

PLAN DE GESTION DE LA CALIDAD DOCENTE DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA MORTE DE ALMERÍA



Elaborado en Mayo 2020 y actualizado en Septiembre 2024 Amelia Mª Río Ramos Jefa de Estudios Firma	Revisado en Mayo de 2020 y actualizado en Septiembre 2024 por: José Miguel Medina Simón Dirección Gerencia AGSNA Firma
Comisión de Docencia AGSNA	Dirección Gerencia del AGSNA

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERÍA) Teléfono: 950 02 90 00



Es copia auténtica de documento electrónico

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	PÁG. 1/88	

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE

(CONSEJERÍA DE SALUD)

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”**, proyecto realizado por las entidades REDECA, lavante, la EASP y Samfyc y financiado por el Fondo Social Europeo 2007-2013, ha coordinado el trabajo de un importante grupo de Auditores Docentes para la elaboración de este Plan de Gestión de Calidad Docente que os presentamos.

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 la calidad docente.

Estamos convencidos que este plan elevará la calidad de la formación de nuestros profesionales, suponiendo una importante mejora de nuestro Sistema Sanitario que sin duda repercutirá en beneficio de todo el Sistema Sanitario Público Andaluz.

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital “La Inmaculada” & Distrito A. P. “Levante Alto Almanzora”
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 2/88	

PRESENTACIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE DE LA UD DE MFYC ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA NORTE DE ALMERÍA

La Comisión de Docencia de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria, junto a la Dirección del Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería, propone el presente plan con un enfoque basado en procesos y orientado a la mejora continua y a la satisfacción de los residentes, de los pacientes y sus familiares y de la Administración.

El fin de dicho plan es permitir la adaptación de nuestra unidad a los nuevos retos y necesidades que el RD 183/2008 identifica en la formación especializada, así como incorporar de manera formal una metodología de calidad y mejora continua en esta área.

En este documento se pretende recoger los recursos, contenidos y programación necesarios para el desarrollo del programa de formación EIR, así como dotar a los órganos encargados de la docencia de una guía para la evaluación periódica de los requisitos de acreditación.

Este Plan de Calidad tendrá en cuenta las Directrices y Normas de Calidad establecidas por las diferentes Comisiones Nacionales y los planes estratégicos de la Consejería de Salud de Andalucía en Formación Posgrado.

ORGANIGRAMA DOCENTE

El organigrama jerárquico de la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Almería, es el siguiente:

Dirección Gerencia Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería

↓
Dirección de Salud

↓
Comisión de Docencia --- Subcomisión de EFyC
Jefa de Estudios
Vocales
Secretaria

↓
Centros de Salud y Hospitales Acreditados
Tutores Docentes
Colaboradores Docentes

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERÍA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 3/88



POLÍTICA DE CALIDAD DEL CENTRO

MISION

La misión del centro asistencial es facilitar los recursos necesarios para el cumplimiento del plan de gestión de la calidad en el proceso de Formación Sanitaria Especializada en este centro, con el fin de asegurar que los residentes consigan los conocimientos, habilidades y actitudes que les capacite 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 y Pacientes.
- Conseguir la satisfacción de los mismos y contribuir al cumplimiento de este Plan de Gestión de la 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 tutores y a la jefatura de estudios del centro.

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 4/88	

- Dar apoyo expreso a los órganos docentes, tanto a los que tienen carácter colegiado como a 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 los 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.

COMPROMISO DE LA DIRECCION

Líneas estratégicas de la formación especializada

Los responsables de la Dirección del Área y de la Comisión de Docencia consideran importante las siguientes líneas de actuación para potenciar la docencia del centro:

- Asumir y cumplir las normas que se derivan de los nuevos Reales Decretos 1146/2006 y 183/2008 y apoyar a los órganos de la docencia en el proceso de adaptación del centro a la nueva normativa.
- Supervisar y asegurar el cumplimiento de los programas de formación de las distintas especialidades.
- Potenciar la actividad docente e investigadora de los residentes
- Potenciar la formación de los Tutores, reconocer sus funciones docentes y considerar un tiempo de liberación para su dedicación a la docencia.
- Potenciar la utilización del Portaleir.
- Mejorar la infraestructura docente del centro en cuanto a recursos materiales y humanos se refiere.

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 5/88	

Funciones de la Dirección

La Dirección/Gerencia debe asumir los compromisos que implica la acreditación de la Unidad como Centro Docente para la Formación Especializada de Postgrado. En este sentido, la Dirección/Gerencia del Área debe:

- Dar apoyo expreso a los órganos docentes, tanto a los de carácter colegiado como los de carácter unipersonal, en el ejercicio de sus funciones relacionadas con la formación de postgrado en ciencias de la salud, cumpliendo la normativa que le sea de aplicación, tanto de carácter básico como la que corresponda al ámbito de nuestra comunidad autónoma, especialmente aquella que afecta a su nombramiento y funciones.
- Establecer la política de calidad y actuar siguiendo sus directrices.
- Establecer los objetivos de calidad, planificar las actividades y recursos necesarios que aseguren la consecución de los objetivos.
- Asegurar la disponibilidad de recursos humanos y materiales necesarios.
- Realizar aprobación formal del Plan de Gestión de Calidad Docente del centro.
- Revisar con una periodicidad establecida, el PGCD y la información y los datos procedentes del seguimiento de los objetivos de calidad, el análisis de recursos, de la capacidad docente del centro y de formación continuada, de los resultados de las auditorías realizadas por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, de las sugerencias o reclamaciones de los residentes, de los pacientes y familiares y de la administración, de la información sobre la satisfacción de los residentes, del resultado de los indicadores de seguimiento de los procesos formativos, del estado de las acciones correctivas o preventivas, de las acciones de seguimiento de acciones procedentes de revisiones anteriores, de los cambios que pudieran afectar al PGCD establecido, de las recomendaciones para la mejora.

Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 6/88	

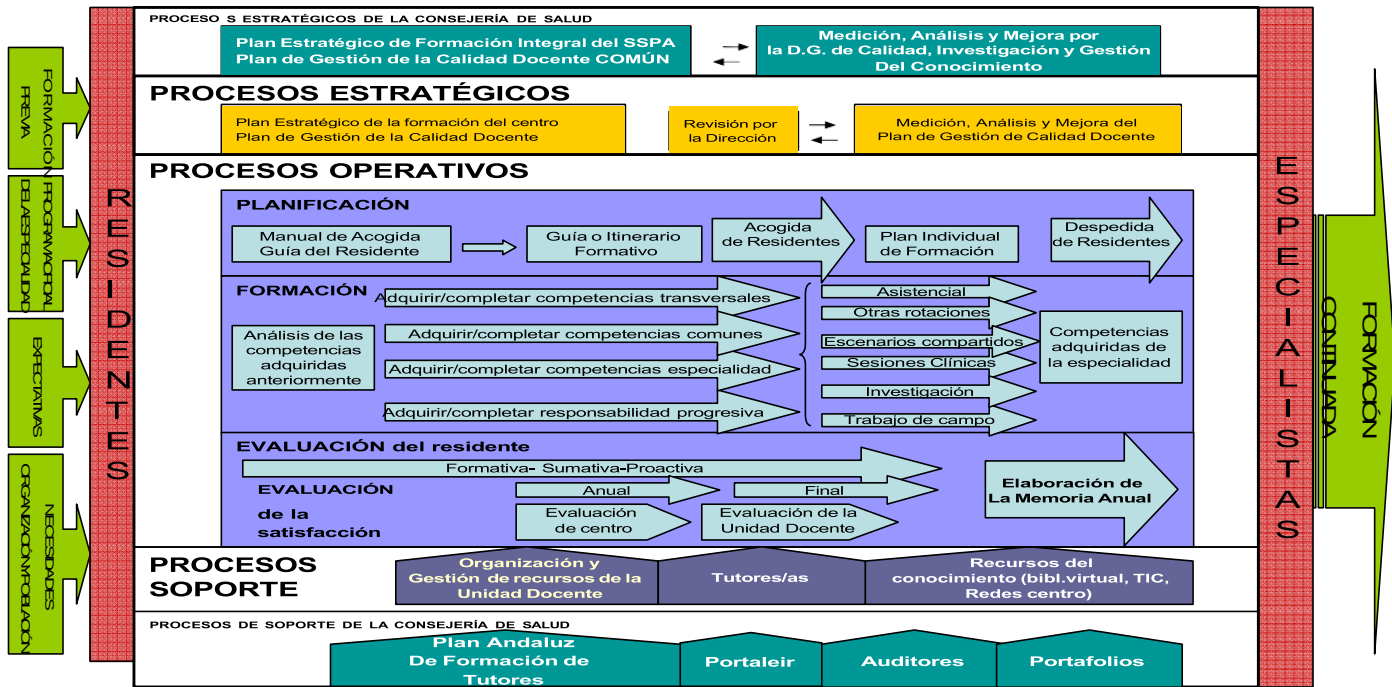


Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

MAPA DE PROCESOS DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA (FSE)



Área de Gestión Sanitaria Norte de Almería
Hospital "La Inmaculada" & Distrito A. P. "Levante Alto Almanzora"
Avda. Dra. Ana Parra, s/n
04600 Huércal-Overa (ALMERIA) Teléfono: 950 02 90 00



Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	PÁG. 7/88
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA		



INDICE

PROCESOS ESTRATÉGICOS

P.E.1. Elaboración de planes docentes: Plan Estratégico de formación del centro / Plan de Gestión de Calidad Docente.

P.E.2. Medición, análisis y mejora de la calidad en la Formación Sanitaria Especializada.

P.E.3. Planificación de la Oferta Formativa

PROCESOS OPERATIVOS

P.O.1. Gestión de la **Planificación** de la Formación por los centros asistenciales

A. A. Planificación del programa formativo del residente

B. B. Procedimiento de Acogida/Despedida de los Residentes

P.O.2. Gestión de la **Formación** para la

A. Adquisición de competencias transversales del residente

B. Adquisición de competencias del residente por especialidad

C. Adquisición de responsabilidad progresiva del residente

P.O.3. Gestión de la **Evaluación** de Residentes y su Satisfacción

A. Evaluación del residente: formativa, proactiva y sumativa

B. Evaluación de la satisfacción de residentes

PROCESOS DE SOPORTE

P.S.1. Gestión de recursos, funciones de la Comisión de Docencia

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 8/88





P.S.2. Tutoras y tutores. Autorización, Formación y Seguimiento.

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.
- **Centro Docente Hospitalario:** Conjunto de recursos personales y materiales hospitalarios que cuenten con acreditación para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.
- **Unidad Docente Hospitalaria (UD):** Conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a dispositivos asistenciales hospitalarios necesarios para desarrollar el programa de formación de médicos, por el sistema de residencia, de acuerdo a los programas oficiales de las distintas especialidades.
- **Comisión Nacional de la Especialidad:** Órgano adscrito al Ministerio de Sanidad y Consumo y que representa a cada especialidad médica. 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 9/88





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 MSPS 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 Hospital-Centro Docente, los responsables de los

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 10/88





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.

- **Tutor/a de apoyo:** Es aquel que realiza sus funciones en el mismo dispositivo al que pertenece el residente y que está autorizado por su centro para ser tutor de la especialidad que proceda. Este tutor será tutor principal de los residentes a su cargo y a la vez tutor de apoyo del resto de la plantilla de residentes de su unidad docente.

- **Colaborador 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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 11/88





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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 12/88





- **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 colaboración 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/DO_CNADJUNTA.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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 13/88





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 manera 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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 14/88





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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 15/88





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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 16/88





RELACIÓN DE ANEXOS AL PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE

PROCESOS	ANEXOS	DOCUMENTOS/REGISTROS
PE1 Elaboración de Planes Docentes	Anexo 1	Política de Calidad
	Anexo 2	Cuadro de Mando
PE2 Medición, Análisis y Mejora	Anexo 3	Tratamiento de Áreas de Mejora
	Anexo 4	Guión de Memoria Anual de una Comisión de Docencia
PE3 Planificación de la Oferta Formativa	Anexo 5	Encuesta para determinar la Capacidad Docente Real de la unidad docente
PO1 Gestión de la Planificación de la Formación	Anexo 6	Manual de acogida de residentes
	Anexo 7	Guía o Itinerario Formativo tipo de una Unidad Docente
	Anexo 8	Plan Individual de Formación
	Anexo 9	Hoja de Ruta de Acogida de Residentes
	Anexo 10	Modelo 1ª Entrevista tutor-residente

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 17/88





PO2 Gestión de la Formación de residentes	Anexo 11	Guión de un libro de residente en Formación
PO3 Gestión de la Evaluación de residentes	Anexo 12	Informe de reflexión sobre rotaciones
	Anexo 13	Entrevista trimestral estructurada tutor- residente. Informe.
	Anexo 14	Ficha de Evaluación de Rotaciones
	Anexo 15	Criterios de evaluación de la comisión de docencia/unidad docente
	Anexo 16	a. Ficha Evaluación Anual del Residente
		b. Informe evaluación formativa
	Anexo 17	Evaluación de la Satisfacción del residente con la Unidad Docente
	Anexo 18	Evaluación de la Satisfacción del residente con el centro.
PS 5.2. Tutoras y Tutores. Autorización, Formación y Seguimiento.	Anexo 19	Convocatoria Tutores y tutoras
	Anexo 20	Solicitud Autorización/Reautorización de Tutores y tutoras
	Anexo 21	Baremación de Tutores y

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 18/88





Junta de Andalucía

Consejería de Salud y Familias

SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE

MAPA DEL PROCESO DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

		tutoras
	Anexo 22	Mapa de Competencias del Tutor y la tutora
	Anexo 23	Entrevista Jefatura de Estudios-Candidato a Tutor

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

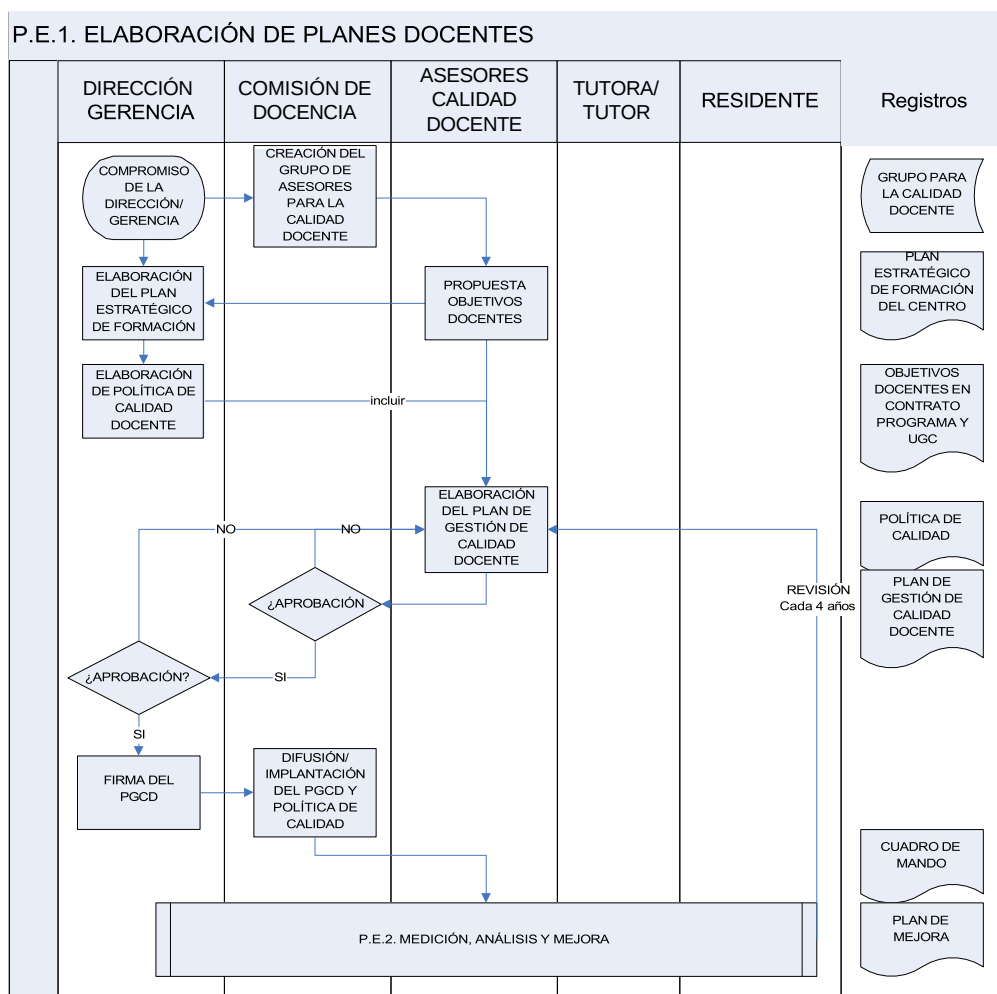
Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 19/88



Es copia auténtica de documento electrónico

P.E.1. ELABORACIÓN DE PLANES DOCENTES: PLAN ESTRATÉGICO DE FORMACIÓN DEL CENTRO / PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE.



PROPIETARIO: Dirección del centro/Comisión de Docencia





OBJETIVO:

- Describir los requisitos para asegurar y gestionar la calidad de la formación especializada
- Garantizar el mantenimiento y mejora de los requisitos de acreditación de las Unidades/Centros 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 los centros
- 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 locales de las especialidades
- Definición de las expectativas previas de los especialistas que se incorporan al SSPA

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 21/88





- Plan de formación continuada del centro/unidad docente.
- 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 dirección del centro/unidad docente.
- Grupo para la Calidad Docente

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

- 1 Cuando un centro asistencial pide la acreditación como centro docente se compromete en proveer una formación de calidad a nuestros futuros especialistas, es por ello que en Andalucía un centro docente acreditado elaborará su propio **Plan Estratégico de Formación contando con la Formación Especializada** (<http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integral-del-sspa>) adaptando el **Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA** a su centro. Este Plan Estratégico de Formación debe tener unos objetivos estableciendo unos indicadores de control para el seguimiento de los mismos.

Responsable: Dirección gerencia

- 2 Los objetivos de la Formación Sanitaria Especializada deben ser objetivos considerados en el contrato-programa y en **los objetivos individuales y de las unidades de gestión clínica.**

Responsable: Dirección gerencia

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 22/88





- 3 Además de poseer un Plan Estratégico de Formación, que puede ser revisado cada 4 años, la dirección del centro debe establecer una **Política de Calidad Docente** en un documento firmado donde se establece la misión, visión y valores del centro en relación con la Formación Especializada.

Responsable: Dirección Gerencia

- 4 La Comisión De Docencia difundirá la Política de Calidad del Centro a todos los especialistas introduciéndolo como **Anexo 1** en su **Plan de Gestión de Calidad Docente, en adelante PGCD (modelo en Anexo 1.)**.

Responsable: Dirección Gerencia

- 5 Fase de documentación: La Jefatura de estudios, con apoyo de la dirección gerencia nombrará a un grupo de trabajo entre componentes de la Comisión de Docencia que actuarán como asesores que elaboren/revision el **Plan de Gestión de Calidad Docente**, que como mínimos comunes recogerán al menos: la planificación de la acogida/despida del residente, la autorización, formación y seguimiento de tutoras y tutores, la evaluación de residentes y la gestión de los recursos: funciones de las Comisiones de Docencia. Los **objetivos** de este PGCD deben ser coherentes con la Política de Calidad y el Plan Estratégico de Formación del Centro asistencial.

Responsable: Comisión de Docencia

- 6 El Plan de Gestión de Calidad Docente será **aprobado** por la Comisión de Docencia y presentado ante la Dirección del Centro, si ésta la aprueba el documento quedará firmado y fechado por ambas partes.

Responsable: Dirección del centro/Comisión de Docencia

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 23/88





- 7 **Implantación del PGCD.** La Comisión de Docencia da a conocer el documento a todos los implicados en la formación de residentes del centro estableciendo las responsabilidades documentadas en el PGCD.

Responsable: Dirección del centro/Comisión de Docencia

8 Medición, Análisis y Mejora (P.E.2.)

- 9 El PGCD será **actualizado** con firma y fecha por la Dirección gerencia del centro 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 del centro

RECURSOS Y MEDIOS

- **Anexo 1.** Modelo de Política de Calidad

- **Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA**
(<http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integral-del-sspa>)

- **Anexo 2.** Objetivos de Formación Sanitaria Especializada en las U. Gestión clínica y Dirección gerencia del centro y Contrato programa (**Cuadro de Mando**)

INDICADORES (Ejemplos)

Porcentaje de residentes que conocen el PGCD/ Plan Estratégico del centro

Porcentaje de tutores y tutoras que conocen el PGCD/Plan Estratégico del centro

Objetivos conseguidos/Objetivos planteados

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 24/88



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 los Centros/Unidades Asistenciales con Acreditación Docente, que afecte periódicamente a la totalidad de las Unidades. El proceso se iniciará 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 26/88	

DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

- Este proceso se realizará a todas las Unidades Docentes Acreditadas de los Centros asistenciales con una periodicidad bienal o trienal, de acuerdo al plan que se establezca por las Comisiones de Docencia y los Equipos Directivos y de acuerdo a los resultados de los indicadores del PGCD. Una vez realizada la **Planificación de las Auditorías Internas Docentes**, por parte de las Comisiones de Docencia, se iniciará el Proceso.

Responsable: Comisiones de Docencia

- 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 conocer a estos profesionales, la Comisión de Docencia se podrá poner en contacto con el Servicio de Desarrollo Profesional y Formación de la D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento). Este equipo auditor se encargará de realizar la auditoría a las Unidades asignadas. Se recomienda que los componentes de este equipo pueda dar un punto de vista objetivo, preferiblemente desde la perspectiva de otra provincia.

Responsable: Comisión de Docencia

- Programación de la Auditoría.**

Responsable: Equipo Auditor

- 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

- 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 27/88	

pormenorizado de las entrevistas.
<http://www.msps.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>

Responsable: Equipo Auditor

- 6 El equipo auditor se **entrevistará** con la jefatura del centro/unidad docente, las tutoras y los tutores de la Especialidad y con todas y todos 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 las Comisiones de Docencia y al órgano competente en la formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma. El informe se emitirá en el plazo máximo de 15 días.

Responsable: Equipo Auditor

- 8 Las Comisiones de Docencia y el equipo auditor transmitirán a las Unidades /Centro Docentes los resultados de la Auditoría con las **Áreas de mejora** detectadas, realizando reuniones con el Centro/Unidades, para establecer el tratamiento de dichas acciones de mejora. Las Acciones de Mejora se remitirán por las Unidades a las Comisiones de Docencia.

Responsable: Jefatura de Unidad Docente/Jefatura de estudios

- 9 La Unidad Docente **implementará** las acciones de mejoras aprobadas por la Comisión de Docencia en un plazo no superior a **3 meses**.

Responsable: Unidad/Centro Docente

- 10 **Seguimiento** del resultado de la implantación de las acciones de mejora. (**Anexo 3**. Tratamiento de Áreas de Mejora). Además del seguimiento de los resultados de las acciones de mejora, la Comisión de Docencia

controlará periódicamente los **indicadores del PGCD (Anexo 2. Cuadro de Mando)**.

Responsable: Comisión de Docencia

11 La Comisión de Docencia incluirá en su **memoria anual (Anexo 4.)** las auditorías, los resultados de los indicadores y planes de mejora llevados a cabo. Esta memoria anual será revisada por la dirección gerencia del centro.

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro gerencia.

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 Centro

Listado de Auditores/Asesores por centro

Anexo 3. Tratamiento de Áreas de mejora.

Anexo 4.. Memoria Anual de la Comisión de Docencia

INDICADORES (ejemplos)

Número de Auditorías Planificadas

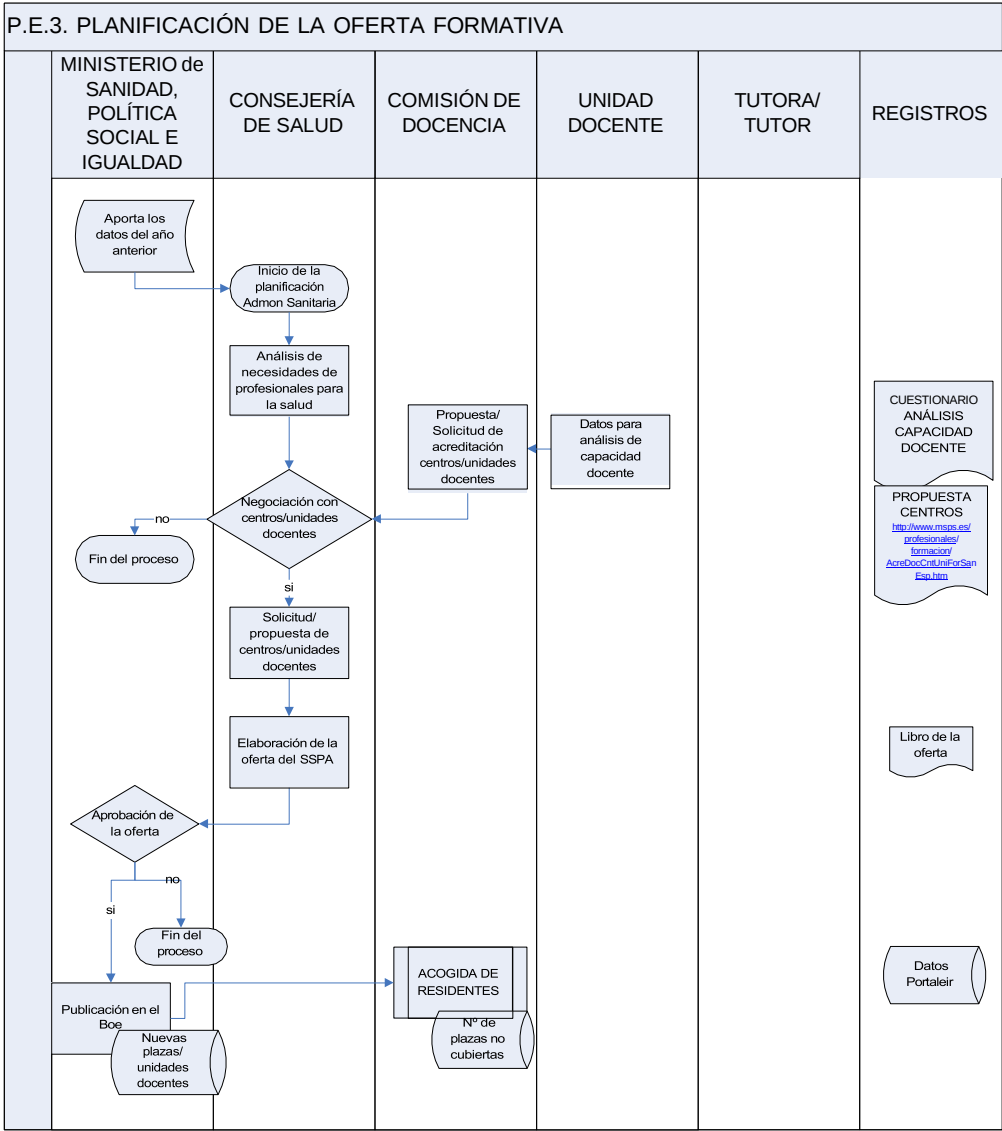
Unidades Docentes auditadas/Unidades docentes acreditadas

Áreas de mejoras detectadas/Unidades docentes auditadas

Implantación Acciones de Mejora/áreas de mejora detectadas

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 29/88	

P.E.3. PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA



 **PROPIETARIO:** Centro asistencial bajo directrices de la Consejería de Salud

Es copia auténtica de documento electrónico



• OBJETIVOS DEL PROCESO:

- Adecuar la planificación de la oferta a las necesidades asistenciales, 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, 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 31/88



- Oferta de plazas

<http://sis.msps.es/fse/PaginasDinamicas/AccesoBOE/AccesoBOE.aspx?Menuld=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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	PÁG. 32/88	

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 5.** Cuestionario para el Análisis de Capacidad Docente Real del Centro.

- Análisis realizados sobre la oferta anterior.

-Boletín Oficial del Estado. BOE

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

- Propuesta de centros

(<http://www.msps.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>)

- Libro de la oferta

- Listado de unidades docentes acreditadas www.portaleir.es

• INDICADORES (ejemplos)

Atracción del centro

Renuncias explícitas

No toma de posesión

PROCESOS

OPERATIVOS

(P.O.)

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

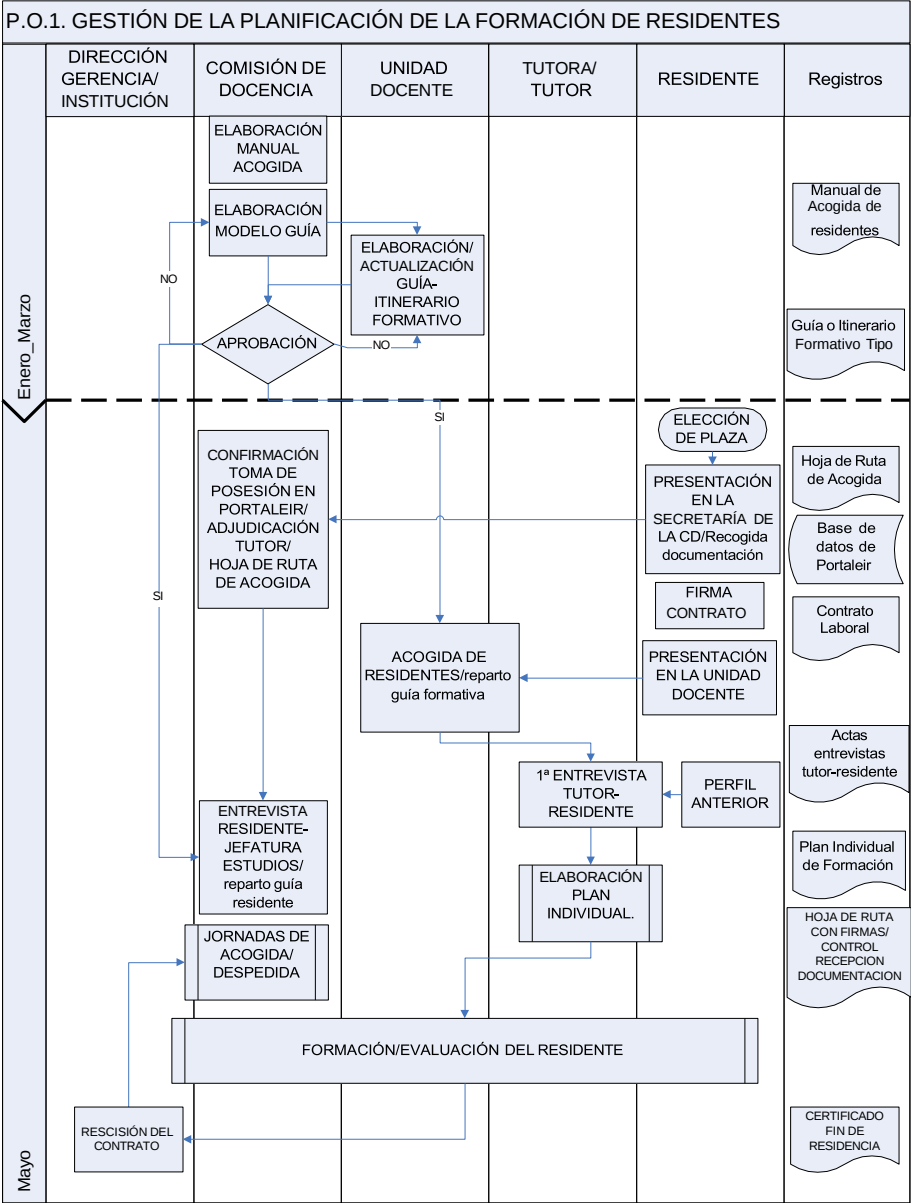
VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 33/88



P.O.1. GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN



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 los 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 incluyen 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 36/88	



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.

INDICADORES (ejemplos)

Número de guías formativas por competencias/número total guías

Nº residentes que aseguran haber recibido el Manual de Acogida del
Residente/guía formativa del servicio/plan individual.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 37/88



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

• **LIMITES**

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**

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 38/88	

Una vez el residente se incorpore al centro docente:

ACOGIDA

Se recomienda que en el procedimiento de entrega del material a los 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 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 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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXA	PÁG. 39/88	



*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 trabajador se presenta al tutor 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 docente, Jefe de Servicio

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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 40/88	



Responsable: Consejería de Salud a través de sus delegaciones provinciales de Salud, 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 estamentos docentes implicados en su formación.

Responsable: Dirección, Jefatura de estudios, Tutores/as

MEDIOS Y RECURSOS

Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza (RRHH)

Certificado de aptitud (RRHH)

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

Anexo 7 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)

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 41/88



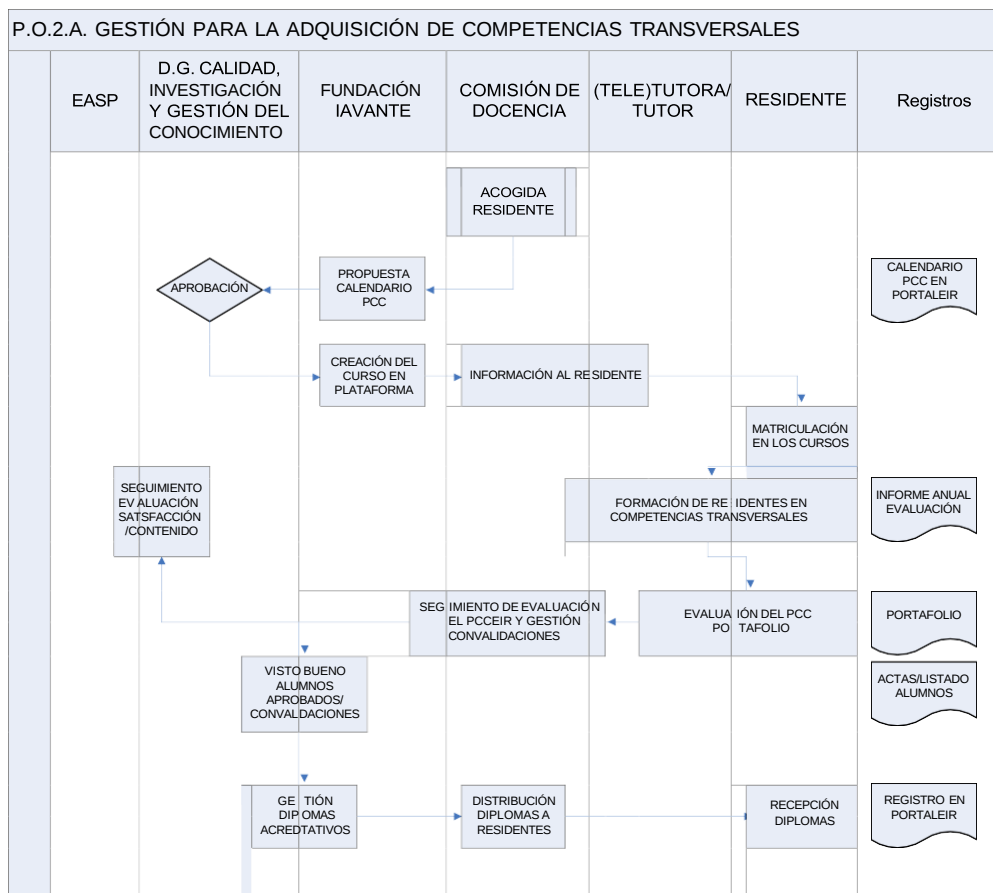
 INDICADORES (ejemplos)

Satisfacción del residente con las acogidas/despedidas

Nº asistentes no residentes al acto de acogida

P.O.2. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PARA

A. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES DEL RESIDENTE



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 especializada el conocimiento del entorno organizativo y el desarrollo de aspectos bioéticos, de responsabilidad social, de

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 43/88



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.

Conjunto de actividades secuenciales encaminadas a la adquisición de las competencias transversales y específicas de la especialidad.

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 del Programa Común Complementario de Especialistas en Formación en Ciencias de la salud 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 de grado, etc.

Contenido Programa Común Complementario (PCCEIR).

Calendario Trienal del PCCEIR

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 44/88



Outputs:

Plan individual del residente con las competencias transversales incluidas

Diploma acreditativo certifica la realización que 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.

Responsable: Tutor; Comisión de Docencia; D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 45/88



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 lavante/Equipos docentes
10. Gestión administrativa de convalidaciones. Responsable: Gestor de formación de la Comisión de Docencia/ Fundación lavante.
11. Aprobación de convalidaciones y listado de alumnos aptos/no aptos. Responsable: Equipo docente/ Fundación lavante
12. Impresión de diplomas acreditados. Responsable: Fundación lavante/ 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

- * www.portaleir.es
- * 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

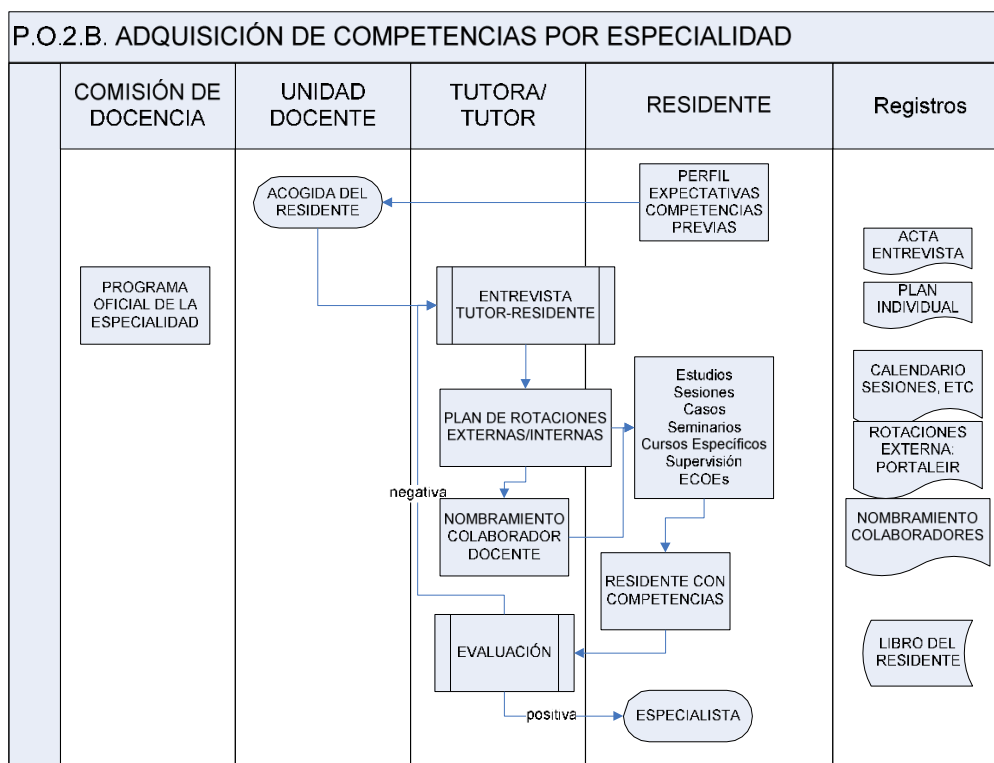
Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 46/88	

 INDICADORES (ejemplos)

1. grado de satisfacción de los residentes con el módulo.
2. nº de residentes que obtienen la certificación del módulo/nº total de residentes que lo han realizado
3. tiempo de respuesta de los docentes a las preguntas de los residentes.
4. tiempo de antelación con que se conoce la realización del módulo.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 47/88	

B. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DEL RESIDENTE POR ESPECIALIDAD



- **PROPIETARIO:** Tutor/a
- **OBJETIVO DEL PROCESO** Conjunto de actividades secuenciales encaminadas a la adquisición de las competencias específicas 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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 48/88



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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 49/88	

- Se evaluará el plan formativo de la especialidad para esa rotación. De la confrontación de ambos se extrapolarán 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

- 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

- Asimismo se generaran registros de cuantas actividades realice el residente 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

- 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 Guía o Itinerario formativo tipo

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 50/88	

Anexo 8 Plan Individual de Formación

Anexo 13 Entrevista tutor-residente

Anexo 11 Libro del residente

INDICADORES (ejemplos)

Numero de incidencias en la rotación

Nº de acuerdos de colaboración con asociaciones de tutores y sociedades científicas en aspectos formativos de rotaciones

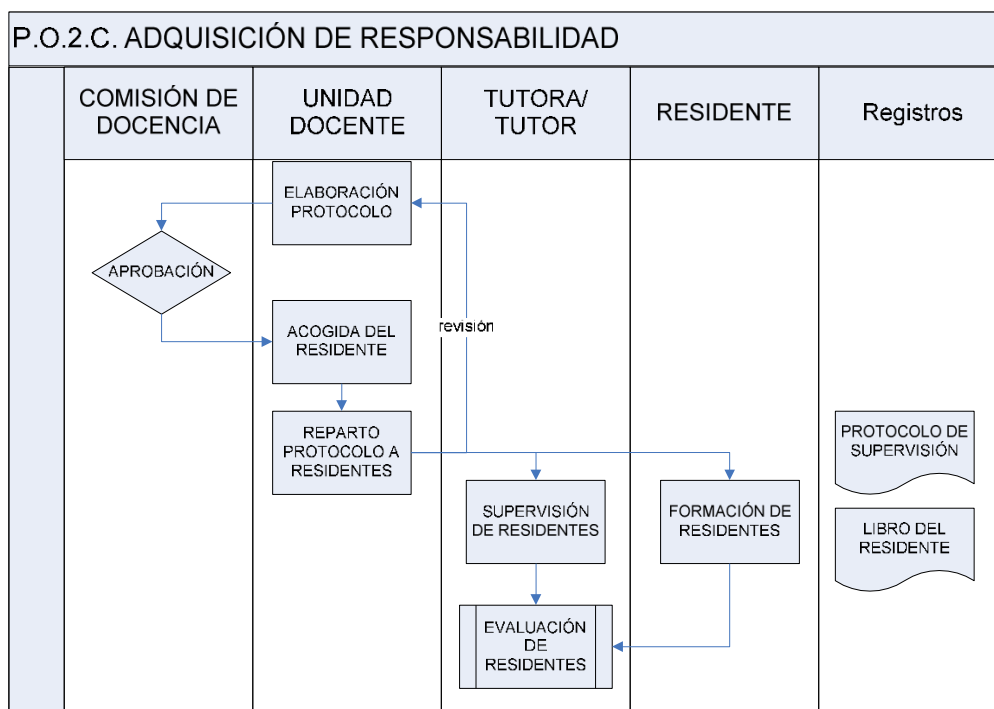
Nº de residentes que han participado en programas de entrenamiento a través de la simulación

Nº de trabajos científicos en los que el residente ha colaborado en su periodo

Nº de protocolos, guías, revisiones sistemáticas en las que el residente ha colaborado

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 51/88	

C. LA ADQUISICIÓN DE RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE



• **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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 52/88



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 de grado o en otra especialidad previa, etc.

Protocolo de funcionamiento del área de urgencias (requisito mínimo)

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.

Responsable: Unidad Docente

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

Responsable: Comisión de Docencia/Dirección gerencia del centro

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 53/88	

3. Se repartirá y difundirá este protocolo a todos los trabajadores, 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

INDICADORES (ejemplos)

Número de quejas y reclamaciones en el área de urgencias

Planes de mejora tras las quejas y reclamaciones realizadas

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 54/88	

PROCESOS OPERATIVOS II (P.O.)

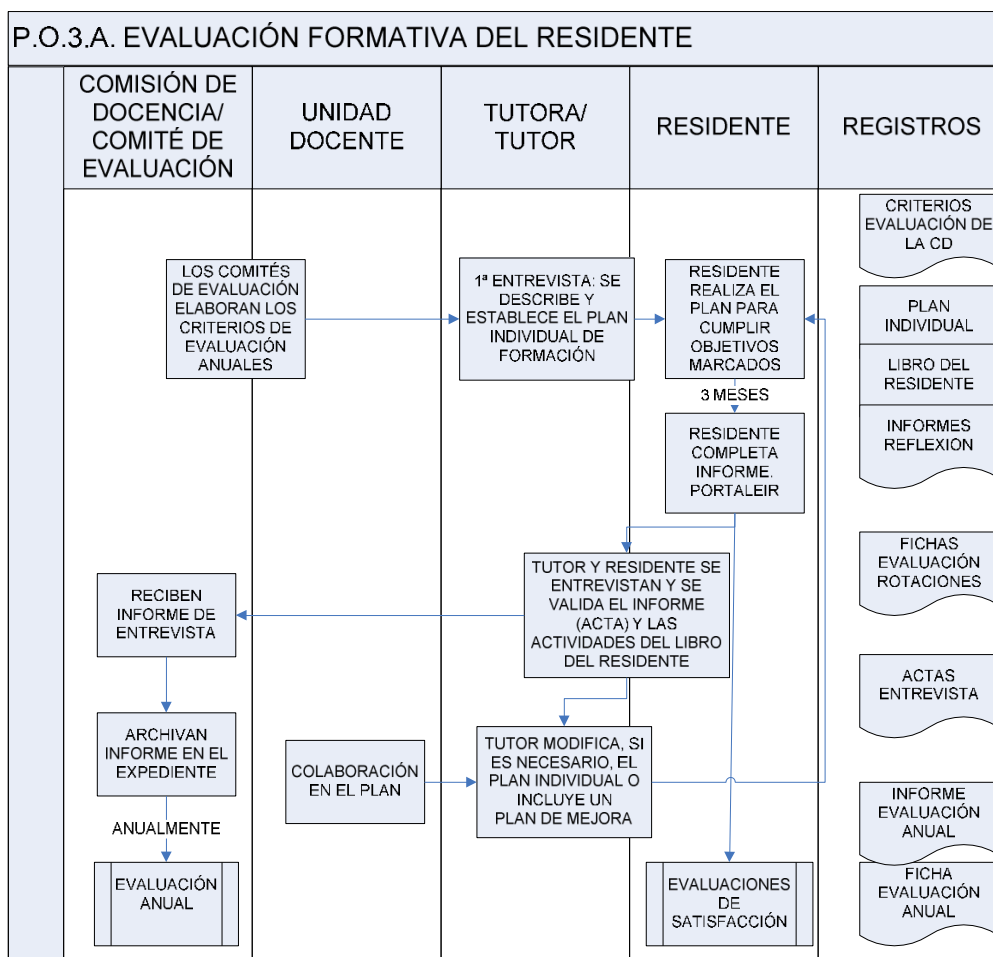
A. GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTE Y SU SATISFACCIÓN.

A. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE.

B. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE.

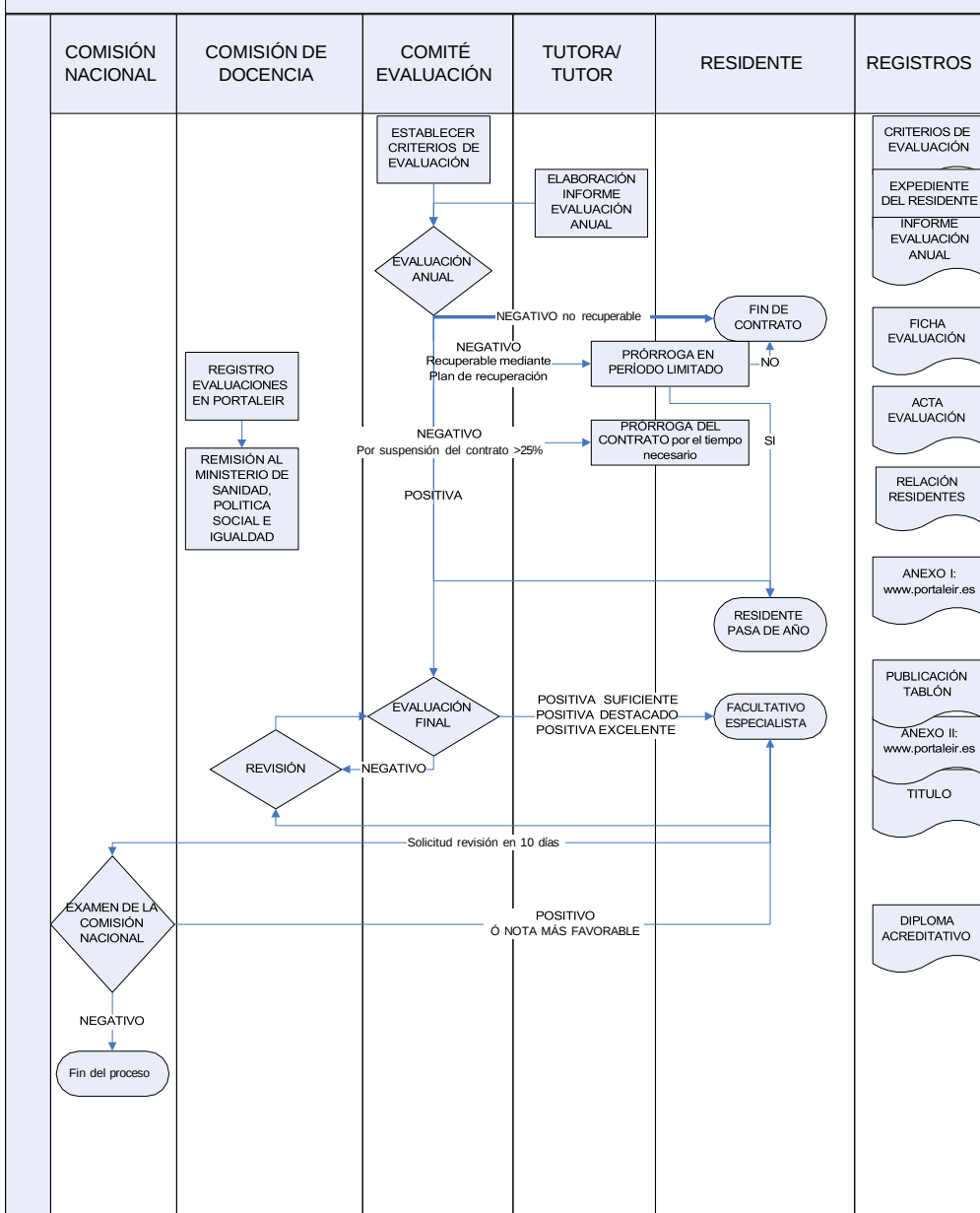
Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 55/88	

a. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DEL RESIDENTE





P.O.3.A EVALUACIÓN SUMATIVA DEL RESIDENTE



• **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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 57/88



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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 58/88	

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 Formativa** (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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 59/88	

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 EVALUACION ANUAL Y CALIFICACIÓN: El comité de evaluación, con el **Informe normalizado anual de evaluación formativa** (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.) realizarán la evaluación del residente, y rellenarán 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

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, siguiendo el formato que dicte la aplicación. El envío de las Actas de Evaluación firmadas por el presidente de la Comisión de Docencia se enviarán al Ministerio bien por Registro Telemático a través del portaleir o bien por correo postal descargando dichas actas.

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 los Diplomados 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 prórroga 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 periodo de

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 62/88	

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.

1. 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/unidocentes/home.htm>

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 63/88	

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 REVISION 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 de Residente

Vocal de Comisión de Docencia

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR

AMELIA RIO RAMOS

21/10/2024

JOSE MIGUEL MEDINA SIMON

VERIFICACIÓN

Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA

PÁG. 66/88



Profesional que preste servicio en el centro o unidad 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

Anexo 14. Ficha de evaluación de rotaciones

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

Anexo16 a. Ficha de evaluación anual

b. Informe de evaluación formativa del residente

Guía de tutorización de especialistas en formación
http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/

Video grabaciones en la práctica clínica

Evaluación de 360º: evalúan todas las personas que se relacionan profesionalmente con el residente

Evaluación Clínica Objetiva Estructurada: evalúa competencias profesionales en situaciones simuladas

Anexo 11. Libro del residente

INDICADORES (ejemplos)

Porcentaje de unidades en que existe un criterio de evaluación objetiva adaptado a la especialidad

Número medio anual de entrevistas estructuradas por residente

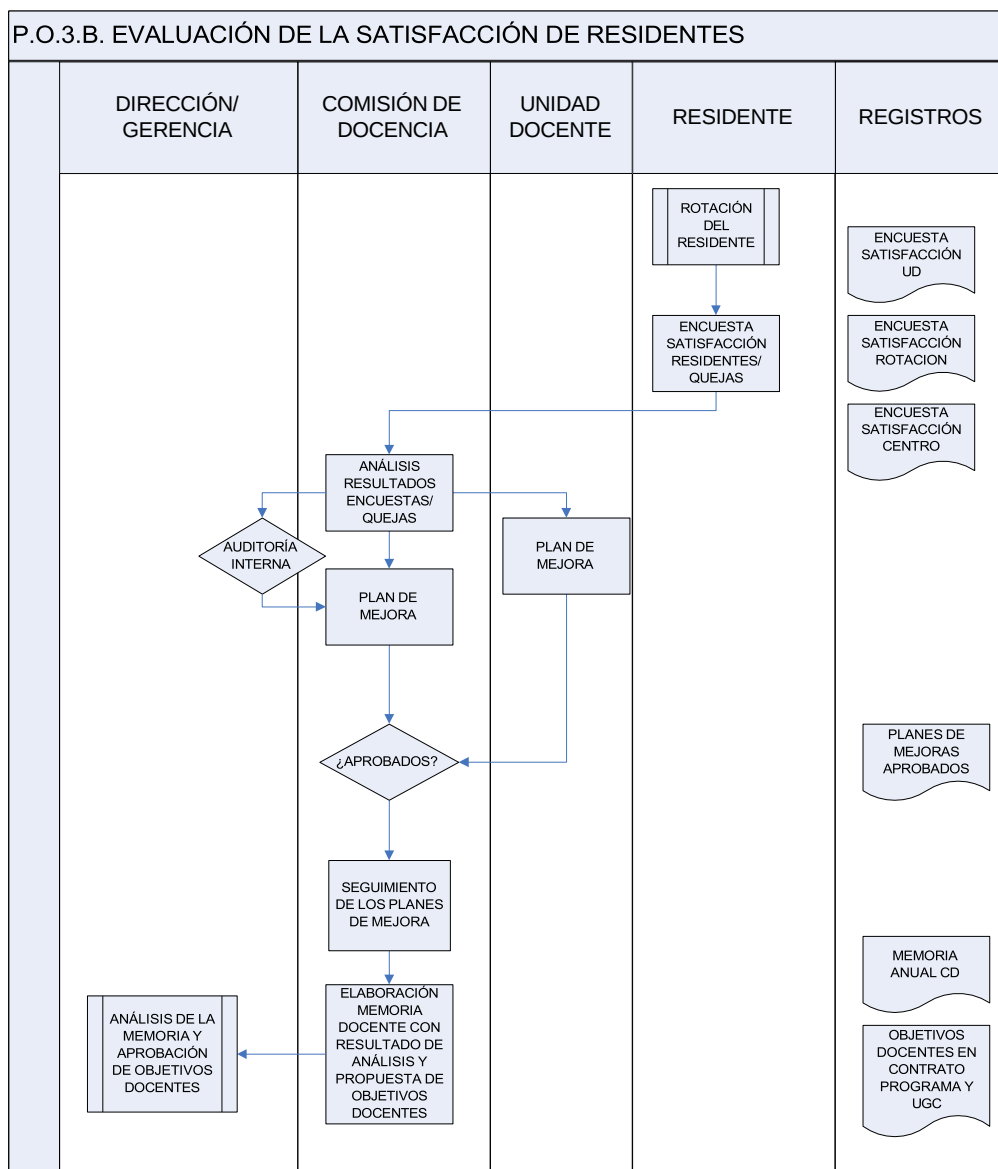
Número de reclamaciones de los residentes evaluados/nº de residentes evaluados

Estudio de las evaluaciones anuales de los residentes

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 67/88	

b. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE



• **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 de la satisfacción que debe ser aprobado por la Comisión de Docencia de acuerdo con el proceso ya mencionado.

Responsable: Unidad Docente

MEDIOS Y RECURSOS

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

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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 70/88	

 INDICADORES (ejemplos)

Porcentaje de residentes con información en formato papel o electrónico de los objetivos docentes generales y específicos de las diferentes rotaciones

Porcentaje de residentes que han realizado su rotación por atención primaria.

Porcentaje de U.D. que realizan encuestas anuales de satisfacción del residente

Porcentaje de UD. que realizan el análisis de las encuestas /acciones de mejora de los objetivos y programas individualizados.

Nº de unidades con alta-muy alta satisfacción/ nº total

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Jose Miguel Medina Simon	PÁG. 71/88	

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 Especializada en un Centro Asistencial teniendo disponible los recursos materiales y humanos necesarios

LÍMITES

De entrada: Incorporación de nuevos componentes 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.

Corresponde a todas las comisiones de docencia, las funciones las 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 (PO.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 tablonos 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.

Criterios comunes respecto a la constitución de las comisiones de docencia. ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008.

***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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 76/88	

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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 77/88	

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 Instrucción 1/2005

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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 79/88	

docencia y previo informe del jefe 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 unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

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

 INDICADORES (ejemplos)

% de jornada laboral dedicada a labores de gestión de la comisión (por número de residentes para comparar entre centros asistenciales)

Numero de horas docentes impartidas.

Encuestas de satisfacción a participantes en la actividad

Test de conocimientos adquiridos en la actividad.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 81/88	

 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 Modelo Libro de residente, Anexo 16a Evaluación). La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente (Anexo 16b.).

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 el mapa de competencias del tutor o la tutora (Anexo 22).
Responsable: Comisión de Docencia
 4. Valoración méritos:
 - Actividad profesional asistencial
 - Actividad investigadora
 - Actividad docente.
 Responsable: Comisión de Docencia evalúa la solicitud y documentos, convocará aspirante para su defensa.
 5. 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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	PÁG. 84/88	

completo, específica de su especialidad. Excepcionalmente y de forma transitoria pueden no cumplir este requisito.

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

Responsable: Solicitante tutor/a

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 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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON	
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 85/88



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. El 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

ACREDITACION COMO TUTOR

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

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección <https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma> indicando el código de VERIFICACIÓN

FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
	JOSE MIGUEL MEDINA SIMON		
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 86/88	

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.

Puede verificar la integridad de una copia de este documento mediante la lectura del código QR adjunto o mediante el acceso a la dirección https://ws050.juntadeandalucia.es/verificarFirma indicando el código de VERIFICACIÓN			
FIRMADO POR	AMELIA RIO RAMOS	21/10/2024	
VERIFICACIÓN	Pk2jm6MZHCAN5C59XTUEJG2R3RWXZA	PÁG. 88/88	