencia.

Responsable: Personal secretaría Comisión Docencia

Residentes: Cumplimiento hoja de ruta de acogida (Anexo 9 Hoja de ruta de acogida)

Recurso: Resguardo solicitud adjudicación plaza, Anexo 9 Hoja de Ruta

2. Firma de contratos para residentes, según las instrucciones del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, y según listado de adjudicación de plazas. MIR, FIR, PIR, etc.

Responsable: Administrativo de la Unidad de Personal.

Recursos:

* Fotocopia por ambas caras del D.N.I. / Pasaporte ó en su caso, Número de Identificación de Extranjero (N.I.E.).

* Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza, firmado por el interesado. En caso de pérdida o extravío de esta credencial, lo que realmente acredita la adjudicación de la plaza en la unidad docente, es la inclusión en el listado de adjudicatarios que se remite desde esta Dirección General.

* Fotocopia compulsada del título de Licenciado (o recibo de pago de las tasas académicas con diligencia de la Universidad) o de la homologación o reconocimiento de este por el Ministerio de Educación y Ciencia, en el caso de que hubiera sido expedido en el extranjero.

3. Acogida en la unidad docente: El especialista en formación se presenta al tutor a docente y poseen una Entrevista inicial e individual (Anexo 10 Modelo 1ª Entrevista Tutor-residente).

Presentación del servicio. Con la llegada del o la residente a la unidad asistencial y tras la entrevista individual, el tutor o tutora debe hacer entrega al residente e informar de su Guía o itinerario formativo (Anexo 7) y elaborará el Plan Individual de Formación según el perfil del residente (Anexo 8)

Responsable: Tutor/a docente, Responsable de la Unidad

4. Reconocimiento Médico: Revisión y control del estado de salud del trabajador según la ley 30/1995

Responsable: Personal Unidad Medicina Preventiva o Unidad de Prevención de Riesgos Laborales.

Recursos: Certificado de aptitud.

5. Entrevista con la dirección gerencia del centro/jefatura de estudios: Técnica grupal donde se da la bienvenida a los residentes y se explica el calendario de actividades del Plan de Acogida y programación del Programa Común Complementario (www.portaleir.es)

Responsable: Jefatura de Estudios

Recursos: Entrega del Manual de Acogida del Residente del Centro (Anexo 6) y Cronograma de Actividades (www.portaleir.es)

6. JORNADAS DE BIENVENIDA: Acto institucional a nivel provincial donde dan la bienvenida a los residentes todos los estamentos docentes implicados en su formación.

Responsable: Consejería de Salud a través de sus delegaciones provinciales, Dirección gerencia de los centros, Jefatura de estudios, Tutores y tutoras, Responsable de investigación, Responsable de calidad.

DESPEDIDA

1. Secretaría Comisión de Docencia (Entrega de certificado fin residencia) y rellenar la hoja de datos personales que se envía al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (Anexo III www.portaleir.es)

Responsable: Personal secretaria Comisión Docencia

2. FIN CONTRATO CON EL CENTRO ASISTENCIAL. UAP (Recogida de documentación como copia de contrato, certificados de tiempo trabajado….)

Responsable: Administrativo de la Unidad de Personal.

3. JORNADAS DE DESPEDIDA. Acto institucional donde se da la despedida a los residentes por todos los agentes implicados en su formación.

Responsable: Dirección, Jefatura de estudios, Tutores/as

MEDIOS Y RECURSOS

Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza

Certificado de aptitud

Anexo 6 Manual de acogida del Centro o Unidad Docente (custodiar registro)

Anexo 7 Modelo de Guía o itinerario formativo de la unidad (custodiar registros)

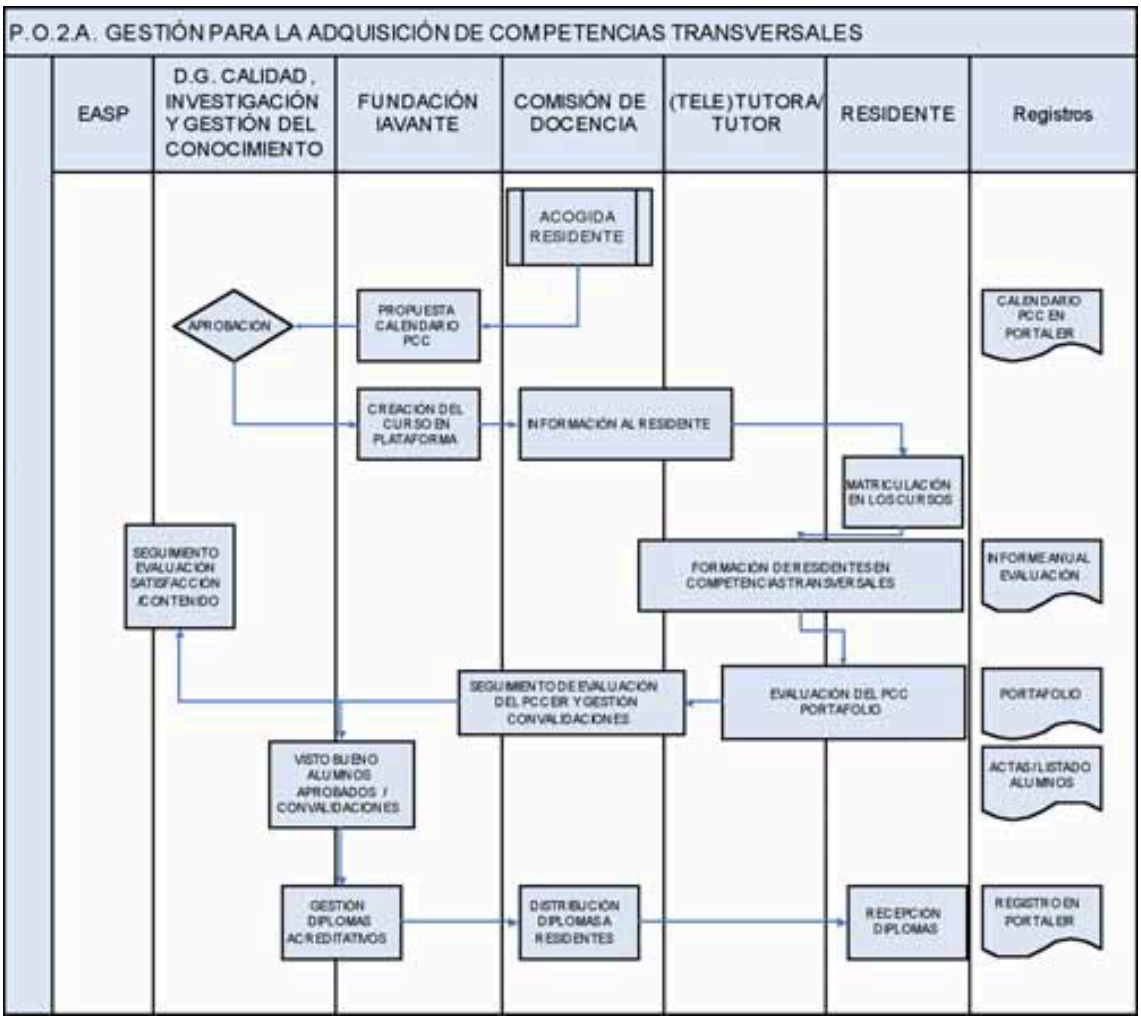
Anexo 8 Modelo del Plan individual de formación de residentes (custodiar registros)

Anexo 9 Hoja de ruta de acogida (custodiar registros)

Anexo 10 Modelo 1ª Entrevista Tutor-residente (custodiar registros)

P.O.2.A GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PARA LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES

PROPIETARIO



Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Dirección del Plan de Formación Integral del SSPA

OBJETIVO DEL PROCESO

Potenciar en la formación sanitaria especializada el conocimiento del entorno organizativo y el desarrollo de aspectos bioéticos, de responsabilidad social, de comunicación, de investigación, soporte vital básico/avanzado, donación y extracción de órganos, aprendizaje basado en la evidencia y herramientas de gestión. Adquirir conocimientos en protección radiológica.

LÍMITES

De entrada: Residentes de primer año que han sido acogidos por el Sistema Sanitario Público Andaluz para cumplir el programa formativo de su especialidad.

De salida: Residente que ha adquirido las competencias establecidas y el desarrollo de determinadas capacidades en el ámbito personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad.

Residentes que al finalizar su programa Formativo (al finalizar el tercer año de la residencia) han adquirido las competencias transversales aprobadas por la D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento en Andalucía. La adquisición de competencias conlleva la expedición de un diploma acreditativo que certifica la realización del programa.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Expectativas de residentes, competencias previas del residente adquiridas en la etapa de grado, etc.

Contenido Programa Común Complementario (PCCEIR).

Calendario Trienal del PCCEIR

Outputs:

Plan individual del residente con las competencias transversales incluidas

Diploma acreditativo certifica la realización del programa

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

Las actividades de este proceso estarán reguladas por la instrucción que dictamine la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento y serán realizadas siguiendo el proceso de gestión del Programa Común Complementario.

1. Ratificación de la toma de posesión de los residentes en el portaleir. **Responsable:** gestor de formación de la comisión de docencia

2. Propuesta y aprobación del calendario del PCCEIR. **Responsable:** D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

3. Información del calendario trienal del PCCEIR a los residentes de nueva incorporación. **Responsable:** Comisión de Docencia

4. Creación y publicación de las ediciones de los cursos en la plataforma Portaleir. **Responsable:** Fundación Iavante

5. Matriculación de residentes. **Responsable:** Residentes/portaleir

6. Inclusión de la programación del PCCEIR en los planes individuales de residentes. **Responsable:** Jefatura de estudios/tutor.

7. Formación del residente en competencias transversales. **Responsable:** (Tele)tutor/Tutor

8. Evaluación del Residente en cada módulo realizado y evaluación del portafolio del residente HEFOR. **Responsable:** Teletutores y teletutoras

9. Seguimiento de las evaluaciones de satisfacción de los cursos. **Responsable:** Fundación Iavante/ Equipos docentes

10. Gestión administrativa de convalidaciones. **Responsable:** Gestor de formación de la Comisión de Docencia/ Fundación Iavante.

11. Aprobación de convalidaciones y listado de alumnos aptos/no aptos. **Responsable**: Equipo docente/ Fundación Iavante

12. Impresión de diplomas acreditados. **Responsable:** Fundación Iavante/ D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

13. Recepción de diplomas acreditativos. **Responsable:** Gestor de formación de la Comisión de Docencia

14. Recepción y entrega de diplomas a los residentes. **Responsable:** Gestor de formación de la Comisión de Docencia

15. Seguimiento de las evaluaciones del contenido del curso, docente, metodología. **Responsable:** Escuela Andaluza de Salud Pública, EASP/ D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

MEDIOS Y RECURSOS

Programa Común Complementario *

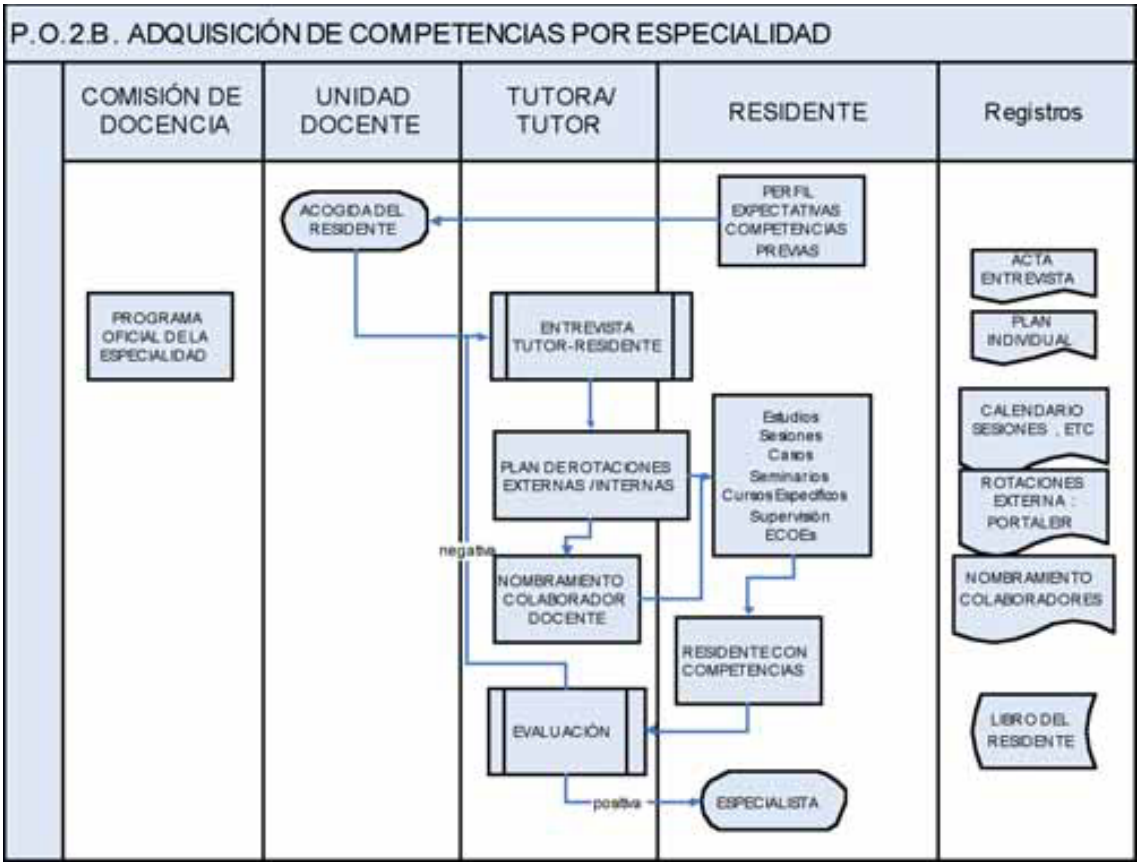
Calendario PCCEIR *

Portafolio del residente en competencias transversales (HEFOR) *

Registro diplomas acreditativos *

* Estos registros se gestionan a través de www.portaleir.es

B. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DE RESIDENTES POR ESPECIALIDAD



PROPIETARIO

Tutor/a

OBJETIVO DEL PROCESO

Conjunto de actividades secuenciales encaminadas a la adquisición de las competencias especificas de cada especialidad

LÍMITES

De entrada: Residente que tras obtener plaza vía EIR accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía con objeto de realizar la especialidad elegida.

De salida: Residente que ha adquirido las competencias establecidas y el desarrollo de determinadas capacidades en los ámbitos: personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Competencias previas adquiridas por el residente

Formación del tutor o la tutora

Outputs:

Plan individual de formación

Calendario de Sesiones

Oferta en Actividades de Investigación

Rotaciones externas recomendadas según objetivos de aprendizaje

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. Deberá realizarse una evaluación pormenorizada del perfil profesional del Residente durante la Entrevista Inicial (Anexo 10) (Ej. Si tiene conocimientos específicos de la rotación, si ha hecho otra especialidad, etc.) y enviar este documento a la Comisión de Docencia para que sea custodiado en el expediente del residente. Esta entrevista se repetirá con un mínimo de 4 veces al año para realizar la evaluación formativa del residente, utilizando el formato para Entrevista Estructurada del Tutor-Residente (Anexo 13)

Responsable: Tutor/Tutora

2. Se evaluará el plan formativo de la especialidad para esa rotación. De la confrontación de ambos se extrapolaran las competencias específicas que son necesarias para ese residente y esa rotación documentándolas en el plan individual de formación del residente (Anexo 8).

Responsable: Tutor/a

3. Para asegurar la tutorización en el período de rotaciones, el Tutor/a principal propondrá a la Comisión de Docencia el nombramiento de los Colaboradores docentes que intervendrán en la adquisición de competencias de sus residentes cuando éste no esté a su cargo.

Responsable: Tutor/a

4. Asimismo el residente registrará cuantas actividades realice incluyendo, sesiones, procedimientos, cursos, etc. que posteriormente servirán como

certificación de la competencia adquirida y como evaluación. Todas estas actividades quedarán reflejadas en el Libro del residente (Anexo 11 www.portaleir.es)

Responsable: Residente

5. Transcurrido el periodo de adquisición de competencias se procederá a la Evaluación (PO3.)

Responsable: Comité de Evaluación

MEDIOS Y RECURSOS

Dispositivos en los servicios por donde roten los residentes

Programa formativo oficial

http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm

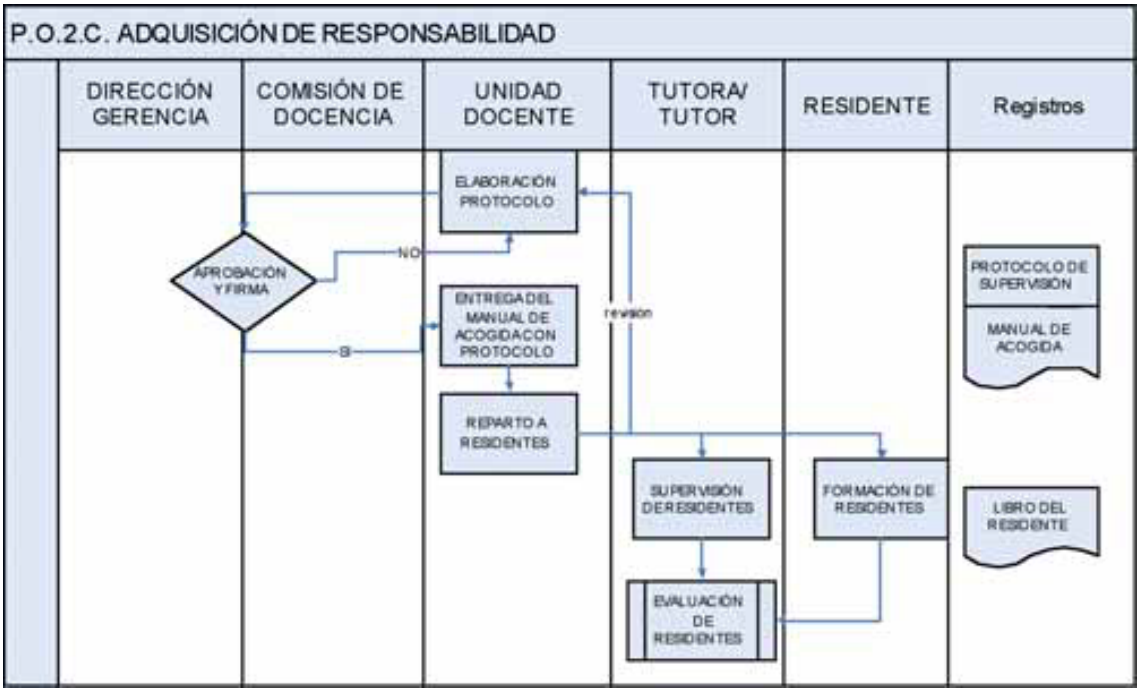
Anexo 7 Modelo de Guía o Itinerario formativo tipo

Anexo 8 Modelo del Plan Individual de Formación

Anexo 13 Entrevista trimestral estructurada tutor-residente. Informe

Anexo 11 Guión de un Libro del residente

C. LA ADQUISICIÓN DE RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DE RESIDENTES



PROPIETARIO

Unidad que corresponda/Comisión de Docencia

OBJETIVO DEL PROCESO

La adquisición progresiva de responsabilidades y competencias por parte del residente incrementando de esta manera la seguridad del paciente

LÍMITES

De entrada:

Residentes de primer año que han sido acogidos por el Sistema Sanitario Público Andaluz para cumplir el programa formativo de su especialidad

De salida:

Residente que ha adquirido las competencias establecidas y el desarrollo de determinadas capacidades en el ámbito personal, interpersonal, social y profesional para cada especialidad.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Expectativas de residentes, competencias previas del residente adquiridas en la etapa de grado o en otra especialidad previa, etc.

Protocolo de funcionamiento del área de urgencias

Outputs:

Protocolo de supervisión del residente (como mínimo en el servicio de urgencias)

Calendario de Guardias

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. El área que proceda, y siempre la de Urgencias, realizará el Protocolo de Supervisión del residente detallando las competencias a adquirir y el grado de responsabilidad de los residentes según lo establecido en el RD 183/2008, indicando una disminución gradual de supervisión a ` partir del 2º año de residencia.

Responsable: Unidad Docente

2. El área de urgencias u otras enviarán el documento a la Comisión de Docencia para que esta lo valore y sea aprobado por la Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro.

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro

3. Se repartirá y difundirá este protocolo a todos los profesionales implicados, incluyéndose en el manual de acogida de residentes y/o guía o itinerario formativo tipo.

Responsable: Comisión de Docencia

4. Será revisado con carácter anual y sometido a seguimiento por parte de la Comisión de Docencia según el análisis de quejas y reclamaciones, recogiendo su evidencia en el orden del día de las actas de la C.D.

Responsable: Comisión de Docencia/ Unidad Docente

MEDIOS Y RECURSOS

Colaboración e implicación del personal del área que se trate Protocolo de supervisión de residentes (Custodiar en comisión de docencia) Anexo 11 Libro de residentes

CONSEJERÍA DE SALUD

Plan de Gestión de Calidad Docente.

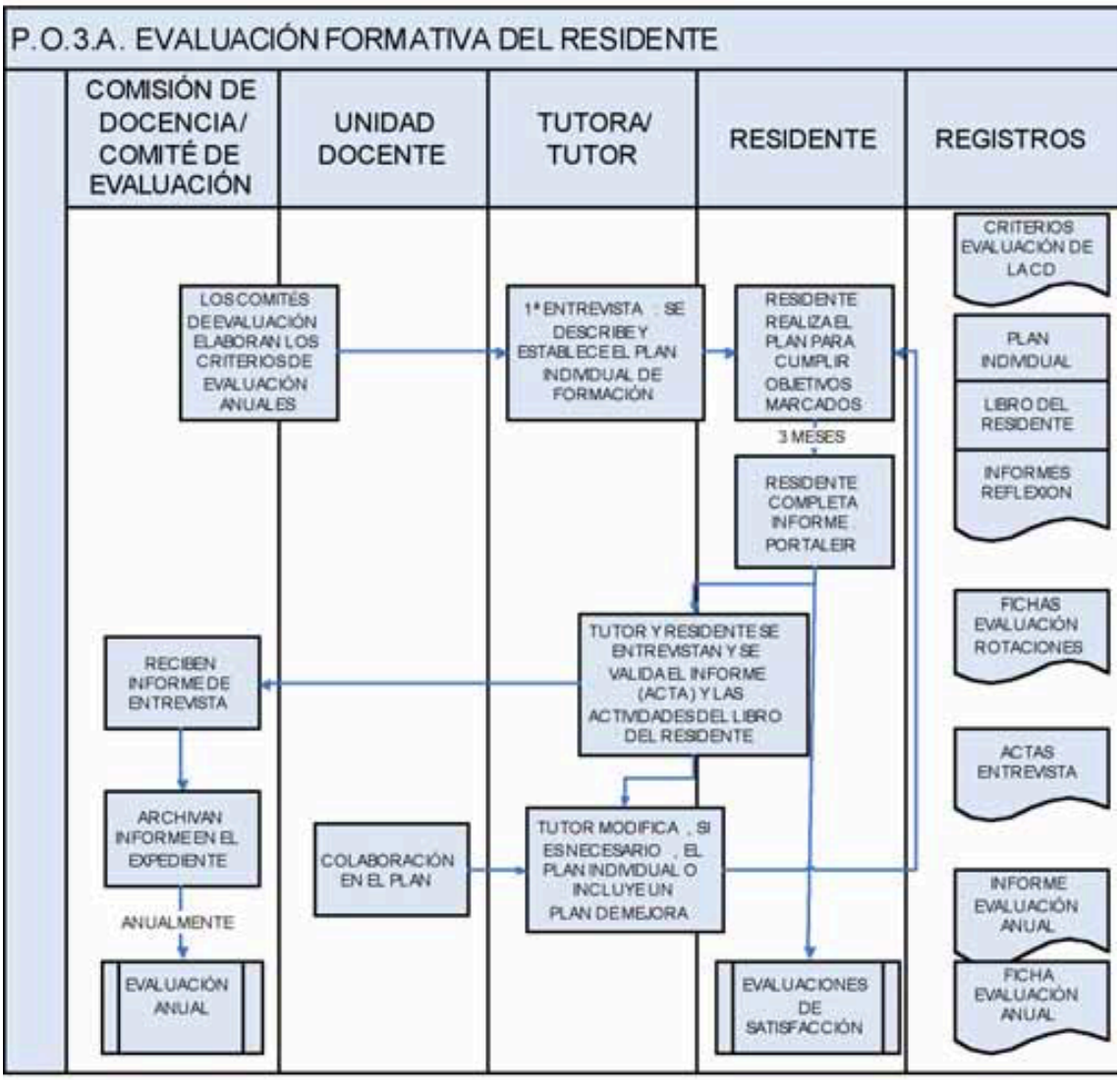
Procesos Operativos II

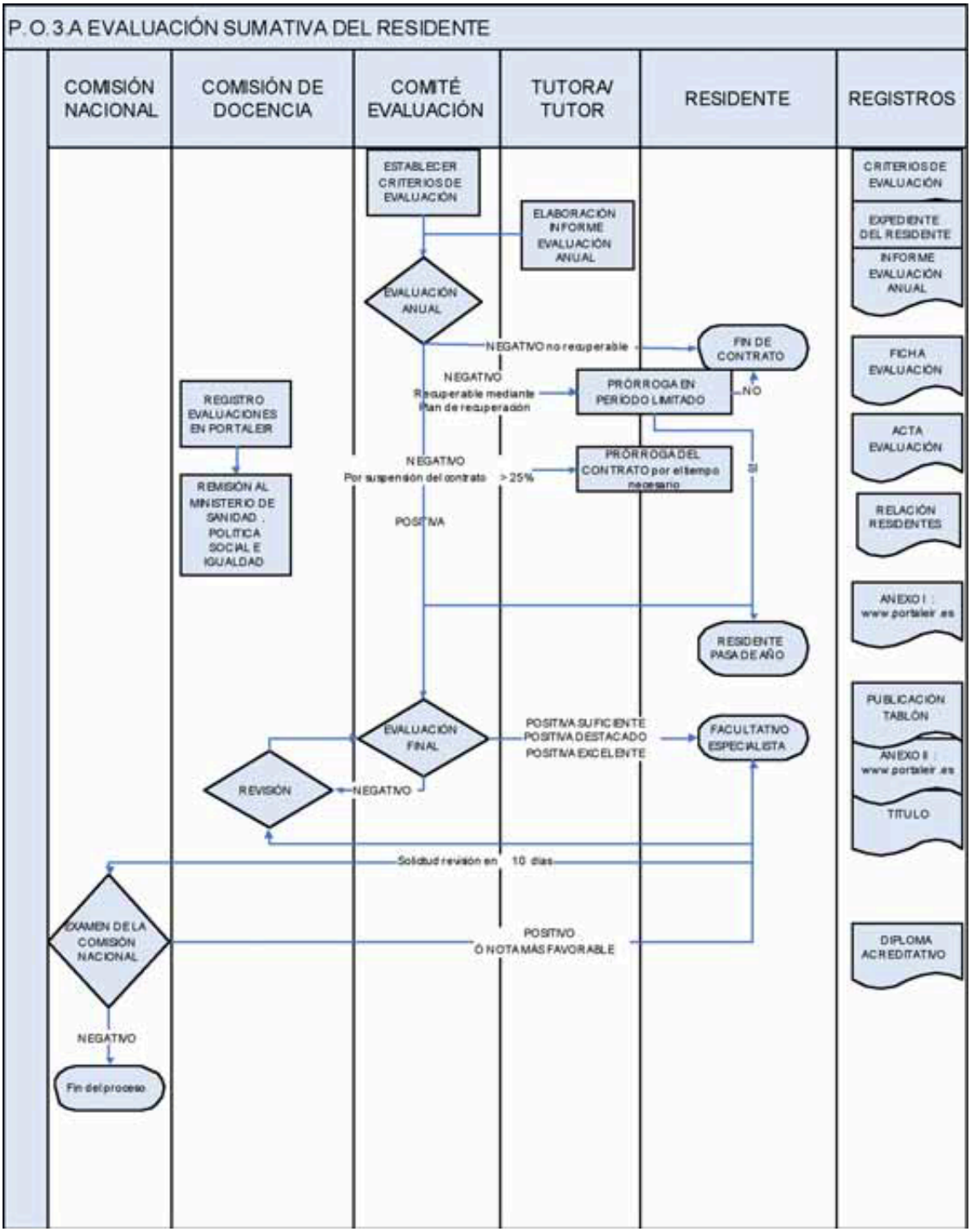
(P.O.)

JUNTA DE ANDALUCIA

SATISFACCIÓN

A. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DE RESIDENTES




P.O.3.A EVALUACIÓN SUMATIVA DEL RESIDENTE
COMISIÓN NACIONAL
COMISIÓN DE DOCENCIA
COMITÉ EVALUACIÓN
TUTORA/ TUTOR
RESIDENTE
REGISTROS
ESTABLECER CRITERIOS DE EVALUACIÓN
ELABORACIÓN INFORME EVALUACIÓN ANUAL
EVALUACIÓN ANUAL
NEGATIVO no recuperable
FIN DE CONTRATO
NEGATIVO Recuperable mediante Plan de recuperación
PRÓRROGA EN PERIODO LIMITADO
NO
REGISTRO EVALUACIONES EN PORTALER
REMISIÓN AL MINISTERIO DE SANIDAD, POLITICA SOCIAL E IGUALDAD
NEGATIVO Por suspensión del contrato > 25%
PRÓRROGA DEL CONTRATO por el tiempo necesario
SI
POSITIVA
RESIDENTE PASA DE AÑO
EVALUACIÓN FINAL
POSITIVA SUFICIENTE
POSITIVA DESTACADO
POSITIVA EXCELENTE
FACULTATIVO ESPECIALISTA
REVISIÓN
NEGATIVO
Solicitud revisión en 10 días
EXAMEN DE LA COMISIÓN NACIONAL
POSITIVO Ó NOTA MÁS FAVORABLE
NEGATIVO
Fin del proceso
CRITERIOS DE EVALUACIÓN
EXPEDIENTE DEL RESIDENTE
INFORME EVALUACIÓN ANUAL
FICHA EVALUACIÓN
ACTA EVALUACIÓN
RELACIÓN RESIDENTES
ANEXO I www.portaler.es
PUBLICACIÓN TABLÓN
ANEXO II www.portaler.es
TITULO
DIPLOMA ACREDITATIVO

PROPIETARIO

Tutor/a-colaboradores docentes/Comité de Evaluación

OBJETIVO DEL PROCESO:

Informar de todo el proceso formativo y aportar información sobre el nivel de aprendizaje que se va alcanzando, el método y el ritmo.

Evaluación formativa, sumativa y proactiva de todo el proceso de formación.

Evaluación anual para calificar a los EIR al finalizar cada año del programa formativo.

Evaluación final de la residencia para verificar el nivel de competencias adquirido durante todo el período de residencia y calificar a los EIR para que accedan al título de especialista.

Evaluación de las estructuras docentes asistenciales o no, así como de los tutores y tutoras.

LÍMITES

De entrada: Residente que tras obtener plaza vía residencia accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía con objeto de realizar la especialidad elegida

De salida: Residente evaluado que ha seguido con su tutor el plan de formación para el desarrollo de determinadas competencias

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Competencias del residente

Programa oficial de la especialidad y guía o itinerario formativo tipo de la unidad

Planes Individuales de Formación del residente

Hojas de evaluación de las rotaciones

Entrevistas periódicas estructuradas entre tutor y residente

Libro del residente

Outputs:

Informes de las entrevistas estructuradas para el expediente del residente

Plan Individual de Formación con mejoras, recomendaciones, etc.

Criterios de Evaluación del Comité de Evaluación

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. ENTREVISTA TUTOR – RESIDENTE: El tutor o la tutora realizará una primera entrevista estructurada (Anexo 10.) con el residente a su incorporación, estableciendo el plan individual de formación según su perfil. Tras esta primera entrevista, el residente cumplirá los objetivos descritos en este plan completando la parte reflexiva de las entrevistas estructuradas (Anexo 13), al menos de manera trimestral. El tutor/a y residente, en la celebración de las entrevistas que mantendrán con carácter trimestral, comentarán, completarán y validarán lo contemplado en la entrevista. Estas entrevistas se registrarán en el Libro del Residente, custodiado por la Comisión de Docencia y formarán parte del Informe anual de Evaluación del tutor (Anexo 16b) del residente. Esta entrevista tiene el objeto de identificar los puntos fuertes del proceso de formación individual, y definir los elementos de mejora, y plazos en los que se aplicarán durante el periodo siguiente de formación y que quedará reflejado en el Plan Individual de Formación. En el transcurso de la entrevista se comprobarán las evaluaciones obtenidas de las rotaciones y la cumplimentación del libro del residente.

Responsable: Tutor/a y residente

2. Evaluación de rotaciones

Las realizarán los colaboradores docentes en cada rotación utilizando la ficha de evaluación de rotaciones (Anexo 14) El tutor o la tutora principal observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente. Para que las evaluaciones de los colaboradores docentes cuenten en la evaluación final del residente, ésta tendrá que ser validada por el tutor o tutora principal.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o la tutora habrá realizado la definición de objetivos por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación (PO 1.A). En la evaluación anual se comprobará el cumplimiento del plan de

formación definido, utilizando todos los registros disponibles (libro de residente, hoja de asistencia a sesiones, etc.)

Responsable: Colaborador docente/ Tutor/a principal

3. ANÁLISIS DE LIBRO DE RESIDENTE: El tutor o la tutora, de forma anual, junto con el Comité de Evaluación evaluará las actividades reflejadas en el libro de residente. Para ello dispone de la Ficha de Evaluación Anual (Anexo 16a) y de los Criterios de Evaluación de la Comisión de Docencia/unidad docente (Anexo 15). El tutor o la tutora previamente habrá analizado detalladamente y validado cada actividad reflejada en el libro del residente durante las entrevistas trimestrales con objeto de verificar los datos obtenidos por otras fuentes (entrevista, fichas de rotaciones, observación, exámenes, etc.)

Responsable: Tutor/a

4. REALIZACIÓN DE LA EVALUACIÓN ANUAL Y CALIFICACIÓN: El comité de evaluación, con el Informe normalizado anual de evaluación (Parte b del Anexo 16) elaborado por el tutor o la tutora donde se refleja el análisis de todos los elementos anteriormente expuestos (fichas de rotaciones, libro de residente, entrevistas, etc.), realizará la evaluación del residente, y cumplimentará la ficha de evaluación anual en la plataforma portaleir (Parte a del Anexo 16a) donde pondrán la calificación correspondiente que se enviará a Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

Responsable: Comité de Evaluación/ Tutor/a

5. PLANIFICACIÓN DE LA RECUPERACIÓN: El tutor o la tutora, cuando proceda y con la conformidad del comité de evaluación, elaborará un documento donde se definan objetivos, cursos, conocimientos, habilidades, etc. que formen el conjunto de elementos de mejora para la formación del residente y subsane cualquier deficiencia encontrada. Este plan estará reflejado en el plan individual de formación del residente para el siguiente período.

Responsable: Tutor/a

6. Registros de EVALUACIÓN: Corresponde al Tutor/a y a la Jefatura de estudios la cumplimentación de los documentos legales necesarios para la realización de la evaluación anual. El residente rellenará la encuesta anónima

de evaluación de la unidad docente y del centro durante el periodo de la evaluación anual, así como la encuesta de satisfacción respecto de su formación. (P.O.3.B).

Responsable: Comisión de Docencia

7. La Comisión de Docencia tendrá 1.5 meses para el registro de las evaluaciones de los residentes en la plataforma portaleir. Las Actas de Evaluación firmadas por el presidente de la Comisión de Docencia se enviarán al Ministerio por Registro Telemático a través del portaleir cuando así se determine. Hasta entonces se enviarán las actas por correo postal.

Responsable: Comisión de Docencia

RESULTADOS DE EVALUACIÓN

Evaluación Anual

Positivas: Podrán ser de suficiente, destacado o excelente. También se podrá obtener la calificación de apto en aquellos supuestos en los que se reconozca un curso completo en un procedimiento de reconocimiento de servicios formativos previos o en un procedimiento de cambio de especialidad.

Negativas: Será en todo caso de no apto. No obstante, en el caso de evaluaciones negativas, la Comisión de Docencia puede optar por: No apto por deficiencias relevantes no recuperables. Esta evaluación, que supone la extinción del contrato de trabajo, se producirá como consecuencia de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje que a juicio de los órganos docentes no permitan recuperación. No apto por deficiencias relevantes recuperables. Esta evaluación se produce cuando el residente no alcance los objetivos formativos fijados pero el Comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada que será reflejado en su Plan Individual de Formación. En estos casos el contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste, quedando supeditada la prórroga por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado periodo de recuperación. En el

caso de las especialidades de enfermería el contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro del primer mes (especialidades de un año de duración) o los dos primeros meses (especialidades con duración superior a un año) del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste.

No apto por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25 % del tiempo de formación del curso de que se trate. En estos casos se autorizara la prorroga del contrato por el tiempo necesario para completar el periodo formativo o su repetición completa. En los casos en los que llegada la fecha de evaluación el residente se encuentre en situación que implique la suspensión del contrato y se prevea una evaluación negativa por esta causa, no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo. Esta situación, condiciona para el resto del proceso las fechas de evaluación de ese residente, que deberán ser específicas, no pudiendo, una vez evaluado el pe-riodo de recuperación como apto, ser evaluado hasta que no transcurra como mínimo un año. La evaluación como no apto al final de este periodo supondrá la rescisión del contrato.

Evaluaciones en situación de suspensión de contrato.

1. Evaluaciones de último año: Todos los residentes de último año serán evaluados en la fecha que les corresponda, según su fecha de incorporación y según las situaciones que hayan dado lugar a la modificación de las mismas a lo largo de su formación bien por prórrogas o suspensiones del contrato.

1. Si la evaluación es positiva, el residente habrá acabado su formación y se extinguirá su contrato.

2. Si su evaluación se prevé negativa por causas no susceptibles de recuperación se extinguirá su contrato.

3. Si su evaluación se prevé negativa por causa susceptible de recuperación, o por suspensión del contrato de trabajo por un periodo superior al 25% de la jornada anual, NO se evaluará hasta que no se incorpore a la formación de nuevo.

2. Evaluaciones de años iniciales e intermedios.

En estos casos el residente no debe ser evaluado en tanto no se incorpore a la formación de nuevo.

Las notificaciones de las evaluaciones negativas, en la situación de suspensión de contrato, se practicarán por cualquier medio que permita tener constancia de recepción por el interesado o su representante, así como la fecha, la identidad y el contenido del acto notificado. (Art. 59 Ley 30/92).

Cada Comité de Evaluación recogerá los acuerdos adoptados en Acta de la que quedará un ejemplar en los archivos de la Comisión de Docencia. Puede encontrar la información actualizada en http://www.mspsi.gob.es/profesionales/formacion/registroEspecialistas/home.htm

NOTIFICACIÓN DE LAS EVALUACIONES

Todas las comisiones de docencia dispondrán de un tablón de anuncios en el que se insertarán los avisos y resoluciones, respetando la Ley de protección de datos. La inserción en el tablón de anuncios requerirá la inclusión en la resolución de que se trate de una diligencia específica del presidente de la comisión de docencia para hacer constar la fecha exacta de su publicación.

Las comisiones de docencia informarán a los residentes sobre la ubicación del tablón de anuncios y de sus posibles cambios.

Lo anteriormente expuesto se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados anuncios.

Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, firmada por su presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión y en el horario que se especifique en dicha resolución, las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables.

PROCEDIMIENTO DE REVISIÓN DE LAS CALIFICACIONES

De conformidad con lo dispuesto en el RD 1146/2006, de 6 de octubre por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, disposición adicional quinta, se establecen los siguientes procedimientos de revisión de las calificaciones:

Revisión de la evaluación anual negativa. Dentro de los 10 días siguientes a la publicación de la evaluación, el residente podrá solicitar por escrito su revisión ante la Comisión de Docencia, que previa citación del interesado, se reunirá dentro de los quince días posteriores a la recepción de la solicitud.

En el caso de que la Comisión acuerde una evaluación positiva, se procederá a su publicación en el plazo de cinco días contados desde la fecha de revisión. Si el acuerdo fuera mantener la evaluación negativa, en el mismo plazo, la Comisión se lo notificará al residente mediante resolución motivada y al gerente del centro para que se proceda a la extinción de la relación laboral.

Revisión de la evaluación final negativa. En el supuesto de que la evaluación final sea negativa, el interesado podrá solicitar su revisión ante la Comisión Nacional de la Especialidad correspondiente. Corresponde al residente solicitar la realización de dicha revisión mediante escrito dirigido a la Subdirección General de Ordenación Profesional del Ministerio de Sanidad y Consumo, en el plazo de 10 días desde que se publique la evaluación definitiva. Recibida la solicitud, la Comisión fijara la fecha de la prueba dentro de los 30 días posteriores a la recepción de la solicitud, tras la cual decidirá la calificación por mayoría absoluta. Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a la realización de una prueba extraordinaria ante la Comisión, entre los 6 meses como mínimo y un año como máximo a contar desde la prueba anterior. La Comisión notificara al interesado la fecha con un mes de antelación. La calificación se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.

Revisión de la calificación de la evaluación final positiva. Si el interesado considera que la calificación le es desfavorable, tendrá derecho a realizar una prueba ante la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente, con la

finalidad de mejorar dicha calificación. El procedimiento es el mismo que en el caso anterior, con la salvedad de que la decisión de la Comisión será definitiva, sin posibilidad de prueba extraordinaria.

RENOVACIÓN DE CONTRATOS

La Comisión de Docencia/Comisión Asesora comunicará a la Gerencia del centro o entidad de la que dependa la unidad, en la semana previa a la renovación del contrato, las calificaciones positivas que se hayan producido para que pueda extenderse en los respectivos contratos la oportuna diligencia de prórroga por un año más. En el caso de que la calificación haya sido de no apto con posibilidad de recuperación, el contrato se prolongará, con las características contractuales del curso formativo siguiente, quedando supeditada la diligencia de prórroga anual hasta que la calificación del residente sea definitiva. En el caso de la calificación haya sido de no apto por suspensión del contrato de trabajo por un periodo superior al 25% de la jornada anual, la prórroga del contrato se realizará manteniendo las mismas características contractuales del curso en el que venía realizando. En la diligencia de prórroga del contrato, se especificará la duración y el año de residencia. En el caso de que la calificación haya sido de no apto sin posibilidad de recuperación, el contrato se considerará extinguido, una vez finalizado el procedimiento de revisión y manteniéndose la evaluación negativa, en cuyo caso se comunicara por parte del Comité de Evaluación/ la Comisión de Docencia/Comisión Asesora a la Gerencia del centro y al Registro Nacional de Especialistas en Formación a través de la Consejería de Salud.

MEDIOS Y RECURSOS

Comité de Evaluación: formado por:

Jefatura de estudios

Presidente de Subcomisión

Tutor/a del Residente

Vocal de Comisión de Docencia designado por la comunidad autónoma

Profesional que preste servicio en el centro o unidad de que se trate, con el título de especialista que en su caso corresponda y designado, por la Comisión

de Docencia

Anexo 12. Informe de reflexión del residente sobre la/s rotación/es realizada/s

Anexo 13. Entrevista trimestral estructurada Tutor/a-Residente. Informe

Anexo 14. Ficha de evaluación de rotaciones

Anexo 15. Criterios de Evaluación de la Comisión/Unidad Docente.

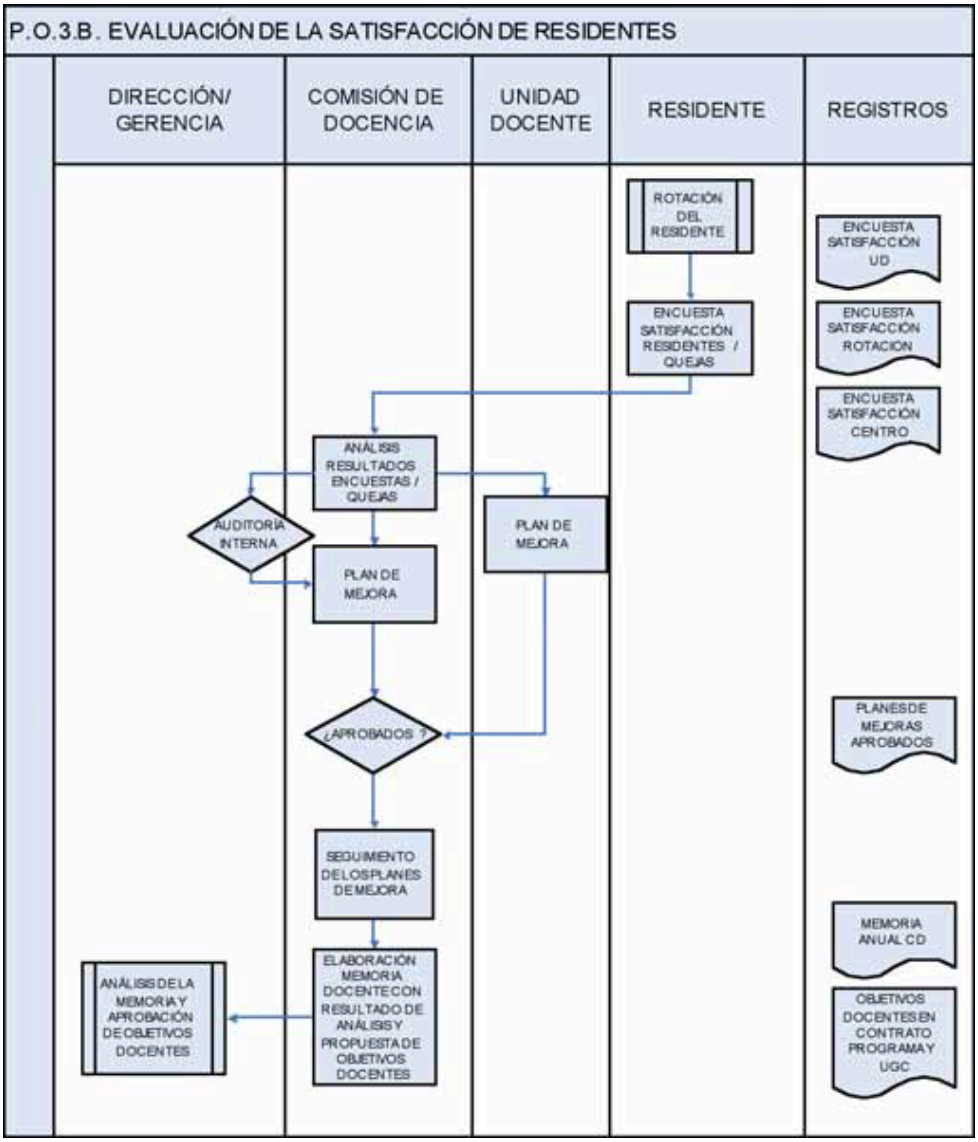
Anexo16. a. Ficha de evaluación anual del residente

b. Informe anual del tutor

Guía de tutorización de especialistas en formación http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/ Vídeo grabaciones en la práctica clínica Evaluación de 360°: evalúan todas las personas que se relacionan profesionalmente con el residente Evaluación Clínica Objetiva Estructurada: evalúa competencias profesionales en situaciones simuladas

Anexo 11. Guión de un Libro del residente

B. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DE RESIDENTES



PROPIETARIO

Jefatura de Estudios

OBJETIVO DEL PROCESO

Detectar los puntos fuertes y debilidades de las unidades y del centro.

Valorar periódicamente el nivel de satisfacción de los profesionales en formación.

Analizar las quejas y reclamaciones de los residentes

LÍMITES

De entrada: Expectativas de Residente que tras obtener plaza vía residencia accede al Sistema Sanitario Público de Andalucía con objeto de realizar la especialidad elegida

De salida: Informe de estudio sobre la satisfacción de los residentes.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs:

Expectativas del residente

Proceso de selección y formación de los tutores y las tutoras.

Satisfacción de los tutores y las tutoras

Cultura del centro asistencial

Outputs:

Planes de mejoras

Análisis de resultados de la satisfacción

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. Para que un residente sea evaluado, tiene que entregar una Hoja de Evaluación de los servicios por los que ha realizado la rotación (Anexo 17)

Responsable: Residente

2. Además de evaluar a los servicios por donde rota, también rellenará esta misma encuesta con carácter anual para evaluar a su unidad docente (Anexo 17) y otra para evaluar al centro en general (Anexo 18). Si el residente no entrega estas encuestas de satisfacción no recibirá su evaluación anual.

Responsable: Tutor/a

3. Las evaluaciones por parte del residente son recopiladas por la Comisión de Docencia en mano del propio residente o de forma telemática para asegurar el anonimato. El tratamiento de los resultados supone un informe que formará parte de la Memoria Anual de la Comisión de Docencia. Además la Comisión de Docencia pondrá a disposición de los residentes un buzón para quejas y reclamaciones cuya correspondencia analizará periódicamente para realizar planes de mejora. Este análisis también será incluido en la Memoria Anual de la Comisión de Docencia.

Responsable: Comisión de Docencia

4. Las Comisiones de Docencia podrán realizar a su vez una encuesta de satisfacción entre los tutores y tutoras del centro para poder contrastar los resultados de residentes y tutores/as y así poder obtener una evaluación más completa de las diferentes unidades docentes.

Responsable: Comisión de Docencia

5. El informe con los resultados de evaluación de la satisfacción de los residentes y tutores/as global y por unidad se difundirán a todas las unidades docentes, tutores/ as, residentes. Estos resultados se incluirán en la Memoria Anual de la Comisión de Docencia.

Responsable: Comisión de Docencia

6. En vista de los resultados obtenidos, la Comisión de Docencia, de acuerdo con la Dirección gerencia podrá plantear una Auditoría Docente de carácter interno según el Proceso Estratégico 2. Las unidades docentes realizarán un plan de mejora que debe ser aprobado por la Comisión de Docencia de acuerdo con el proceso ya mencionado.

Responsable: Unidad Docente/Comisión Docencia

MEDIOS Y RECURSOS

Anexo 17. Encuesta de satisfacción de residentes a las unidades docentes

Anexo 18. Encuesta de satisfacción de residentes con el centro.

CONSEJERÍA DE SALUD

Plan de Gestión de Calidad Docente.

Procesos de Soporte

(P.S.)

JUNTA DE ANDALUCIA

P.S.1. GESTIÓN DE RECURSOS. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA/ SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA/RESPONSABLES DE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA

PROPIETARIO

Presidencia de la Comisión de Docencia (jefatura de estudios), Presidencia de la Subcomisión de Docencia, Responsables de Unidades de Gestión Clínica.

OBJETIVOS DEL PROCESO

– Asegurar la correcta gestión de la Formación Sanitaria Especializada en un Centro Asistencial teniendo disponible los recursos materiales y humanos necesarios

LÍMITES

De entrada: Incorporación de nuevos miembros a la comisión de docencia en elecciones convocadas a tal fin según norma.

De salida: Cese o finalización del periodo para el que fue elegido. Tareas realizadas, documentos, etc.

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs: Compromiso de la dirección gerencia del centro, recursos económicos del centro asistencial.

Outputs: Plan anual de necesidades

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

Todas las actividades vienen descritas en la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008, Funciones de las comisiones de docencia en base al 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.

I. Criterios comunes relativos a las funciones de la comisión de docencia

Corresponde a todas las comisiones de docencia (...) las funciones siguientes:

1. Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores/as, una guía o itinerario formativo tipo (PO.1.) de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los

objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente plan individual de formación (PO.1.), verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.

3. Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente (PE.1.), supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

4. Elaborar el protocolo de supervisión (PO.2.C.) de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.

5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.

6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de auditorías docentes (PE.2.).

7. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/ investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor o la tutora y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.

8. Facilitar la formación continuada de los tutores y tutoras en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos. En Andalucía disponen del Programa Formativo de Tutores y tutoras de Especialistas internos residentes. www.portaleir.es/notificaciones/descargar_fichero/4E6A513D/76/

9. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores y tutoras en los términos que establezca cada comunidad autónoma (PS.2.).

10. Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad. (PE.3)

11. Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente. Asimismo, las comisiones de docencia notificarán al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro (PO.3.A.).

12. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el tablón/es oficial/es de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tablones de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones (PO.3.A.).

13. Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente. (PO.3.A.)

14. Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y especializada y la formación especializada en ciencias de la salud.

15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores y tutoras de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones Elaborar el Plan. Anual de Necesidades (PO.3.)

16. Cuantas funciones les asignen las comunidades autónomas, o les atribuyan las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.

II. Criterios comunes respecto a la composición de las comisiones de docencia

*La constitución de las comisiones de docencia o cualquier modificación/reestructuración de la misma, se reflejará mediante actas".

1. La presidencia de las comisiones de docencia corresponderá al jefe de estudios de formación especializada.

2. En todas las comisiones de docencia existirá una representación mayoritaria del conjunto de los tutores y tutoras 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.

3. Al menos un vocal de la comisión de docencia será designado en representación de la comunidad autónoma por el órgano competente de la misma en materia de formación sanitaria especializada y otro por el órgano de dirección coordinador de la infraestructura asistencial de que se trate. En Andalucía, la Comisión de Docencia propondrá a la Consejería de Salud al vocal entre los auditores docentes de su centro, la Consejería de Salud tras su aprobación procederá a su designación como representante de la Comunidad Autónoma.

4. La coordinación entre los diferentes niveles asistenciales se garantizará mediante la incorporación a las comisiones de docencia de jefes de estudios de formación especializada y de vocales de residentes que representen al otro nivel.

5. En las comisiones de docencia de centro y en las de unidad en las que se formen enfermeros especialistas se constituirá una subcomisión específica de especialidades de enfermería con la misión de coordinar la formación de dichos especialistas. El presidente de esta subcomisión, que agrupará a los tutores y tutoras de dichas especialidades, será vocal nato de la comisión de docencia.

6. El número de vocales de las comisiones de docencia será como máximo de 20.

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.

8. Las funciones de Secretario, con voz pero sin voto, serán desempeñadas por la persona que designe la gerencia u órgano directivo a la que esté adscrita la correspondiente comisión de docencia. Los secretarios atenderán al funcionamiento administrativo de las comisiones de docencia en las que se custodiarán los expedientes de los especialistas en formación.

III. Criterios comunes relativos a las funciones del jefe de estudios de formación especializada

1. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.

2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte, en los términos que establezcan las comunidades autónomas, de los órganos de dirección de los correspondientes centros y servicios sanitarios, con el fin de asegurar y garantizar la incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros. El jefe/jefa de estudios forma parte del Comité Directivo del centro asistencial.

3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y tutoras y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes. La jefatura de estudios mantendrá reuniones periódicas con todas las tutoras y los tutores de su centro/unidad docente.

4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.

5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente (PO.2.C.)

6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse. (PO.3.A.)

7. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad y velar por su aplicación (PE.1.)

8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.

9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo. (PO 4.3.A.)

10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma. (PE 3.3.)

11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones (bajo las normas de la Ley de Protección de Datos) de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

12. Aquellas otras que le asigne la correspondiente comunidad autónoma y demás normas que regulen la formación sanitaria especializada. Además, el jefe de estudios contará con la colaboración de la presidencia de la Subcomisión de Enfermería para lo que a las especialidades de Enfermería se refiere, cumplirá las siguientes funciones:

– Dirigir y coordinar las actividades de los tutores de Enfermería y actuar como interlocutor con los referentes de Enfermería de cada Unidad Docente Multiprofesional del Centro

– Actuará como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos

– Consensuar el protocolo de supervisión de los residentes

– Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad y velar por su aplicación, en el caso de las especialidades enfermeras.

– Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.

– Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades según la normativa aplicable en cada comunidad autónoma.

– Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.

IV. Criterios comunes respecto a la designación, evaluación y reconocimiento de la figura del jefe de estudios de formación especializada

1. El jefe de estudios de formación especializada será designado en los términos que determine cada comunidad autónoma, con sujeción a lo previsto en el artículo 10. 1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.

2. Teniendo en cuenta las funciones de organización de la formación sanitaria especializada que corresponden a los jefes de estudios de formación especializada y de acuerdo con lo previsto en el artículo 10, apartados 2, 3 y 4, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, dichas funciones serán consideradas de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas, correspondiendo a las comunidades autónomas regular los procedimientos necesarios de reconocimiento, incentivación y evaluación periódica, de dichas funciones.

V. Criterio común para el nombramiento de tutores

El nombramiento del tutor o la tutora se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe de la jefatura de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o Asignación de funciones del responsable de la Unidad Docente/Unidad de Gestión Clínica: Integrar de forma efectiva al residente en las tareas de gestión, tareas de /investigación y asistenciales Analizar la capacidad docente de su unidad.

Elaboración de la memoria anual de la UGC que incluya la actividad docente de la unidad, los indicadores de satisfacción de los residentes y sus resultados de aprendizaje.

Establecer y asegurar que se cumplan los objetivos docentes programados

Asegurar una correcta coordinación entre la actividad docente y asistencial

Facilitar la elaboración de los documentos incluidos en el Plan De Gestión de la Calidad del Centro:

Guías formativas, protocolos de supervisión, etc.

Facilitar espacios para la interacción entre tutor/residente

Facilitar la formación continua de los tutores en aspectos docentes

MEDIOS Y RECURSOS

Comisión de docencia

Tiempo de dedicación a la labor de tutoría

Participación de los tutores y tutoras

Plan anual de necesidades docentes

Planes individuales de los residentes

Protocolo de supervisión de los residentes

Registros de Nombramiento de tutores y tutoras

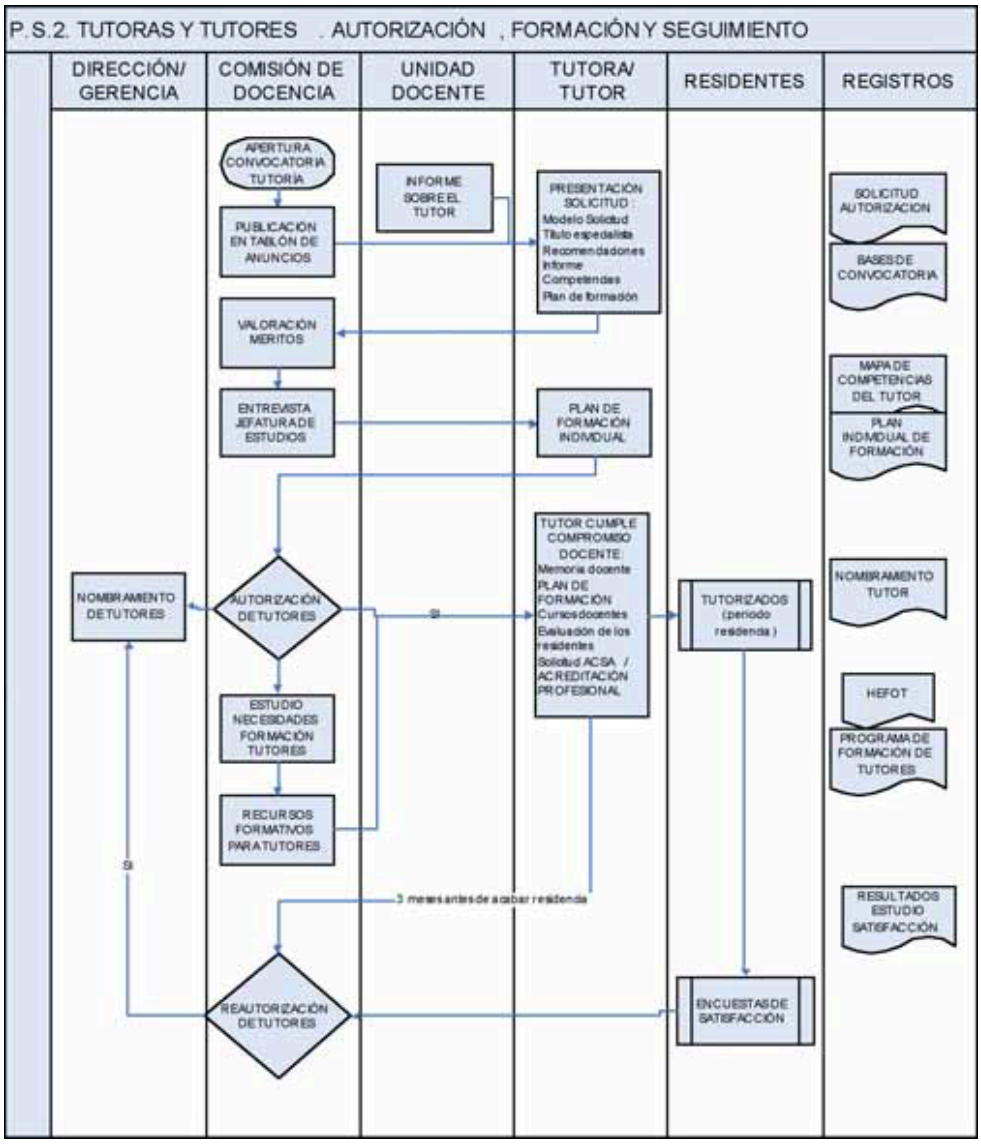
Plan de formación anual de los tutores y tutoras

Estudio de la capacidad docente

Modelo de acta de reunión de la Comisión de Docencia

Sistemática de elección de los representantes de los residentes para la Comisión de Docencia unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

P.S.2. TUTORAS Y TUTORES. AUTORIZACIÓN, FORMACIÓN Y SEGUIMIENTO



PROPIETARIO

Comisión de docencia, Jefatura de estudios y Dirección Gerencia del hospital, de área o de distrito

OBJETIVO DEL PROCESO:

Describir el procedimiento a seguir para la autorización de los tutores y tutoras.

Definir requisitos que deben cumplir los tutores y tutoras para el ejercicio de sus funciones.

Requisitos para la reautorización

LÍMITES

De entrada: Publicación de la convocatoria de una plaza vacante de tutor/a

De salida: Fin de vigencia del nombramiento del tutor/a

INPUTS Y OUTPUTS

Inputs: Perfil del especialista encargado de la tutorización

Outputs: Tutores y tutoras formados con experiencia

DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES

FUNCIONES

Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.

Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.

Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales (Anexo 13) y la supervisión del libro del residente (Anexo 11 Guión de un Libro de residente, Anexo 16a Ficha de evaluación anual del residente). La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente (Anexo 13.).

AUTORIZACIÓN

1. Convocatoria: se propone a la Comisión de Docencia las plazas vacantes o necesarias para un ratio de 5 residentes por tutor/a.

Responsable: Jefatura de Estudios

2. Se publica en el Tablón de Anuncios de Docencia la Convocatoria y sus bases (Anexo 19), así como la Solicitud de Autorización y Reautorización (Anexos 21).

Responsable: Comisión de Docencia

3. La secretaría de la Comisión Docencia proporciona la solicitud, la ficha auto baremo (Anexo 20 y 21) y el mapa de competencias del tutor o la tutora (Anexo 22).

Responsable: Comisión de Docencia

4. Presentación de solicitud cumplimentada, auto baremo, y documentación en la entrevista con la jefatura de estudios (Anexo 23), en esta entrevista la jefatura de estudios le presentará el portafolio del/la tutor/a (HEFOT) para que

éstos puedan realizar el plan individual de formación que se le exigirá al ser autorizado o autorizada.

Requisitos que debe cumplir solicitante:

Poseer el título de especialista de la especialidad a la que opte.

Experiencia mínima de un año en el centro o servicio de la especialidad a autorizar, con actividad asistencial a tiempo completo, específica de su especialidad. Excepcionalmente y de forma transitoria pueden no cumplir este requisito.

Memoria con los méritos. Compromiso elaborar plan formación individualizado para el desarrollo de las competencias.

Responsable: Solicitante tutor/a

5. Valoración méritos:

Actividad profesional asistencial

Actividad investigadora

Actividad docente.

Responsable: Comisión de Docencia evalúa la solicitud y documentos, convocará aspirante para su defensa.

6. Publicación resolución en Tablón Anuncios de Docencia

Responsable: Comisión de Docencia

7. El nombramiento del tutor o la tutora se efectuará por el órgano directivo de la entidad titular de la unidad docente, a propuesta de la comisión de docencia y previo informe del jefe de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso, de enfermería.

Responsable: Dirección Gerencia

VIGENCIA

El tutor o la tutora quedará autorizado durante el tiempo que dure la formación de la especialidad de la que es tutor. Al finalizar el periodo, deberá solicitar la reautorización. La Comisión de docencia, previo informe a la Jefatura de la Unidad Docente y al tutor, propondrá a la dirección gerencia del centro, la retirada de la autorización cuando por motivos propios o ajenos al tutor, éste haya dejado de cumplir sus obligaciones o de reunir las condiciones necesarias para su función docente, de manera que se dificulte la adecuada formación de

los residentes a su cargo. Se considerarán motivos de suspensión el cambio de lugar o condiciones de trabajo y la evaluación negativa de satisfacción de los residentes a su cargo.

La suspensión y sus implicaciones para los residentes asignados a ese tutor, deberán ser acordados por la Comisión de Docencia que lo elevará a definitivo. En todo caso, para reincorporarse a la docencia deberá pasar un nuevo proceso de autorización.

REAUTORIZACIÓN

1. En los tres meses anteriores a la finalización del plazo de validez de la autorización, el tutor o la tutora que pretenda continuar ejerciendo esta función, habrá de solicitar y obtener la correspondiente reautorización. Para la continuidad en el puesto, es necesario demostrar el cumplimiento de sus funciones entre las que debe constar la realización anual de una memoria docente de la unidad correspondiente. Para la reautorización es preciso solicitarla con los mismos requisitos iniciales y presentar una Memoria Docente del tiempo desempeñado como tutor.

2. La convocatoria en este caso deberá considerarse "abierta", pudiendo concurrir en la misma la solicitud de reautorización del tutor o tutora previo y la solicitud de autorización para cualquier otro facultativo que cumpla los requisitos requeridos para ser autorizado como tutor.

3. Se realizará 3 meses anteriores a finalización plazo validez autorización.

4. La Comisión de Docencia aceptará la solicitud si cumplen los siguientes requisitos que deben estar documentados en la memoria docente del tutor/a.

Requisitos:

Estar autorizado

Haber completado su plan de formación individualizado

Haber solicitado proceso de acreditación profesional

ACREDITACIÓN COMO TUTOR

Profesionales con autorización de tutor, transcurridos dos años desde su designación y con acreditación profesional por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Responsable: Comisión de Docencia/Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

FORMACIÓN

1. El tutor/a perteneciente a una Comisión de Docencia al ser autorizado como tal adquiere el compromiso de formarse en competencias docentes, es por ello que entrega a la Jefatura de Estudios un plan individualizado de formación tras verse reflejado en el mapa de competencias del tutor/a.

Para realizar este plan individual de formación, tiene a su disposición la herramienta HEFOT (herramienta de evaluación formativa orientada al tutor) en la plataforma www.portaleir.es, esta herramienta le ayuda a identificar los gaps competenciales de acuerdo a su mapa competencial docente.

Responsable: Tutor/a recién autorizado

2. Realizado el mapa individual de competencias docentes susceptibles de mejora lo entregará a su Comisión de Docencia.

Responsable: Tutor/a

3. La Jefatura de Estudios tendrá acceso a los portafolios de los tutores y tutoras para así poder ofrecer una oferta formativa en base a sus necesidades. Entre la oferta formativa disponible los tutores y tutoras cuentan con el curso inicial y avanzado del "Programa Formativo de Tutores y Tutoras de Especialistas Internos Residentes" de Andalucía. www.portaleir.es/notificaciones/descargar_fichero/4E6A513D/76/

Responsable: Jefatura de Estudios

4. Al final del período por el que se ha autorizado a un tutor o tutora, éste debe demostrar mediante una memoria docente que ha participado en alguno de los cursos ofertados por su jefatura de estudios para poder solicitar la Reautorización.

Responsable: Tutor/a

MEDIOS Y RECURSOS

Currículo de las y los tutores

Estudio necesidades formativas de los tutores y tutoras

Anexo 19. Convocatoria

Anexo 20. Solicitud Autorización/Reautorización

Anexo 21. Baremación del tutor o la tutora

Anexo 22 Mapa de competencias del tutor o la tutora

Anexo 23. Entrevista jefatura de estudios-solicitante

Portafolio de tutor HEFOT www.portaleir.es

Instrucción 1/2005 Autorización de los tutores www.portaleir.es

ANEXO I

POLÍTICA DE CALIDAD DEL HOSPITAL INFANTA ELENA

MISIÓN

La misión del centro asistencial es facilitar los recursos necesarios para el cumplimiento del plan de gestión de la calidad del proceso de la Formación Sanitaria Especializada con el fin de asegurar que los residentes consigan los conocimientos, habilidades y actitudes que les capaciten como especialistas para llevar a cabo una prestación asistencial acorde a su nivel formativo.

POLÍTICA

Para llevar a cabo esta misión, la política del centro asistencial estará basada en los siguientes principios:

– Averiguar y tener en cuenta las expectativas de nuestros clientes. Residentes, Sistema Sanitario (Administración) y Pacientes.

– Conseguir la satisfacción de los mismos y contribuir al cumplimiento de este Plan de Gestión de Calidad suministrando los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

– Orientar todas las actividades de la gestión de la formación especializada a garantizar una formación de calidad para nuestros residentes y una mejora continua.

OBJETIVOS GENERALES DE CALIDAD

– Incrementar la satisfacción de los residentes.

– Impartir formación relacionada con la docencia a las tutoras y los tutores y jefatura de estudios del centro.

– Dar el apoyo expreso a los órganos docentes, tanto a los que tienen carácter colegiado como los de carácter unipersonal para asegurar el cumplimiento de los programas formativos de las especialidades.

– Impulsar la creación de la Guía o Itinerario Formativo Tipo por cada especialidad acreditada.

– Impulsar la elaboración de Planes Individuales de formación para todas y todos los residentes.

– Implementar la Instrucción 1/2005 de Autorización de los tutores.

– Asegurar la disponibilidad de los recursos humanos y materiales necesarios para una adecuada gestión de la formación sanitaria especializada.

Fdo: Dirección Gerencia del Centro

ANEXO II

PLANTILLA CUADRO DE MANDO

PROCESOS	TÍTULO INDICADOR	OBJETO DE LA MEDICIÓN	CÁLCULO	FUENTE DE INFORMACIÓN	PERIODICIDAD DE MEDICIÓN	RESPONSABLE DE EVALUACIÓN
P.E.						
P.O.						
P.S.						

* Completar con los indicadores acordados para el seguimiento del plan de gestión de calidad docente

ANEXO III

TRATAMIENTO DE ÁREAS DE MEJORA DETECTADAS

Centro Asistencial:

Elaborado por:	**Aprobado**	**Validado**	
Jefe de Estudios	Comisión de Docencia	Dirección/ Gerencia	Comunidad Autónoma (hallazgos por Auditorías externas) o Equipo Auditor (en Auditorías Internas)
Fecha elaboración:	Fecha aprobación:	Fecha validación:	Fecha validación:

Debe constar en acta de la Comisión de Docencia la aprobación de este documento, indicando la fecha de reunión de esta Comisión en el cuadro superior.

El centro deberá trabajar sobre todas las Áreas de mejora detectadas bien en Auditorías Externas, en Auditorías Internas, tras el análisis del Plan de Gestión de Calidad Docente, etc.

Indicaciones para la cumplimentación del Anexo:

- El Centro o Unidad debe cumplimentar este Anexo para el Tratamiento de áreas de mejora para su aprobación y seguimiento, las propuestas de mejora deben realizarse en un plazo de **3 meses** desde la fecha de hallazgo.
- El Plan de mejora debe ser elaborado por el / los responsable/ s docentes del Centro Docente y de la/s especialidad/es a la/s que afecte.
- El Plan de mejora debe ser aprobado por la Comisión de Docencia y validado por la Dirección/Gerencia.
- El Jefe de Estudios es responsable del archivo y custodia del/los Informe/s de Auditoria realizado por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad así como del Plan de mejora a que dé lugar. El acta de la Comisión de Docencia en que se aprueba este documento debe quedar archivada y accesible para futuras evaluaciones.
- El centro debe planificar sus actuaciones de mejora, estableciendo
  - **Acciones:** Tareas para solucionar las áreas de mejora indicadas.
  - **Plazo de Implantación:** Definición del tiempo necesario para que el Centro lleve a cabo estas acciones. Deben establecerse los plazos que se consideren adecuados a las tareas a realizar. En el caso de plazos superiores a un año, debe indicarse aclaración en el apartado de "Comentarios".
  - **Comentarios:** Aclaraciones realizadas a cualquiera de los apartados anteriores. Imprescindible en el caso de plazos de implantación superiores a un año.
  - **Responsable de la Implantación**: Indicación del responsable asignado para llevar a cabo las acciones indicadas.
  - **Evidencias:** Relación de documentos que demuestren la implantación de las acciones indicadas. El centro debe enviar en el caso de Auditorias externas, en el plazo indicado, estos documentos junto con el Anexo 1. En el modelo que se remite se incluyen ejemplos de evidencias, pudiendo añadirse o sustituirse estas por otras, si el centro lo considera pertinente.

INFORMACIÓN GENERAL					
Centro docente	**Localidad**	**Comunidad Autónoma**	**Nº esp. acreditadas**	**Nº plazas ofertadas**	**Nº residentes**
Fecha de auditoría:	**Auditor:**				

Ítem genérico	Área de mejora priorizada	Acciones	PLANIFICACIÓN			Evidencias
			Plazo de Implantación	Comentarios/ Aclaraciones	Responsable de Implantación	
Organización y recursos para la docencia	Estructuras organizativas para la docencia	Definir la estructura organizativa docente real del hospital, dentro de su estructura general, incluyendo Comisión de docencia y organización de tutores, entre otros			**Dirección-Gerencia**	Ejemplo: Documento que define la estructura organizativa para la docencia en el hospital

Para ampliar la información relacionada con las acciones descritas puede consultarse el documento Criterios de auditoría, edición junio de 2010, en la siguiente dirección: http://www.msc.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/cuestionario/CriteriosCD.pdf.

ANEXO IV

GUIÓN DE MEMORIA ANUAL DE UNA COMISIÓN DE DOCENCIA

Edita: Jefatura de Estudios

Autor/a:

Colaborador/a:

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN
A) ÓRGANOS ENCARGADOS DE LA DOCENCIA
1. COMISIÓN DE DOCENCIA
Funciones
Composición Nominal
Reuniones y temas tratados
2. JEFATURA DE ESTUDIOS
Funciones
Reuniones con Tutores y temas tratados
Reuniones con Residentes
Reuniones con la Dirección Médica
3. TUTORES
Funciones
Relación de Tutores y Colaboradores docentes
B) CAPACIDAD DOCENTE DEL CENTRO
1. SERVICIOS CON ACREDITACIÓN DOCENTE
2. PLANTILLA DE RESIDENTES
3. OFERTA DE PLAZAS PARA EL 20__
4. NUEVAS ACREDITACIONES DOCENTES
C) PROGRAMAS DE FORMACIÓN MIR, FIR, PIR, ETC.
1. ACOGIDA DE RESIDENTES
2. DESPEDIDA DE RESIDENTES
3. ROTACIONES EXTERNAS
3.1. Residentes de nuestro centro
3.2. Rotación por Atención Primaria
3.3. Residentes de otros centros
4. EVALUACIÓN RESIDENTES 20__
4.1. Evaluaciones anuales
5. LIBRO DEL RESIDENTE

6. PROGRAMA DE FORMACIÓN COMÚN

D) FORMACIÓN NO EIR

1. ESTUDIANTES DE GRADO

2. ESTANCIAS FORMATIVAS

E) ACTIVIDAD DE FORMACIÓN CONTINUADA

1. SESIONES CLÍNICAS HOSPITALARIAS

2. PROGRAMA DE FORMACIÓN INTERNA 20__

Cursos de la Subcomisión de la Formación continua para las Administraciones Públicas

Actividades internas de Formación dependientes de presupuestos de Dirección Médica

3. PROGRAMA DE FORMACIÓN EXTERNA

F) OTROS

G) INFRAESTRUCTURA DOCENTE

H) OBJETIVOS 20__ E INDICADORES DE CALIDAD

I) NUEVOS OBJETIVOS 20__

ANEXO V

ENCUESTA PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD DOCENTE REAL DE LA UNIDAD DOCENTE

A. Para unidades no acreditadas

1. ¿Conoce los requisitos necesarios para acreditar su unidad como unidad docente?
   a. Sí
   b. No

2. ¿Actúa su unidad como **asociada** para la formación de especialistas en la acreditación de alguna otra unidad docente?
   a. Sí
   b. No

3. ¿Cuál es su capacidad docente actual?

Nº plazas ocupadas por residentes de alguna unidad asociada	
Nº de colaboradores docentes	
Nº de alumnos de grado (especificar profesión)	

4. Existen en su unidad profesionales interesados en la formación de especialistas
   a. Sí
   b. No

5. ¿Cree que su actividad asistencial/docente/investigadora le permite **ofertar un número de plazas para residentes / año**?
   a. Sí
   b. No

6. **¿Qué factores** le han llevado a proponer una oferta de plaza **(el nº de profesionales formados para la docencia, cambio en la actividad asistencial, etc.)**? (Incluir la opinión de los residentes que han rotado por su UD).

7. **Propuesta final** de **oferta formativa para el año ____(indicar especialidad y número)**

- Número de **Residentes:** (especialidad) _____ Nº: ____
- Número de **Residentes:** (especialidad) _____ Nº: ____

B. Para unidades que ya se encuentran acreditadas

1. Si su Unidad ya tiene Acreditación Docente, ¿Cuál es su capacidad actual?

Nº plazas acreditadas	
Nº plazas acreditadas y ofertadas	
Nº plazas ofertadas y ocupadas	
Nº plazas ocupadas por residentes de alguna unidad asociada	
Nº de residentes totales	
Nº de alumnos de grado (especificar profesión)	

2. ¿Cree que su actividad asistencial/docente/investigadora le permite **ampliar el número de residentes / año**?
   a. Si
   b. No

3. En caso afirmativo, especifique el **número de residentes que podría incrementar por año (indicar especialidad)**
   Residentes de_____ Número _____
   Residentes de_____ Número _____

4. **¿Qué factores** le ha llevado a proponer una **modificación de su capacidad docente (el nº de tutores formados, cambio en la actividad asistencial, etc.)**?

(Incluir la opinión de los residentes en las evaluaciones previas que hayan realizado de la UD).

a) **A favor de Incrementar** plazas:
b) **A favor de Disminuir** plazas:

6. **Propuesta final** (independientemente de la capacidad total admisible de EIR) **de oferta formativa para el año…**

- Número de **Residentes de** (especialidad): **Nº** _____
- Número de **Residentes de** (especialidad), **Nº:** _____

ANEXO VI

ÍNDICE DE MANUAL DE ACOGIDA DEL RESIDENTE

1. **Presentación**
2. **Información sobre el SSPA**
3. **Centro o Unidad Docente (link a la web del centro asistencial)**
   - **Historia**
   - **Características Demográficas**
   - **Misión, Visión y Valores**
   - **Política de Calidad Docente de la Dirección del Centro**
   - **Estructura orgánica. Organigrama del Centro Docente asistencial con descripción de la estructura docente y sus funciones y responsabilidades**
     - Reglamento de funcionamiento de la Comisión de Docencia
     - Reglamento de funcionamiento de los Comités de Evaluación
     - Criterios documentados para llevar a cabo la evaluación formativa de residentes
     - Criterios documentados para llevar a cabo la evaluación anual de residentes y mecanismos para posibles alegaciones a las calificaciones
     - Criterios documentados para llevar a cabo la evaluación final de residentes
   - **Otros centros y unidades**
   - **Teléfonos de Interés**
   - **Estructura física**
4. **Información de Cartera de Servicios al profesional**
5. **Información Laboral que afecte al residente**

6. **Información sobre el ciudadano (confidencialidad, servicio de atención al ciudadano, etc.)**

7. **Oferta en actividades de Investigación**

8. **Canales de comunicación Interna para sugerencias, quejas y reclamaciones de residentes**

9. **Programa Común de Especialistas en Formación**

11. **Protocolo Supervisión del Residente en el área de urgencias**

12. **Libro de Especialista en Formación (o enlace a www.portaleir.es)**

13. **Hoja de Ruta de Acogida del residente**

14. **Normativa Legal**

ANEXO VII

GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA ESPECIALIDAD

Unidad Docente de
Jefatura de Unidad Docente
Tutores/as:
Centro asistencial:
Aprobado en Comisión de docencia con fecha

ÍNDICE:

1. **BIENVENIDA**
2. **UNIDAD DOCENTE DE**
   - 2.1. Estructura física
   - 2.2. Organización jerárquica y funcional
   - 2.3. Cartera de Servicios
   - 2.4. Otros
3. **PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN (Ó enlaces)**
4. **GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO DEL RESIDENTE DE**
   - 4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación
   - 4.2. Plan de rotaciones
   - 4.3. Competencias específicas por rotación
   - 4.4. Rotaciones Externas recomendadas
5. **GUARDIAS: Protocolo de supervisión de la unidad**
6. **SESIONES**
7. **OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN/TRABAJOS DE CAMPO**

8. EVALUACIÓN
8.1. Formativa: Hoja de entrevista estructurada tutor-residente
8.2. Hojas de evaluación por rotación
8.3. Hoja de evaluación final

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA dentro de cada rotación

10. PLANTILLA PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN

11. OTROS

1. BIENVENIDA

Se recomienda incluir una carta/nota de bienvenida de los/as tutores/as y de la Jefatura de Unidad.

1.1. Jefatura de la Unidad Docente

1.2. Tutores/as

2. LA UNIDAD DE

Se recomienda hacer una descripción del Servicio o Unidad docente. Incluir un recuerdo histórico si lo consideráis oportuno.

2.1. Estructura física

Estructura física: ubicación dentro del centro asistencial, espacios físicos con los que cuenta (planta, zona administrativa, quirófanos, consultas…), distribución de los mismos. Si es posible incluir alguna fotografía.

2.2. Organización jerárquica y funcional

Organización jerárquica y funcional: describir los recursos humanos del Servicio (jefe de Servicio, jefes de sección, FEA, personal de enfermería al menos en número y personal administrativo) y sus funciones.

2.3. Cartera de Servicios

Cartera de Servicios o resumen de la actividad asistencial del Servicio.

2.4. Otros

3. PROGRAMA FORMATIVO OFICIAL DEL ESPECIALISTA EN

Se recomienda adjuntar la guía de formación oficial de la especialidad publicada en BOE por el

Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad o enlace a la página web:
http://www.msps.es/profesionales/formacion/guiaFormacion.htm

4. GUÍA O ITINERARIO FORMATIVO TIPO DE LA UNIDAD DE

Se elabora la guía adaptando el programa oficial de la especialidad a las características de la Unidad y de nuestro centro. Es preciso detallar los siguientes apartados:

4.1. Competencias generales a adquirir durante la formación

Los objetivos generales de formación del residente: es necesario recoger las competencias que el residente tiene que adquirir al final de su formación tanto en lo asistencial como en lo docente e investigador y tanto en conocimientos como en habilidades y actitudes. Os puede ayudar mucho la guía de formación, no es más que plasmarla de forma práctica. El formato recomendado para su redacción es "El residente al final de su periodo de formación será capaz de ……".

4.2. Plan de rotaciones

Plan general de rotaciones: elaborar un plan de rotaciones estándar del residente para su primer, segundo, tercer, cuarto y quinto año de formación, especificando los periodos de rotación dentro y fuera del servicio.

4.3. Competencias específicas por rotación

Especificar qué competencias esperamos que el residente adquiera en esa rotación. Deben ser elaborados de forma práctica y no pretender que aprenda más de lo que es posible por el tiempo de rotación. Cuando se trata de rotaciones en otros servicios, estos objetivos se deben consensuar con el tutor o docente responsable de dicha rotación externa. El formato recomendado para su redacción es "El residente al final de la rotación por XXXXXX será capaz de …… ej: realizar la historia clínica dirigida a xxx patología del paciente, o ej. Solicitar las pruebas complementarias para la valoración de una cefalea".

4.4. Rotaciones externas

Aconsejable listado de centros de referencia Nacional o Internacional a los que los residentes pueden ir (si hay contactos previos mejor).

5. GUARDIAS

Especificar el número y tipo de guardias que tienen que realizar, donde las realizan y cuales son las funciones en las guardias (adjuntar plan de supervisión de urgencias si existe).

6. SESIONES

Especificar las sesiones que se realizan en el Servicio, interservicio u Hospitalarias, quién las imparte, dónde se realizan, con qué antelación se anuncian, quienes asisten y recordar la obligatoriedad de asistencia.

7. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

Informar de la conveniencia de incorporarse a las líneas de producción científica de la Unidad. Establecer un mínimo de comunicaciones y publicaciones al final de la residencia.

8. EVALUACIÓN

Sólo un breve resumen de cómo será su evaluación.

8.1. Evaluación formativa: Hoja de entrevista estructurada

Incluir una copia de las hojas de entrevista estructurada que deben hacerse cada 3 meses entre tutor y residente.

8.2. Hojas de evaluación por rotación

Incluir una copia de las hojas de evaluación parciales por cada rotación.

8.3 Hoja de evaluación final

Incluir una copia de las hojas de evaluación final o anual.

9. BIBLIOGRAFÍA RECOMENDADA

Enumerar la bibliografía que consideréis de interés (libros, manuales, revistas) especificando cuales de ellas dispone el Servicio y/o la biblioteca del centro asistencial.
También podéis añadir aquellas páginas web que creáis de interés para los residentes.

10. PLAN INDIVIDUALIZADO DE FORMACIÓN (Anexo 8 del PGCD)

Es necesario adaptar la guía o itinerario del residente a un plan individualizado de formación donde se especifiquen las actividades formativas que debe realizar cada residente (como mínimo: rotaciones, guardias, pcceir y líneas de investigación) y los meses exactos en los que las va a llevar a cabo. Este plan se debe elaborar anualmente con la incorporación de los residentes y ser revisado en las entrevistas trimestrales. Se entregará a cada residente y se remitirá una copia a Docencia con periodicidad anual. Resulta práctico realizar esta parte en una tabla.
El plan individualizado debe contener también el nombre del tutor, los objetivos de Investigación específicos, las actividades formativas internas incluyendo PCCEIR y externas, las fechas de las entrevistas, etc.

11. OTROS

Cualquier otra cosa de relevancia en la Guía.

PLANTILLA RESUMEN PLAN DE ACTIVIDADES ESTÁNDARD DE LOS RESIDENTES DE LA UNIDAD EN EL PERÍODO DE RESIDENCIA

AÑO DE RESIDENCIA	COMPETENCIAS A ADQUIRIR "El residente al final de su periodo de formación será capaz de ……".			ESCENARIO DE APRENDIZAJE	RESPONSABLE DOCENTE	METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	NIVEL DE SUPERVISIÓN
		CONOCIMIENTO	HABILIDADES	ACTITUDES			

ANEXO VIII

PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN DEL/LA RESIDENTE (www.portaleir.es)

Residente **promoción**

Período	Unidad/servicio/ actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					
Septiembre					
Octubre					
Noviembre					
Diciembre					
Enero					
Febrero					
Marzo					
Abril					

PERÍODO DE RECUPERACIÓN

Período	Unidad/servicio/ actividad formativa	Objetivos de aprendizaje	Colaborador docente	Evaluación	Entrevistas tutor-residente
Mayo					
Junio					
Julio					
Agosto					

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

ANEXO IX

HOJA DE RUTA DE ACOGIDA DE RESIDENTES *(Realizar el recorrido y registrar el paso mediante firma de los responsables de cada unidad, una vez finalizada la ruta, entregar en Comisión de Docencia)*

NOMBRE Y APELLIDOS:

COMISIÓN LOCAL DE DOCENCIA (Elección de plaza en determinados casos):

Resguardo de solicitud de adjudicación de plaza
Fotocopia compulsada del título
Fotografía carnet
Fotocopia D.N.I.
Curriculum Vitae

Firma del responsable:

MEDICINA PREVENTIVA O UNIDAD DE PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES:

Cita día:

Firma del responsable:

PERSONAL/UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL

Firma del responsable:

LENCERÍA (Una vez que haya firmado el contrato)

Firma del responsable:

UNIDAD DE ATENCIÓN AL PROFESIONAL:

Solicitud tarjeta de identificación

Firma del responsable:

UNIDAD DE INFORMÁTICA:

Solicitud claves informáticas

Firma del responsable:

Una vez finalizados todos estos pasos entregar en Secretaría de Docencia.

ANEXO X

MODELO PRIMERA ENTREVISTA CON EL RESIDENTE

Tutor/a: (firma) y Nombre
Residente: (firma) y Nombre

- **Facultad donde ha realizado los estudios. Competencias anteriores.**

- **Otra formación.**

- **Experiencia. Incluir si ha realizado parcial o totalmente otra Especialidad. En el caso de haberla realizado parcialmente: motivos por los que renunció.**

- **Motivos para elegir esta especialidad.**

- **Áreas de la Especialidad por las que tenga especial interés.**

- **Interés por la investigación.**

- **Conocimientos de informática/idiomas.**

ANEXO XI

GUIÓN DE UN LIBRO DE RESIDENTE EN FORMACIÓN

(Para información actualizada visite la página www.portaleir.es)

- **Apellidos:**
- **Nombre:**
- **Especialidad:**
- **Nº de orden plaza EIR:**
- **Fecha de inicio especialidad:**
- **Fecha prevista de terminación:**
- **Año de formación recogido:**
- **Dirección actual:**
- **Teléfono de contacto:**
- **Correo electrónico:**

ÍNDICE

ACTIVIDAD ASISTENCIAL
ACTIVIDAD DOCENTE
ACTIVIDAD INVESTIGADORA
OTRAS ACTIVIDADES
ENTREVISTAS CON EL TUTOR/A

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. CALENDARIO DE ROTACIONES

Contenido	Unidad	Centro	Rotación (interna/externa	Duración	Responsable	Evaluación

1.2. ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE CADA ESPECIALIDAD

Debe ser definida por cada especialidad: actividad asistencial en consulta (NO INDICAR NOMBRES DE LOS PACIENTES), salas de encamación, quirófano, técnicas especiales, registro de guardias realizadas, etc.

* Cada actividad debe ser validada por el tutor/a.

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. Sesiones (clínicas, anatomoclínicas, radiológicas, bibliográficas, morbimortalidad, etc.). Ir añadiendo filas

Fecha	Título	Tipo de sesión	Tutor/a

Cada sesión debe ser certificada su presentación por el/la tutor/a o jefe/a de unidad (hoja normalizada de presentación de sesiones). Se incluirá en la memoria anual del servicio.

2.2. Charlas, conferencias, coloquios, mesas redondas, cursos, etc. en los que haya participado como ponente. Ir añadiendo filas

Fecha	Título	Tipo de sesión	Tutor/a (si lo hubiera)

Debe presentarse al tutor/a el diploma de asistencia

2.3. Asistencia a cursos, congresos, jornadas, seminarios, etc. como discente. (Datos generales del curso, entidad organizadora, lugar y fecha realización, horas). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el certificado de asistencia, diploma acreditativo, etc.

2.4. Programa Común de Especialista en Formación

Módulo	Título	Tutor responsable	Calificación

Debe presentarse al tutor/a el certificado de asistencia.

2.5. Realización de cursos del doctorado/master universitarios (datos generales del curso, entidad organizadora, acreditación del curso, lugar y fecha realización, horas).

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

3.1. Comunicaciones aceptadas en congresos como primer firmante. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISBN). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.2. Comunicaciones aceptadas en congresos como segundo o siguientes firmantes. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISSN). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.3. Publicaciones en revistas como primer firmante. (Según normas de Vancouver, ISSN, factor de impacto). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.4. Publicaciones en revistas como autor segundo o siguientes firmantes. (Según normas de Vancouver, ISSN, factor de impacto). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.5. Publicaciones de libros o capítulos de libros como primer firmante. (Según normas de Vancouver, ISBN). Ir añadiendo filas

3.6. Publicaciones de libros o capítulos de libros como segundo o siguientes firmantes. (Según normas de Vancouver, ISBN). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.7. Diploma de estudios avanzados (Suficiencia investigadora) (Título, directores, fecha de presentación, calificación):

3.8. Tesis doctoral (Título, directores, fecha de inicio, fase en la que se encuentra):

3.9. Becas de investigación obtenidas (título del proyecto, organismo que la concede, duración de la beca). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.10. Premios de investigación concedidos (título del proyecto, organismo que lo concede). Ir añadiendo filas

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

3.11. Proyectos relacionados con el Programa Común de Especialistas en Formación

Proyecto investigación	Título	Tutor responsable	Calificación

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo

4. OTRAS ACTIVIDADES

4.1. COLABORACIÓN TAREAS DE GESTIÓN

- **Miembro de comités** (describir)
- **Colaboración en organización de la actividad de la unidad: guardias, sesiones, planificación de actividad asistencial (organigramas).** (describir)
- **Colaboración en la realización y actualización de protocolos.** (describir)

4.2. OTRAS:

5. ENTREVISTAS CON EL TUTOR/A

Fecha de las entrevistas. Adjuntar hoja de entrevista firmada por el tutor y el residente

Fecha firma del libro del residente:

Fdo:
Residente

Fdo:
Tutor/a

ANEXO XII

INFORME DE REFLEXIÓN SOBRE ROTACIONES

(Para más información visite la página www.portaleir.es)

1. **¿Crees que has conseguido los objetivos de aprendizaje que te marcaste?**

2. **Escribe una relación de las competencias y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe solo los conocimientos y habilidades de nueva adquisición o en los que has recibido una visión diferente novedosa y enriquecedora. No incluyas aquellos conocimientos o habilidades que traías esencialmente consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.**

3. **Cuales de las actividades realizadas durante la rotación te han resultado más enriquecedoras.**

4. ¿Cuales de las actividades realizadas durante la rotación te parece que te han aportado poco y que no merecía la pana haberlas realizado o hubiera sido mejor haberles dedicado menos tiempo (especificar)?

5. ¿Qué aspectos relativos a esta rotación te han faltado por aprender?

6. ¿Qué crees que podrías haber hecho para aprender los conocimientos que te han faltado?:

7. ¿Qué vas a hacer para adquirir los conocimientos que te faltan relativos al área de conocimiento de esa rotación?

ANEXO XIII

ENTREVISTA TRIMESTRAL ESTRUCTURADA TUTOR/A-RESIDENTE. INFORME

(Para más información consulte la página www.portaleir.es)

1. ROTACIONES

Internas

Externas

Centro	Servicio	Unidad	Desde	Hasta

Objetivos Conseguidos

Detallar la relación de los conocimientos y habilidades más útiles que hayas aprendido durante este periodo de rotación. Describe: los conocimientos y habilidades de nueva adquisición, los que has recibido una visión novedosa (basada siempre en buenas prácticas clínicas) o los que su ampliación te ha afianzado en la práctica clínica. No incluir aquellos conocimientos o habilidades que ya estaban consolidados y para los que la rotación no ha sido esencial.

Actividades realizadas más enriquecedoras para la formación

Detallar

Objetivos que faltan por conseguir

Detallar

Criterios mínimos que faltan para aprobar la rotación

El residente tiene que conocer los criterios mínimos para aprobar la rotación (descritos en la Guía o el Itinerario Formativo de la Especialidad). Detallar los criterios mínimos que aún no han sido superados.

¿Qué crees que podemos hacer (o puedes hacer) para adquirir los conocimientos y habilidades que te faltan?

2. SESIONES PRESENTADAS

Título Tipo Fecha

3. Otras actividades (publicaciones, comunicaciones a congresos, cursos...)

4. Aportaciones a la gestión del servicio y organización de actividades de residentes (colaboración en el planning de guardias, protocolos realizados/revisados...)

5. Revisión del libro del residente

Valoración conjunta con el tutor del libro del residente: actividad asistencial...

6. Problemas e incidencias en el periodo (en rotaciones, guardias, etc.) y posibles soluciones

7. Observaciones

8. Cumplimiento de objetivos desde la anterior entrevista

Comentarios del/de la tutor/tutora:

ANEXO XIV

FICHA DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES

APELLIDOS Y NOMBRE:	
ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

ROTACIÓN

CONTENIDO:	DURACIÓN: A:
UNIDAD:	CENTRO:

EVALUACIÓN CONTINUADA		
A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES		**CALIFICACIÓN (1)**
NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS		
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS		
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO		
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS		
	MEDIA (A)	
B.- ACTITUDES		**CALIFICACIÓN (1)**
MOTIVACIÓN		
DEDICACIÓN		
INICIATIVA		
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA Y NIVEL DE RESPONSABILIDAD		
RELACIONES PACIENTE/FAMILIA		
RELACIONES EQUIPO DE TRABAJO		
	MEDIA (B)	

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG (3)
(70 % A + 30 % B)		
CLASIFICACIÓN LIBRO ESPECIALISTA EN FORMACIÓN	CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG (3)

En a

VISTO BUENO: EL JEFE DE LA UNIDAD

Fdo.:

EL TUTOR O EL DOCENTE

Fdo.:

CRITERIOS PARA LA REALIZACIÓN DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DEL RESIDENTE

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

A. 1.- Nivel de conocimientos teóricos adquiridos:

0	Muy escasos: sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos o toma prácticas válidas; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o bien es aprensivo, no suele estudiar o leer.
1	Unicamente para suficiencia para desempeñar la actividad profesional.
2	Adecuados que le permiten una buena práctica profesional.
3	Excelentes, es brillante.

A.2.- Nivel de habilidades adquiridas:

0	No sabe o capaz de aprender mucho de su entrenamiento propio de la especialidad.
1	Se adiestra con algunas dificultades, enfermedad, pero lo consigue.
2	Se adiestra a buen ritmo de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación.
3	Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.

A.3.- Habilidad en el enfoque diagnóstico de los problemas:

0	No muestra ningún interés razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico de los problemas.
1	Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado.
2	Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con uso de las total y ahora adecuadamente necesarias.
3	Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, completamente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico muy alta.

A.4.- Capacidad para tomar decisiones:

0	Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones ante siempre espera que alguien las asuma.
1	No suele poner decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan.
2	Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos y suelen ser correctas.
3	Toma decisiones con rapidez y lo mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero acertadas.

A.5.- Utilización racional de los recursos:

0	Realiza gran número de exploraciones o pruebas extras sin justificación.
1	El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces supliere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso.
2	Piensa el empleo de recursos de forma habitualmente correcta.
3	Piensa siempre en términos de eficiencia. La exploración o tratamiento discurre entre la mínima arriesgados y menos costosa.

B. ACTITUDES:

B.1.- Motivación:

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.

b) Estudia los casos clínicos actualizando sus conocimientos científicos y colabora voluntariamente –si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma correcta.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener el máximo rendimiento).

0	No cumple ninguno de los criterios.
1	Cumple el criterio a).
2	Cumple el criterio a) y b).
3	Cumple los tres criterios.

B.2.- Dedicación: tiempo de dedicación a las labores asistenciales encomendadas (guardias incluidas)

0	El tiempo de dedicación a las actividades del Servicio es escaso.
1	Dedica el tiempo justo a las actividades del Servicio, como le permite alcanzar los objetivos docentes.
2	Su dedicación a las labores del Servicio es la adecuada, permitiéndole alcanzar los objetivos docentes de forma destacada.
3	No sólo tiene una dedicación excepcional, sino que profundiza en el conocimiento de la patología de los pacientes y en otras actividades del Servicio.

B.3.- Iniciativa:

0	Realiza las actividades específicas de la rotación siempre a demanda del tutor.
1	Realiza las actividades de la rotación habitualmente por propia iniciativa sin necesidad de encomendarlo.
2	Propone con frecuencia actividades clínicas, docentes y de investigación sin ser encomendado previamente.
3	Propone y diseña la puesta en marcha de actividades asistenciales, docentes y de investigación al seno de equipo.

B.4.- Responsabilidad/asistencia a las diversas actividades: Cumple el horario normal de trabajo

B.5.- Nivel de responsabilidad: asume la responsabilidad necesaria ante el paciente.

0	Nunca o casi nunca.
1	Habitualmente.
2	Siempre.
3	Dedicación horaria por encima de su jornada laboral. Alto nivel de responsabilidad.

B.6.- Relaciones paciente/familia: Se refiere a la ocurrencia de calificaciones por la familia o el paciente como consecuencia de las actitudes o el comportamiento del Residente.

0	Mantiene una actitud distante, indiferente que genera a veces conflictos innecesarios, suele ser criticado por parte de familiares y pacientes.
1	Habitualmente tiene una actitud algo distante e indiferente, sin provocar relaciones muy tensas, pero suele ocasionar conflictos innecesarios.
2	Las relaciones son correctas, por lo general las relaciones son fluidas.
3	El Residente conecta perfectamente con las familias y los pacientes, es cercano, toma interés por sus problemas personales y sociales, y dedica tiempo extra a discutir aspectos médicos y otras preguntas o dudas en el entorno familia/paciente.

B.7.- Relaciones con el equipo de trabajo:

0	Muestra una total indiferencia ante los problemas y/o decisiones del equipo. No participa en las actividades del Equipo (sesiones, clínicas ...).
1	Ocasionalmente es poco tolerante o muestra una cierta interferencia ante determinados problemas y/o decisiones del equipo. Participa pasivamente en las actividades mostrando poco interés.
2	Relaciones adecuadas. Toma interés ante los problemas y/o decisiones del equipo. Participa en las actividades del Equipo con interés.
3	Relaciones simpáticas. Toma iniciativa y participa activamente en los problemas, actividades, toma de decisiones e iniciativas que implican al equipo. Totalmente integrado.

ANEXO XV

CRITERIOS DE EVALUACIÓN DE LA COMISIÓN/UNIDAD DOCENTE DE

COMISIÓN DE DOCENCIA

FECHA

UNIDAD DOCENTE	CRITERIOS DE EVALUACIÓN			FIRMA RESPONSABLE UNIDAD
	CONCEPTO	**Establecido por Comisión de Docencia**	**Establecido por Unidad Docente**	
	MEDIA ROTACIONES	(De __% a __%)		
	ACTIVIDADES DEL LIBRO DEL RESIDENTE	(De __% a __%)		
	OTRAS ACTIVIDADES	DE -0.03 A +0.03		
	INFORME JEFE SERVICIO / UNIDAD DOCENTE	DE 0.0 A +0.1		
	CONCEPTO	**Establecido por Comisión de Docencia**	**Establecido por Unidad Docente**	
	MEDIA ROTACIONES	(De __% a __%)		
	ACTIVIDADES DEL LIBRO DEL RESIDENTE	(De __% a __%)		
	OTRAS ACTIVIDADES	DE -0.03 A +0.03		
	INFORME JEFE SERVICIO / UNIDAD DOCENTE	DE 0.0 A +0.1		

ANEXO XVI

16 A. HOJA DE EVALUACIÓN ANUAL DEL RESIDENTE

APELLIDOS Y NOMBRE:		
NACIONALIDAD:	DNI/PASAPORTE :	
CENTRO:		
TITULACIÓN:	ESPECIALIDAD:	AÑO RESIDENCIA:

PERMANENCIA EN EL CENTRO

VACACIONES REGLAMENTARIAS: DE	A
PERIODOS DE BAJA	

ROTACIONES

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E.NEG.

LIBRO DEL RESIDENTE

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTENIDO	TIPO DE ACTIVIDAD	DURACIÓN	CALIFICACIÓN	CAUSA E.NEG.
SESIONES				
CURSOS				
ACT. COMPLEMT.				

INFORME JEFE SERVICIO / UNIDAD DOCENTE

CALIFICACIÓN	CAUSA E.NEG.

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN ANUAL
MEDIA ROTACIONES + A.C. (SI PROCEDE) + INF. JS°(SI PROCEDE)

CAUSA DE EVALUACIÓN NEGATIVA

En _____, a _____ de _____ de 20

Sello de la Institución

EL JEFE DE ESTUDIOS

Fdo.

16 B. INFORME ANUAL DEL TUTOR

(Junto con la hoja de evaluación anual del residente (16A), adjunte la siguiente documentación para su estudio por el comité de Evaluación)

1. LOS INFORMES DE EVALUACIÓN FORMATIVA FIRMADOS POR TUTOR Y RESIDENTE (REGISTRO DE ENTREVISTAS REALIZADAS).
   Observaciones

2. INFORMES DE EVALUACIÓN DE ROTACIONES INTERNAS/EXTERNAS
   Observaciones

3. LIBRO DEL RESIDENTE
   Observaciones

4. INFORMES REQUERIDOS DE JEFES ASISTENCIALES
   Observaciones

En _____, a _____ de _____ de 20

EL TUTOR/A PRINCIPAL

Fdo.

ANEXO XVII

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE RESIDENTES CON LA UNIDAD DOCENTE POR LA QUE HA ROTADO

Especialidad _____ Año de residencia _____

Unidad Docente Evaluada _____

Periodo de rotación evaluado[1] _____

Recuerde que esta encuesta y sus resultados individuales son confidenciales. No olvide que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.

Valore de 0 a 4 los aspectos evaluados. Señale con una NA si no es aplicable.
0 = Muy insuficiente 1= Insuficiente 2 = Aceptable 3 = Satisfactorio 4= Muy satisfactorio NA = No aplicable

Aspectos a evaluar	Valor
1.1. Estímulos recibidos para adquirir nuevos conocimientos.	
1.2. Planificación existente sobre este periodo de rotación	
1.3. Dedicación y supervisión recibida durante su estancia en la rotación por el/los facultativos encargados	
2.1. Relación con el paciente en este rotatorio	
2.2. Técnicas instrumentales especiales adquiridas (diagnósticas y/o terapéuticas)	
2.3. Métodos diagnósticos complementarios adquiridos	
3.1. Formación en investigación, comunicaciones, publicaciones, etc.	
3.2. Formación ética y legal recibida	
3.3. Relaciones interpersonales establecidas con médicos y resto del personal	
3.4. Sesiones clínicas, bibliográficas, temáticas, morbimortalidad, etc.	
4. Valore de forma global el interés que para Vd. ha tenido este periodo de rotación.	
Puntuación media:	

Escriba aquí si desea hacer algún comentario:

_____ a _____ de _____ de 2.0_____

ANEXO XVIII

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN DE RESIDENTES CON EL CENTRO/UNIDAD DOCENTE

Especialidad _____ Año de residencia _____

Periodo (año) evaluado _____

Recuerde que esta encuesta y sus resultados individuales **son confidenciales***. No olvide que los datos recogidos servirán para la valoración de los rotatorios, por lo que servirá para tomar decisiones encaminadas a la mejora de la docencia del residente.

Valore de 0 a 4 los aspectos evaluados.
0 = Muy insuficiente 1 = Insuficiente 2 = Aceptable 3 = Satisfactorio 4 = Muy satisfactorio NA = No aplicable NR = No responde

Aspectos a evaluar	**Valor**
1.- Valore la acogida, actitud e interés de los profesionales hacia los Residentes.	
2.- ¿Cómo valora la formación dada por su servicio o por las unidades docentes por las que haya rotado, según el programa de su especialidad?	
2a.- Valoración teórica 1º año	
2a.- Valoración teórica 2º año	
2a.- Valoración teórica 3º año	
2a.- Valoración teórica 4º año	
2a.- Valoración teórica 5º año	
2b.- Valoración práctica 1º año	
2b.- Valoración práctica 2º año	
2b.- Valoración práctica 3º año	
2b.- Valoración práctica 4º año	
2b.- Valoración práctica 5º año	
3.- ¿Con cuanto tiempo de antelación conoce Vd. el programa de sesiones clínicas, bibliográficas, seminarios y otras actividades docentes específicas? Indique número medio de días de antelación.	
a) Generales del Hospital	
b) Generales de la Unidad Docente	
4.- ¿Cómo valora la antelación con que conoce dicho programa de actividades docentes?	
a) Generales del Hospital	
b) Generales de la Unidad Docente	

Aspectos a evaluar	Valor
5. CASOS CLÍNICOS	
¿Ha presentado algún caso clínico?	Sí No
En caso afirmativo indique el número de casos presentados al año	Nº
Puntúe los casos presentados	
c) ¿Ha recibido ayuda para esta presentación?	Sí No
b) Puntúe la ayuda recibida por el staff en la presentación	
6. Número de horas semanales que dedica a:	
a) la asistencia, exceptuando las guardias	Nº
b) otras actividades docentes	Nº
c) como término medio, ¿cuántas guardias realiza al mes?	Nº
7. ¿Cómo valora la proporción de tiempo asistencia/otras actividades docentes?	
8. Valore las facilidades que le ha ofrecido el staff para el aprendizaje de métodos, técnicas y procedimientos diagnósticos y terapéuticos.	
9. Valore la formación recibida acerca de los Derechos de los pacientes y aspectos éticos de su ejercicio profesional.	
10. ¿Considera que la responsabilidad que le han dado en la asistencia en los diferentes dispositivos por los que ha rotado ha sido progresiva y se adecua a lo establecido en el programa de formación de su especialidad?	Sí No
11. INVESTIGACIÓN Y PUBLICACIÓN	
a). Recibe estímulo y apoyo por parte del staff para llevar a cabo trabajos de investigación y publicación	Sí No
b). ¿Cómo valora este apoyo?	
12. Valore la información recibida en materia de publicaciones e investigaciones actuales así como reuniones fuera del servicio sobre temas de la especialidad.	
13. Promedio de horas por mes que emplea en revisar documentación de los archivos e historias Nº Puntuación sobre revisión de archivos e historias	
14. Accesibilidad y aportación de los archivos de historia y documentación	
a) Valore la accesibilidad a los archivos de historias y documentación	
b) Valore la aportación de los archivos consultados para su formación.	
15. Promedio de horas al mes que utiliza en biblioteca	Nº
a) puntuación sobre utilización de biblioteca	
b) ¿considera suficiente el tiempo que utilizas en la biblioteca?	Sí No
16. Valore las consultas bibliográficas y la facilidad del acceso de las mismas.	

Aspectos a evaluar	Valor
17. Verificación acerca de si los residentes han podido realizar las consultas bibliográficas que han necesitado en la biblioteca	
a) ¿Ha podido realizar las consultas bibliográficas que haya necesitado en la biblioteca?	Sí No
Puntuación sobre consultas bibliográficas	
b) ¿Ha encontrado el material necesario y facilidad en el acceso?	Sí No
18. Actividad en las guardias	
a) ¿Cómo valora la aportación de la actividad que Vd. realiza en las guardias para su formación?	
b) Valore la supervisión y el apoyo del staff en las citadas guardias	
19. Valore la actividad en consultas externas para la formación.	
20. Valore el apoyo, seguimiento y supervisión individual recibidos para la formación de la especialidad.	
21. Valore la experiencia como Residente en el Hospital.	

Escriba aquí si desea hacer algún comentario:

*Esta hoja será entregada directamente por el Residente en la Secretaría de la Comisión de Docencia.

ANEXO XIX

CONVOCATORIA DE CONCURSO INTERNO DE MÉRITOS PARA LA AUTORIZACIÓN-REAUTORIZACIÓN COMO TUTOR/A DE RESIDENTES DE LA UNIDAD DEL CENTRO

Sistemática aprobada por la Comisión de Docencia el ———- de —— y la Junta Facultativa el ———- de ——, en base a la Instrucción 1/2005 del 31 de Julio, de la Dirección General de Calidad de la Consejería de Salud

Comunicamos a los facultativos de la Unidad Docente de ..... que queda abierto plazo de solicitudes para el proceso de nombramiento/prolongación de nombramiento como Tutor de la Unidad hasta el día ..... de ..... de 200..... a las 14:00 horas.
Los interesados deberán cumplimentar los documentos adjuntos, presentar su currículum y un Proyecto Docente. La Documentación se entregará en la Jefatura de Estudios-Comisión de Docencia.

_____, de de _____

JEFATURA DE ESTUDIOS
Presidencia Comisión De docencia

Fdo.: –_____

ANEXO XX

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN/REAUTORIZACIÓN DE TUTORES y TUTORAS DOCENTES

Sistemática aprobada por la Comisión de Docencia el ——— de ——— y la Junta Facultativa el ——— de ——, en base a la Instrucción 1/2005 del 31 de Julio, de la Dirección General de Calidad de la Consejería de Salud

Don/Doña: .....

Facultativo Especialista de Área de .....

desde el año con plaza en el .....:

Interino: desde hasta

Propietario: desde hasta

Solicita ser: (marcar lo que proceda)

- Autorizado/a ❑
- Reautorizado/a ❑

Como Tutor/a para la formación de Especialistas Internos Residentes de la Especialidad..... comprometiéndose a:

- Cumplir las tareas y obligaciones que contempla la Orden Ministerial de 22 de Junio de 1995 que regula las Comisiones de Docencia y las indicadas en el programa de la Especialidad.
- La aceptación de las Normas establecidas por la Comisión de Docencia en cuanto a Evaluación y Auditoria de mi tarea como Tutor/a.
- Realizar un plan individual de formación en base al mapa de competencias del tutor/a que realizaré en mi período de vigencia.
- Cumplir con los procedimientos contemplados en el Plan de Gestión de Calidad Docente aprobado por la Comisión de Docencia.

Y declara ser cierta toda la información aportada en los documentos que se adjuntan.

En ....., a ..... de ..... de .....

Firmado: Fecha:

ANEXO XXI

AUTOBAREMACIÓN DEL CURRICULUM PROFESIONAL PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN/REAUTORIZACIÓN COMO TUTOR/A DE RESIDENTES (máximo 50 puntos)

Sistemática aprobada por la Comisión de Docencia el …… de …… de 20__ y la Junta Facultativa el ……de …….. de 20__, en base a la Instrucción 1/2005 del 31 de Julio, de la Dirección General de Calidad de la Consejería de Salud

1.- Actividad Asistencial: Titulación, situación profesional y formación continuada (máximo: 12 puntos):

1.1. Título Especialista Vía EIR: 4 puntos.
1.2. Título de Doctor: 2 puntos
1.3. Haber iniciado el proceso de Acreditación de Competencias Profesionales (1 punto) o estar ya acreditado/a (2 puntos)
1.4. Situación Profesional: a) Propietario: 2 puntos, b) Interino: 1 punto
1.5. Formación Continuada relacionada con su especialidad (en los últimos 3 años):
a) 1-2 cursos recibidos: 1 punto; b) > 2 cursos recibidos: 2 puntos

2.- Actividad Docente en los últimos 3 años (máximo 20 puntos):

2.1. Tutor de Residentes con anterioridad: 5 puntos
2.2. Colaborador Docente: 2 puntos
(Nombramiento por la Comisión de Docencia en sus archivos, o en su defecto nombrado por el Responsable Asistencial)
2.3. Formación en metodología docente (Formación de formadores…):
a) 1 curso recibido: 1 punto; b) 2 cursos: 2 puntos; c) > 2 cursos: 3 puntos
2.4. Docente en sesiones clínicas/bibliográficas del servicio (certificadas por el Responsable Asistencial)
a) < 3 sesiones: 0 puntos; b) 3-6 sesiones: 1 punto; c) > 6 sesiones: 2 puntos
2.5. Docente sesiones generales hospitalarias (certificado por la Comisión de Docencia):
a) 1-2 sesiones generales: 1 punto, b) > 2 sesiones generales: 2 puntos.
2.6. Docente de cursos del programa común complementario (PCCEIR)
a) 1-2 cursos prioritarios: 1 punto, b) > 2 cursos prioritarios: 2 puntos.
2.7. Docente en cursos de formación básica para el Residente (curso de emergencias y urgencias hospitalarias, etc.):
a) 1-2 cursos: 1 punto, b) > 2 cursos: 2 puntos.

2.8. Docente en otros cursos de formación (acreditados por la Agencia de Calidad):
1-2 cursos: 1 punto, b) > 2 cursos: 2 puntos.
2.9. Actividad Docente en Instituciones Universitarias (pregrado): 1 punto
2.10. Colaborador Docente en la formación pregrado (Certificación por parte de la Comisión de Docencia): 1 punto

3.- Actividad investigadora en los últimos 3 años (Máximo 18 puntos):

3.1. Formación en investigación (cursos de metodología de investigación, epidemiología y estadística):
a) 1-2 cursos: 1 punto; b) > 2 cursos: 2 puntos
3.2. Publicaciones en revistas nacionales: 0,3 puntos / publicación (máximo 2 puntos)
3.3. Publicaciones internacionales: 0,5 puntos / publicación (máximo 2 puntos)
3.4. Otras publicaciones con ISBN, libros, capítulos de libro: 0,25 puntos / publicación (máximo 2 punto)
3.5. Comunicaciones a Congresos Internacionales: 0,2 puntos (máximo 2 puntos)
3.6. Comunicaciones a Congresos Regionales o Nacionales: 0,1 puntos (máximo 2 puntos)
3.7. Pertenencia a Grupos de Investigación: 1 punto
3.8. Proyectos de Investigación Financiados por entidad reconocida: 0,5 puntos, si investigador principal 1 punto (máximo 2 puntos)
3.9. Dirección de Tesis Doctorales: 1 punto (si dirigida en CHT: 2 puntos).
3.10. Participación en Ensayos Clínicos: 0.5 puntos / ensayo; máximo 1 punto

AUTOBAREMACIÓN DEL CURRICULUM PROFESIONAL PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN/REAUTORIZACIÓN COMO TUTOR DE RESIDENTES (máximo 50 puntos)

	Puntos
1.- Actividad asistencial: (max 12 p)	
1.1. Titulación vía EIR	
1.2. Título Doctor	
1.3. Acreditación Competencias Profesionales	
1.4. Situación profesional	
1.5. Formación continuada	
2.- Actividad docente (max 20 p)	
2.1. Tutor/a Residentes con anterioridad	
2.2. Colaborador Docente	
2.3. Formación metodología docente	
2.4. Docente sesiones clínicas/bibliográficas del servicio	
2.5. Docente sesiones clínicas generales hospital	
2.6. Docentes cursos del PCCEIR	
2.7. Docente cursos de formación básica residentes	
2.8. Docente en otros cursos de formación acreditados ACSA	
2.9. Actividad Docente Universidad	
2.10. Colaborador/a Docente pregrado	
3.- Actividad investigadora (máx. 18 p)	
3.1. Formación en Investigación	
3.2. Publicaciones en revistas nacionales	
3.3. Publicaciones en revistas internacionales.	
3.4. Otras publicaciones con ISBN	
3.5. Comunicaciones a congresos internacionales	
3.6. Comunicaciones a congresos nacionales o regionales	
3.7. Pertenencia a grupos de investigación	
3.8. Proyectos de investigación financiados	
3.9. Dirección de Tesis doctorales	
3.10. Participación en ensayos clínicos.	
Total	

ANEXO II

PROYECTO DOCENTE (máximo 30 puntos)

Serán valorados los siguientes apartados:

1.- Descripción de la situación docente actual de la especialidad

2.- Programa de formación de la especialidad adaptado al centro: Guía o Itinerario Formativo Tipo

3.- Objetivos docentes para 4-5 años, según duración de la especialidad

4.- Métodos para la consecución de objetivos docentes

5.- Principales propuestas de mejora

6.- Indicadores de evaluación de los objetivos propuestos

Para el resultado final, la valoración del Responsable Asistencial y de la Jefatura de Estudios tendrá un peso tres veces superior al resto de los vocales. Ejemplo: el número de vocales de la Comisión es de 7. El voto del Responsable Asistencial se multiplicará por 3 y también el de la Jefatura de Estudios. La puntuación final será obtenida sumando todas las puntuaciones y dividiéndolas entre 11 miembros.

ANEXO XXII

ANEXO 1: MAPA DE COMPETENCIAS DEL TUTOR Y DE LA TUTORA DE LOS ESPECIALISTAS EN FORMACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA. DICIEMBRE 2004

Código		Grado de exigencia		
		I	II	III
	CONOCIMIENTOS			
C-0033	**Metodología pedagógica: didáctica y técnicas docentes:** El/la profesional conoce suficientemente las metodologías y técnicas didácticas y pedagógicas para impartir, coordinar o diseñar actividades docentes. Específicamente aprendizaje centrado en el que aprende.	I	I	I
	Conoce las características del aprendizaje de adultos, aprendizaje basado en la resolución de problemas y estrategias para disminuir la incertidumbre en la toma de decisiones clínicas, incluyendo la utilidad de la Medicina Basada en la Evidencia (MBE) para aprender a elegir las mejores alternativas clínicas. Conoce las técnicas docentes adecuadas para la adquisición de conocimientos, habilidades, actitudes y valores que correspondan a cada especialista en formación concreto, tanto a nivel nacional como europeo.			
C-0129	**Contenidos y programas de cursos:** El/la profesional conoce los Programas de la especialidad (Nacional/ Europea) y los contenidos, estructura y programación de la formación ofertada por la organización (SSPA).	I	I	I
	Delimita con claridad los contenidos formativos de cada especialista de forma individualizada. Conoce y sabe como promover la asunción progresiva de competencia, responsabilidad y autonomía de la práctica clínica en la organización sanitaria y las limitaciones que imponen el marco legal y ético.			

*: Imprescindible
D: Deseable

C-0417	**Búsquedas documentales:** El/la profesional conoce cómo se hace una búsqueda bibliográfica.	I	I	I
	Conoce correctamente los Operadores Boleanos, los MESH y los Limitadores de una búsqueda bibliográfica para responder a una pregunta clínica concreta. Conoce (y maneja con asiduidad) las principales fuentes de información bibliográfica en Internet.			
C-0615	**Evaluación de la formación:** El/la profesional conoce los criterios, técnicas y herramientas de evaluación de programas y acciones formativas.	I	I	I
	Diferencia claramente la evaluación formativa de la sumativa. Tiene capacitación para detectar necesidades individualizadas y establecer los mecanismos de mejora del aprendizaje, así como para reevaluar los avances alcanzados.			
C-0616	**Diseño de programas de formación:** El/la profesional conoce el proceso para diseñar programas y planes de formación	I	I	I
	Conoce la importancia de: los objetivos de formación, la temporalización de las acciones formativas, las características de los destinatarios y la configuración de los grupos de aprendizaje. Sabe como identificar la metodología más adecuadas.			
C-0037	**Motivación y gestión de personas:** El/la profesional conoce técnicas de motivación y gestión de personas.	D	I	I
	Conoce los principios para establecer estrategias de implicación individualizada con cada Especialista en Formación en el desarrollo de su curriculum. Conoce suficientemente las reglas del feed-back en la docencia de adultos, sabe manejar correctamente los escenarios de "bajo riesgo" y conoce su utilidad para el aprendizaje significativo.			
C-0068	**Metodología de evaluación de personas:** El/la profesional conoce diferentes métodos cuantitativos y cualitativos para hacer evaluación del desempeño profesional, específicamente referido al aprendizaje profesional.	D	I	I
	Sabe identificar las necesidades de aprendizaje concretas de cada persona y establecer estrategias para satisfacerlas (evaluación formativa). Conoce los principios de la evaluación certificativa o sumativa de forma justa, implicativa, flexible y democrática. Delimita claramente necesidades de conocimientos, habilidades y actitudes. Conoce el papel que juegan los valores y su desarrollo en la evaluación profesional. Conoce los fundamentos de la evaluación clínica objetiva estructurada (ECOE) como complemento de la evaluación formativa continuada. Conoce la utilidad de la entrevista para la evaluación del desempeño profesional.			

*: Imprescindible
D: Deseable

C-0439	**Técnicas de trabajo en equipo:** El/la profesional conoce técnicas de trabajo en equipo y dinámicas de grupo	**D**	**D**	**I**
	Sabe como se pueden establecer objetivos de trabajo comunes en un equipo y sabe como evaluar el grado de consecución de los mismos. Sabe cómo favorecer la participación activa y equitativa de todos los miembros de un grupo y cómo estimular el desarrollo de iniciativas, su incorporación al grupo y su correcta negociación. [Reconoce la importancia de establecer relaciones constructivas, ejercer liderazgo (5); ser un referente profesional (4); ser apreciado, tener buena integración, ser participativo (3); mantener relaciones esporádicas con sus compañeros (2); no reconoce ningún valor a saber como relacionarse y/o participar con los compañeros del equipo (1)].			
C-0481	**Gestión Integral por competencias:** El /la profesional conoce el modelo conceptual de gestión de personas: gestión por competencias.	**D**	**D**	**I**
	Sabe cómo detectar, adquirir, potenciar y desarrollar las competencias de cada especialista en formación que dan valor añadido a su especialidad y a su empresa (SSPA), diferenciándolas del resto de especialidades y empresas de su sector.			
C-0647	**Gestión del Conocimiento: estrategia:** El/la profesional tiene conocimientos para diseñar una estrategia de gestión del conocimiento en su ámbito de responsabilidad como tutor.	**D**	**D**	**I**
	Conoce cómo hacer la Gestión del Conocimiento que incluye la identificación y análisis del conocimiento, tanto disponible en la institución como el requerido para: 1.- alcanzar los objetivos formativos y organizacionales de cada especialista y 2.-Planificar y controlar las acciones para la búsqueda de conocimientos requeridos y no disponibles en la institución.			

*: Imprescindible
D: Deseable

Código		Grado de exigencia		
		I	II	III
	HABILIDADES			
H-0013	**Capacidad de planificar y definir objetivos:** El tutor es capaz de introducir en su trabajo herramientas de planificación de la formación, define y prioriza objetivos y sabe definir acciones coherentes (Referido circuitos de aprendizaje).	I	I	I
	El tutor es capaz de introducir en su trabajo herramientas de planificación de la formación del residente, define y prioriza los objetivos y el plan de acción adaptado al residente según las competencias profesionales establecidas en el programa de la especialidad.			
H-0031	**Gestión del tiempo:** El tutor/a genera eficiencia para con su tiempo.	D	I	I
	El Tutor/a es capaz de diferenciar las acciones según la prioridad (urgentes, importante, delegables), de establecer un timing (secuenciación en el tiempo) realista.			
H-0016	**Capacidad de proponer alternativas de mejora e Innovación:** El tutor/a tiene iniciativas de mejora en la formación de sus residentes y capacidad de convertirlas en proyectos y propuestas.	D	I	I
	El tutor/a tiene iniciativas de mejora en la formación de sus residentes y capacidad de convertirlas en proyectos y propuestas.			
H-0034	**Técnicas y procesos de la Gestión del Conocimiento:** El tutor/a utiliza adecuadamente las técnicas de gestión del conocimiento. Búsqueda de información, análisis crítico de la misma y extracción de conclusiones y estrategias de aplicación.	D	I	I
	El tutor/a es capaz de identificar los nichos del conocimiento disponible en la institución y planificar estrategias de búsqueda de conocimientos requeridos que no estén disponibles en la misma, para alcanzar los objetivos formativos de la especialidad.			

*: Imprescindible
D: Deseable

H-0021	**Habilidad negociadora y diplomática:** El tutor/a utiliza de forma adecuada métodos de gestión positiva de conflicto.	**D**	**I**	**I**
	El tutor/a es capaz de utilizar de forma adecuada métodos de gestión positiva de conflictos, técnicas y habilidades de autocontrol emocional, sabe aplicar los principios de la inteligencia emocional.			
H-0032	**Habilidades sociales de comunicación oral y escrita:** Habilidades sociales de comunicación oral y escrita.	**D**	**D**	**I**
	Tiene capacidad de expresión oral utilizando el lenguaje de forma clara y directa. Utiliza adecuadamente los tiempos verbales. Es capaz de adaptar el lenguaje a sus interlocutores, utilizando expresiones populares y coloquiales, si fueran necesarias, evitando la vulgarización del lenguaje. Domina el lenguaje escrito, que lo utiliza de forma clara y directa y sin errores ortográficos. Es capaz de redactar un trabajo científico. Tiene capacidad para adaptar el lenguaje escrito al nivel cultural y educativo de las personas a las que se dirige.			
H-0272	**Capacidad de comunicación:** Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica (específica relación tutor-residente).	**D**	**I**	**I**
	Es capaz de desarrollar técnicas de comunicación asertiva. Es capaz de generar comunicación mutua. Es fiable y cumple lo prometido. Es capaz de reconocer errores y aceptar consejos y propuestas de rectificación de conductas y actitudes. Es capaz de fomentar encuentros con residentes para llevar a cabo la interacción (la escucha activa).			
H-0270	**Dinámica de grupos:** Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica para promover la participación.	**D**	**D**	**I**
	Es capaz de desarrollar técnicas de comunicación de grupos. Utiliza en sus relaciones habituales con residentes técnicas de comunicación de grupo en la toma de decisiones. Tiene capacidad para escuchar y expresar sus ideas con claridad. Acepta ideas de los demás y es capaz de elaborar criterios consensuados tras intercambios de opiniones.			

*: Imprescindible
D: Deseable

H-0426	**Manejo de recursos didácticos:** El/la profesional es capaz de seleccionar, diseñar y presentar formatos en función de las necesidades.	D	I	I
	Es capaz de manejar diferentes recursos y metodología didáctica para el desarrollo de temas monográficos, presentación de casos clínicos y sesiones clínicas. Es capaz de manejar programas informáticos para diseñar presentaciones. Conoce el manejo de simuladores, robótica, para la docencia de técnicas especificas. Es capaz de elaborar documentación docente específica para residentes. Es capaz de manejar técnicas de aprendizaje centrado en el que aprende (feed-back, resolución de conflictos…)			
H-0066	**Capacidad de diseño y presentaciones:** El/la profesional tiene capacidad para diseñar y presentar formatos en función de las necesidades	D	D	I
	Es capaz de manejar diferentes técnicas de presentación en pizarras, rotafolios… Es capaz de manejar técnicas audiovisuales de presentación en retroproyectores y diapositivas Es capaz de manejar las técnicas de presentación en formatos multimedia. Es capaz de manejar programas de presentaciones gráficas y/o diseño gráfico a nivel de usuario. Es capaz de manejar programas informáticos para diseñar presentaciones. Conoce el manejo de simuladores (robótica) para la docencia de técnicas especificas.			
H-0040	**Manejo de telecomunicaciones:** El/la profesional maneja adecuadamente la tecnología de comunicación de su puesto de trabajo (TIC educativas).	D	D	I
	Es capaz de manejar las actuales tecnologías de la información (Internet, Intranet), especialmente la que específicamente se ocupan de la formación médica. Coordinación de foros virtuales. Es capaz de manejar estrategias de búsqueda de información en biomedicina. Es capaz de manejar las aplicaciones educativas de los modelos virtuales de enseñanza.			
H-0010	**Capacidad de ilusionar, incorporar adeptos y estimular el compromiso:** El/la profesional maneja adecuadamente la tecnología de comunicación de su puesto de trabajo (TIC educativas).	I	I	I
	Trabaja con disponibilidad y agrado con personas que ocupan distintos niveles y realizan diferentes funciones con objeto de alcanzar los objetivos, identificar los problemas y resolverlos.			

*: Imprescindible
D: Deseable

H-0024	**Capacidad para las relaciones interpersonales (asertividad, empatía, sensibilidad interpersonal, capacidad de construir relaciones):** El/la profesional maneja adecuadamente la tecnología de comunicación de su puesto de trabajo (TIC educativas).	I	I	I
	Habilidad del tutor para interactuar positivamente con los residentes y especialistas en formación y el resto de profesionales del centro y fomentar estas relaciones.			
H-0025	**Capacidad de liderazgo:** El/la tutor es capaz de generar entusiasmo en los demás y conseguir que sus colaboradores hagan lo que sin él no habría ocurrido.	D	I	I
	Ella tutor debe ser capaz de acompañar los procesos que rodean su entorno de principio a fin, es decir, debe tener la capacidad de compromiso para consigo mismo como para su grupo sin abandonar sus metas.			
H-0026	**Delegar:** Capacidad para la gestión de tareas y encomendarlas a otras personas bajo su responsabilidad.	D	I	I
	Capacidad de la habilidad de desarrollos de los colaboradores. Capacidad de compartir logros y reconocer méritos de las personas bajo su responsabilidad.			
H-0055	**Capacidad docente:** El/la tutor tiene habilidades pedagógicas para la planificación e impartición de acciones formativas.	I	I	I
	Posee habilidades para el seguimiento y evaluación de la acción formativa.			
H-0338	**Capacidad de aplicar criterios de calidad en la práctica habitual:** Manifestación adecuada en la práctica diaria del manejo de la técnica.	I	I	I
	El/la tutor tiene en su práctica habitual unos principios que le permiten distinguir la calidad de lo que no lo es.			

*: Imprescindible
D: Deseable

Código		Grado de exigencia		
		I	II	III
	ACTITUDES			
A-0012	**Escucha activa, asertividad:** El tutor o tutora sabe estar atento a lo que dicen los demás, mantiene una posición positiva a incorporar otras ideas, sin prejuicios previos y sabiendo aceptar las opiniones de los demás.	I	I	I
	El tutor o tutora sabe estar atento a lo que dicen los demás, mantiene una posición positiva a incorporar otras ideas, sin prejuicios previos y sabiendo aceptar las opiniones de los demás.			
A-0004	**Autonomía y colaboración:** El tutor o tutora no necesita supervisión permanentemente. Asimismo, está a disposición de quien lo requiera para establecer mecanismos de cooperación.	D	I	I
	Se responsabiliza del trabajo, comprometiéndose con las funciones de su labor como tutor, sin necesitar una supervisión directa, y tomando, de manera personal, las decisiones que le corresponden.			
A-0017	**Generador de clima de confianza y seguridad:** El tutor o tutora es capaz de transmitir y crear un ambiente cálido tanto para compañeros/as como para clientes, lo que permite espontaneidad, trabajo sin tensión y comodidad en las relaciones	I	I	I
	Crea un ambiente de trabajo positivo hacia la formación y el desarrollo continuo propio y de los EF.			
A-0016	**Garante de un marco ético:** El tutor o tutora ha asumido los valores éticos de la organización y de la profesión.	I	I	I
	Promociona los valores éticos en su entorno e intenta transmitirlos buscando ocasiones o aprovechando las que se presentan.			

*: Imprescindible
D: Deseable

A-0032	**Reconoce los logros y asume los errores:** El tutor o tutora es capaz de identificar lo que se hace bien y no se hace bien, tanto él/ella, como su equipo, con una orientación positiva y de mejora, aportando refuerzos positivos y reconocimiento	I	I	I
	Mantiene una actitud abierta a las ideas y experiencias de los demás y corrige su actuación en función de la crítica constructiva de otros (EF y compañeros).			
A-0025	**Metódico, sistemático:** El tutor o tutora realiza su trabajo con procedimiento y sistema en las labores de tutorización.	D	I	I
	Se preocupa por establecer planes de acción necesarios para alcanzar los objetivos fijados en el programa formativo y establece las oportunas medidas de control y seguimiento			
A-0038	**Resolutivo:** El tutor o tutora es capaz de lograr soluciones, incluso en situaciones no predefinidas ni protocolizadas.	D	I	I
	Ante una situación inesperada planteada por sus EF es capaz de reorganizar acciones formativas, respondiendo con rapidez y eficiencia a la demanda y reorientando el aprendizaje a lo planificado en el programa Actúa con decisión en su relación con el EF. creando y manteniendo un nivel adecuado de aprendizaje.			
A-0001	**Actitud de aprendizaje y mejora continua:** El tutor o tutora busca continuamente obtener un aprendizaje, incluso de los errores, para mejorar su actividad diaria.	I	I	I
	Realiza las tareas buscando, en sus actividades, los mayores niveles de calidad y la forma de mejorar sus actuaciones anteriores. Establece metas y criterios individuales y de equipo, asesorando, formando y evaluando para conseguir mejorar continuamente la efectividad y la eficiencia.			
A-0046	**Flexible, adaptable al cambio, accesible:** El tutor o tutora incorpora sin resistencias lo nuevo, identifica claramente cuándo hay que cambiar y lo hace proactivamente.	D	I	I
	Modifica el comportamiento adecuándolo a situaciones de cambio o ambigüedad, manteniendo la efectividad en distintos entornos, con diferentes tareas, responsabilidades y personas. Se integra con otros profesionales o grupos de alumnos diversos. Predispone actitudes positivas ante el cambio en su equipo. Es capaz de adaptar su rol de tutor/responsable y compañero de trabajo según las exigencias de las diferentes situaciones.			

*: Imprescindible
D: Deseable

A-0007	**Creatividad: innovador, flexible, mente inquieta:** El tutor o tutora intuitivamente, o con técnicas, es capaz de hacer planteamientos no habituales, se adapta bien a los cambios y mantiene la apertura mental necesaria para incorporar cosas nuevas sin trauma ni resistencia.	D	D	I
	Impulsa o colabora activamente en proyectos o esfuerzos novedosos. Propone nuevas maneras de hacer las cosas y/o hacer cosas nuevas.			
A-0045	**Colaborador, cooperador:** El tutor y tutora es esa persona que todo el mundo quiere tener en su equipo de trabajo por cuanto hace y cómo lo hace.	I	I	I
	Trabaja con disponibilidad y agrado con personas que ocupan distintos niveles y realizan diferentes funciones con objeto de alcanzar los objetivos, identificar los problemas y resolverlos.			
A-0009	**Dialogante y negociador:** El tutor o tutora comunica bien, establece una relación buscando acuerdos y sabe establecer mecanismos de ganar-ganar.	D	I	I
	Identifica las posiciones propias y ajenas y alcanza acuerdos satisfactorios para ambas partes. Afronta los problemas, conflictos o diferencias en el grupo con energía y optimismo, obteniendo la colaboración de los compañeros para su resolución. Cuando está negociando comprende las limitaciones de su interlocutor (EF), lo que éste puede o no hacer, según el momento y situación.			
A-0056	**Amabilidad:** El tutor o tutora es una persona de fácil trato.	I	I	I
	Establece relaciones personales que facilitan la comunicación en un clima de empatía.			
A-0013	**Disponibilidad:** El tutor o tutora está accesible a los demás, y cuando se le requiere da su tiempo, conocimiento y trabajo.	I	I	I
	Ayuda y orienta a sus EF cuando éstos lo demandan.			
A-0014	**Facilitador:** El tutor o tutora busca lo posible sistemáticamente, convirtiendo en fácil lo que no siempre es.	I	I	I
	Se preocupa por adaptar las tareas y actividades a los EF, elaborando procedimientos, materiales, y llevando a cabo acciones previas que les permitan alcanzar los objetivos formativos planteados.			

*: Imprescindible
D: Deseable

ANEXO XXIII

ENTREVISTA PARA LA AUTORIZACIÓN DE TUTORES/AS
(máximo 20 puntos)

Serán valorados los siguientes apartados:

1.- Motivación

2.- Experiencia asistencial

3.- Experiencia docente

4.- Experiencia investigadora

5.- Facilidad de interrelaciones

6.- Capacidad organizativa

7.- Disponibilidad

8.- Sensibilidad hacia la docencia

9.- Conocimiento y cumplimentación funciones a desarrollar

10.- Aceptación supervisión y autocrítica

Para el resultado final, la valoración del Responsable Asistencial y del Jefe de Estudios tendrá un peso tres veces superior al resto de los vocales. Ejemplo: el número de vocales de la Comisión es de 7. El voto del Responsable Asistencial se multiplicará por 3 y también el del Jefe de Estudios. La puntuación final será obtenida sumando todas las puntuaciones y dividiéndolas entre 11 miembros.