



# **PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE**

**HOSPITAL UNIVERSITARIO VIRGEN DE LA VICTORIA**

# **PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE**

## **Hospital Universitario Virgen de la Victoria Málaga**

Elaborado por:	Aprobado	Validado	
Jefa de Estudios H. U. Virgen de la Victoria	Comisión de Docencia H. U. Virgen de la Victoria	Dirección/Gerencia	Comunidad Autónoma
Fecha elaboración: 31 Mayo 2013	Fecha aprobación: 2 Julio 2013	Fecha validación::	Fecha validación::
Fdo.: Pilar Martinez Loópez	CLD	Fdo.: Carmen Cortés Martínez	
Fecha actualizacion 02/03/2020 Fdo.: Fernando Cabrera Bueno	CLD: 11/03/2020	Fdo.: Jose Antonio Medina Carmona	

## **Presentación**

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 y Familias, dentro del proyecto para la mejora de la Formación Sanitaria Especializada 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 los 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.

En nuestro Hospital Universitario Virgen de la Victoria, hemos procedido a la adaptación a partir del documento general del PGCD para dar cumplimiento a las normativas y directrices actuales.

## INDICE

<b>1. <u>DOCUMENTOS QUE AFECTAN AL PLAN DE CALIDAD</u></b>	
<b>2. <u>MAPA DE PROCESOS DE LA FORMACION SANITARIA ESPECIALIZADA</u></b>	<b>7</b>
<b>3. <u>PROCESOS ESTRATÉGICOS</u></b>	
<u>3.1 Elaboración de planes docentes: Plan Estratégico de Formación del Centro</u>	<b>8</b>
<u>3.2 Medición, análisis y mejora de la calidad en la Formación Sanitaria Especializada</u>	<b>12</b>
<u>3.3 Planificación de la oferta formativa</u>	<b>16</b>
<b>4. <u>PROCESOS OPERATIVOS</u></b>	
<u>4.1 Gestión de la Planificación de la Formación</u>	
Planificación del programa Formativo del residente	<b>26</b>
Procedimiento de Acogida/despedita de los Residentes	<b>29</b>
<u>4.2 Gestión de la formación para la:</u>	
A. Adquisición de competencias transversales	<b>33</b>
B. Adquisición de competencias por especialidad	<b>38</b>
C. Adquisición de responsabilidad progresiva del residente	<b>42</b>
<u>4.3 Gestión de la evaluación de residentes y su satisfacción</u>	
A. Evaluación del residente: formativa, anual y final	<b>46</b>
B. Evaluación de la satisfacción de residentes	<b>58</b>
<b>5. <u>PROCESOS DE SOPORTE</u></b>	
5.1 Gestión de recursos. Formación de la Comisión de Docencia. Responsables de las Unidades de Gestión Clínica	<b>63</b>
5.2 Tutoras y tutores. Formación y seguimiento	<b>72</b>
<b>6. <u>RELACIÓN DE ANEXOS</u></b>	
Anexo 1: Plan de Formación del Hospital Virgen de la Victoria	<b>79</b>
Anexo 2: Plantilla del Plan Individual del Residente	<b>80</b>
Anexo 3: Libro del Especialista	<b>82</b>
Anexo 4: Evaluación del EIR	<b>86</b>
Anexo 5: Capacidad docente	<b>90</b>

# 1.DOCUMENTOS QUE AFECTAN AL PLAN DE CALIDAD

## 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 públicas y del procedimiento administrativo común. (BOE 27/nov/92).
4. Orden Ministerial de 18 de junio de 1993 sobre reconocimiento de períodos formativos previos de los médicos y farmacéuticos residentes en formación. (BOE 24/jun/93).
5. Real Decreto 931/1995 de 9 de Junio por el que se dictan normas en relación con la formación especializada en Medicina Familiar y Comunitaria de los Licenciados en Medicina a partir del 1 de Enero de 1995 y se adoptan determinadas medidas complementarias (BOE 16/jun/95).
6. Real Decreto 2072/1995 de 22 de diciembre por el que se modifica y amplía el Real Decreto 1691/1989 de 29 de diciembre por el que se regula el reconocimiento de diplomas, certificados y otros títulos de médico y médico especialista de los estados miembros de la Unión Europea, el ejercicio efectivo del derecho de establecimiento y la libre prestación de servicios.
7. Orden Ministerial de 22 de Noviembre de 1996 por la que se modifica el artículo 14.3 de la Orden de 27 de Junio de 1989, que regula el acceso a plazas de Formación Sanitaria Especializada. (BOE 27/nov/96).
8. Ley 16/2003, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud.
9. RD 1277/2003, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios
10. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
11. Real Decreto 56/2005, de 21 de enero, por el que se regulan los estudios universitarios oficiales de especializada.
12. Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud.

*BOE núm. 240. de 7 octubre 2006.*

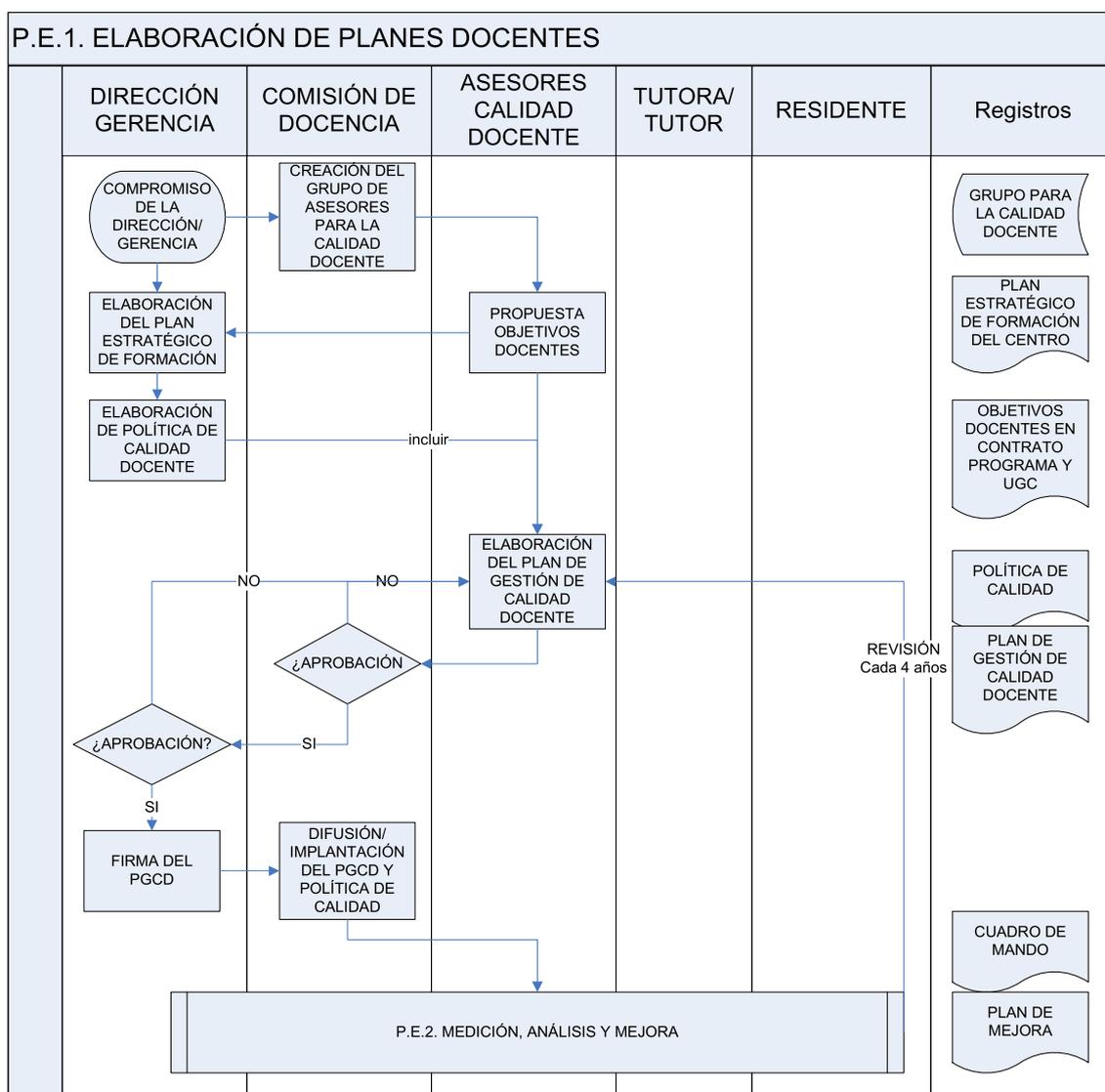
- 13. Instrucción Nº 1/2006, de 30 de Octubre, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento por la que establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la Medicina Familiar y Comunitaria de los Centros de Atención Primaria para los Programas Formativos de Determinadas Especialidades Médicas.*
- 14. Instrucción Nº 1/2007, de 5 de Febrero, de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento para la implantación de las rotaciones en Atención Primaria establecidas en el Programa de Pediatría y sus Áreas Específicas*
- 15. Instrucción que dictamine la Comunidad Autónoma para regular la gestión del Programa Común Complementario de Especialistas en Ciencias de la Salud y la utilización del portal EIR.*
- 16. Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008*
- 17. Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. BOE núm. 45 de 21 febrero 2008*
- 18. Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario de Andalucía.*
- 19. Plan de Gestión de Calidad Docente del centro/unidad docente.*
- 20. Programas de formación de especialistas del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.*
- 21. Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.*
- 22. 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.*
- 23. Decreto 62/18, de 6 de Marzo, por el que se ordena el sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud en el Sistema Sanitario Público de Andalucía*

## 2. MAPA DE PROCESOS



### 3. PROCESOS ESTRATÉGICOS (P.E.)

#### 3.1 ELABORACIÓN DE PLANES DOCENTES: PLAN ESTRATÉGICO DE FORMACIÓN DEL CENTRO / PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE



**PROPIETARIO:** Dirección del Centro/Comisión de Docencia

**OBJETIVOS:**

- Describir los requisitos para asegurar y gestionar la calidad de la formación especializada en el Hospital Virgen de la Victoria.
- Garantizar el mantenimiento y mejora de los requisitos de acreditación del Hospital Virgen de la Victoria/Centros Docentes, el cumplimiento de los programas de las especialidades (Enfermería y Medicina) 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 de las especialidades mencionadas.
- Coordinar y optimizar los recursos disponibles para la formación de especialistas internos residentes de Enfermería.
- 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 mantener la acreditación como centro docente

De salida: Implantación del Plan de Gestión de Calidad Docente

**INPUTS y OUTPUTS**

**Inputs:**

- Programas oficiales de cada especialidad acreditada
- Definición de las expectativas previas de los especialistas que se incorporan al SSPA
- Plan de formación continuada de la Unidad Docente
- Recursos humanos con competencias docentes y de gestión

**Outputs:**

- Plan de formación del Hospital Universitario Virgen de la Victoria (Anexo 1)
- Documento del Plan de Gestión de Calidad Docente elaborado y aprobado por la Comisión de Docencia de este hospital.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

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

**Responsable:** Dirección Gerencia

- 2 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/revisionen 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

- 3 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

- 4 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

- 5 Medición, análisis y mejora (P.E.2)

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

**Responsable:** Comisión de Docencia/Dirección Gerencia del centro.

## **RECURSOS Y MEDIOS**

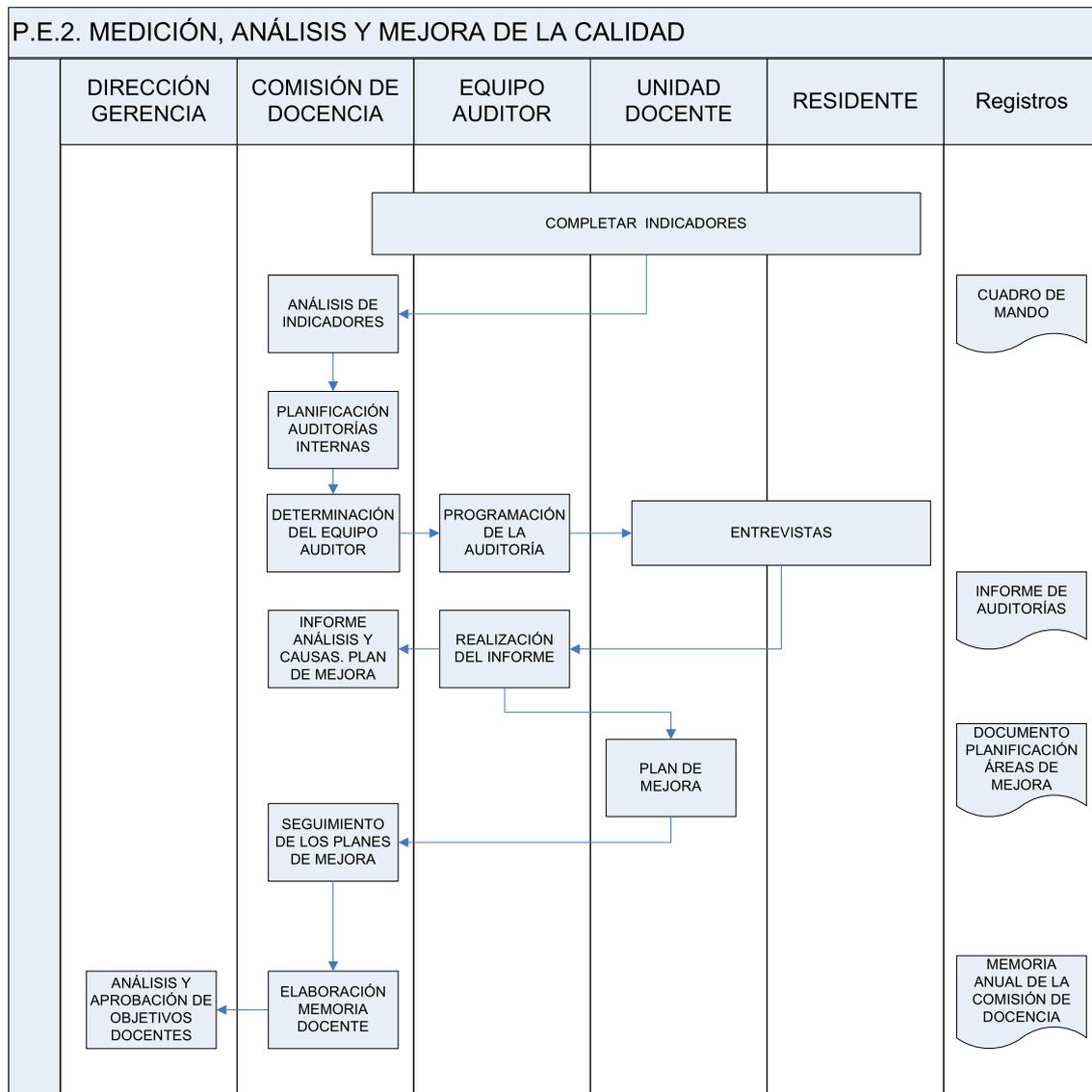
-Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA  
(<http://www.slideshare.net/observatorioformacion/plan-estrategico-de-formacion-integral-del-sspa>)

- Objetivos de Formación Sanitaria Especializada en las U. Gestión clínica y Dirección Gerencia del Centro y Contrato Programa.

## **INDICADORES**

1. Porcentaje de tutores que conocen el PGCD del Hospital Virgen de la Victoria.
2. Objetivos conseguidos/Objetivos planteados.

P.E.1. **MEDICIÓN, ANÁLISIS y MEJORA DE LA CALIDAD DE LA FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA.**



❖ **PROPIETARIO:** Comisión de Docencia/Dirección Gerencia del Hospital Virgen de la Victoria.

❖ **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

Evaluación de la calidad de la docencia, entendiéndose como un proceso de autoevaluación periódico que tiene como objetivo último la mejoría de la Calidad Docente en el Hospital Virgen de la Victoria.

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.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1 Este proceso se realizará a todas las Unidades Docentes Acreditadas en el Hospital Virgen de la Victoria con una periodicidad bienal para las especialidades de enfermería y cuatrienal para las especialidades de medicina.

**Responsable:** Comisiones de Docencia

2 Elaborar/aprobar en la Comisión de Docencia los criterios y requisitos que se van a seguir en la realización de la auditoría a los tutores, residentes y responsables de los centros acreditados para el desarrollo de los programas formativos de cada especialidad.

**Responsable:** Comisión de Docencia

3 Una vez finalizada la Auditoría, el equipo auditor emitirá su correspondiente **informe, con las áreas de mejora detectadas**, que se presentará a la Comisión de Docencia, que deberá elevarlo al órgano competente en la formación sanitaria especializada de la Comunidad Autónoma. El informe se emitirá en el plazo de 30 días.

**Responsable:** Unidad docente

4 El Hospital Virgen de la Victoria concertará reuniones con los Centro Docentes una vez remitidos los resultados de la Auditoría con las **Áreas de mejora** detectadas, para establecer el tratamiento de dichas acciones de mejora. La puesta en marcha de las Acciones de Mejora se comunicarán a la Comisión de Docencia.

**Responsable:** Jefatura de estudios

5 La Comisión de Docencia realizará un seguimiento de los resultados de las acciones de mejora

6 La Comisión de Docencia incluirá en su **memoria anual** 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/Jefatura de Estudios.

### ❖ MEDIOS Y RECURSOS

Documentos y Criterios de Auditorías elaborados en el Hospital Virgen de la Victoria

Plan de Calidad Docente del Hospital Virgen de la Victoria

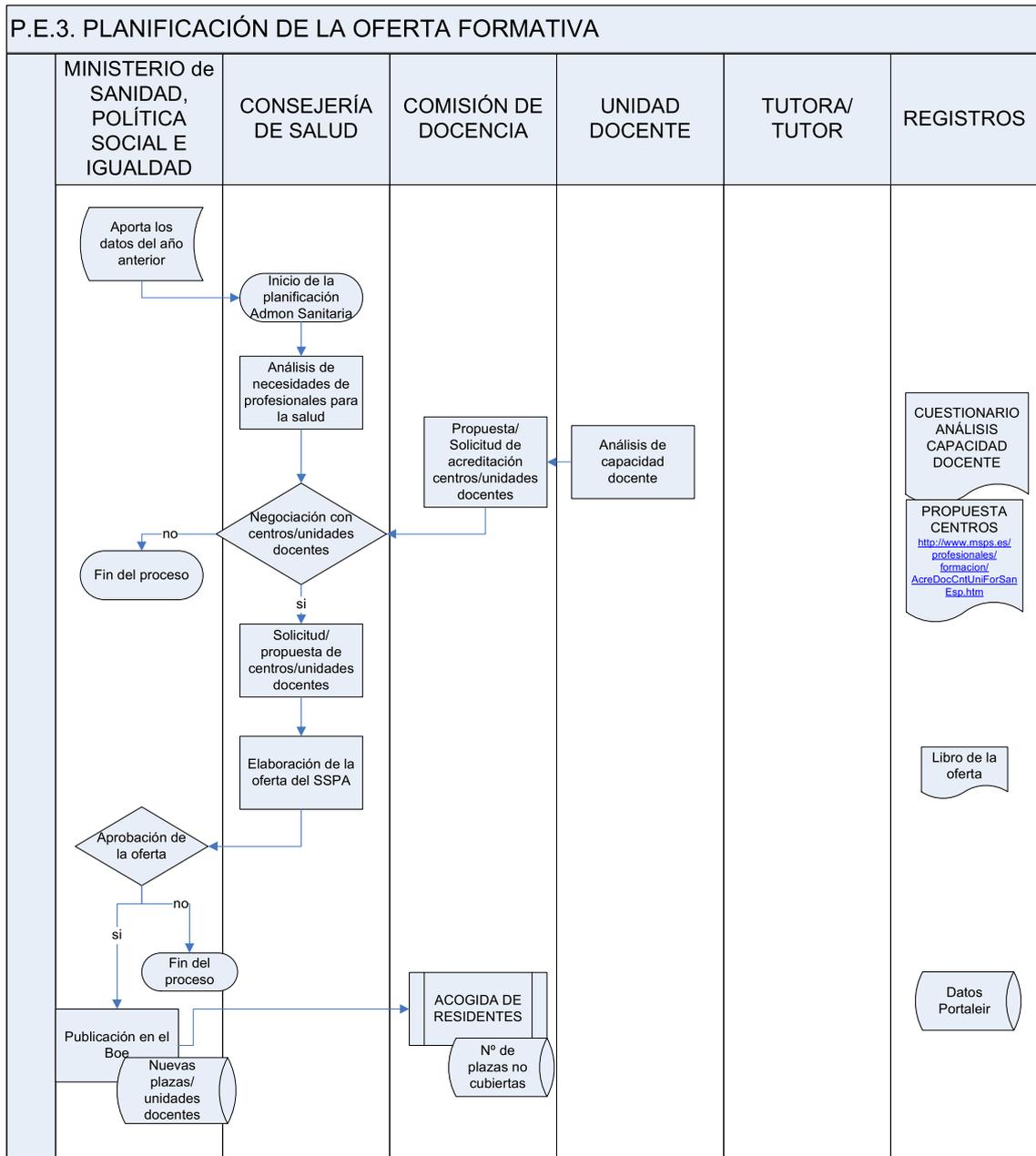
### ❖ INDICADORES

Número de auditorías planificadas con la periodicidad establecida en el punto 1

Áreas de mejoras detectadas/Unidades docentes auditadas

Implantación Acciones de Mejora/áreas de mejora detectadas

## P.E.3 PLANIFICACIÓN DE LA OFERTA FORMATIVA



**PROPIETARIO:** Dirección del centro /Comisión de Docencia del Hospital Virgen de la Victoria.

## ❖ 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.
- 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:

- Propuesta de la oferta por las Unidades Docentes del Hospital Virgen de la Victoria y distribución de plazas EIR/MIR.
- Directrices recibidas desde el órgano competente en materia de formación postgrado de la Comunidad Autónoma según:
  - Necesidades de formación de especialistas del SSPA
  - Acuerdos establecidos con anterioridad
  - Situaciones pendientes de acreditación por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

### Outputs:

- Propuesta formativa del Hospital Virgen de la Victoria presentada y ratificada por la Comisión de Docencia,

## ❖ 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 y Familias.

**Responsable:** Consejería de Salud y Familias.

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

**Responsable:** Consejería de Salud y Familias

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 y Familias 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 y Familias

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

**Responsable:** Consejería de Salud

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

**Responsable:** Ministerio de Sanidad.

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

- 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

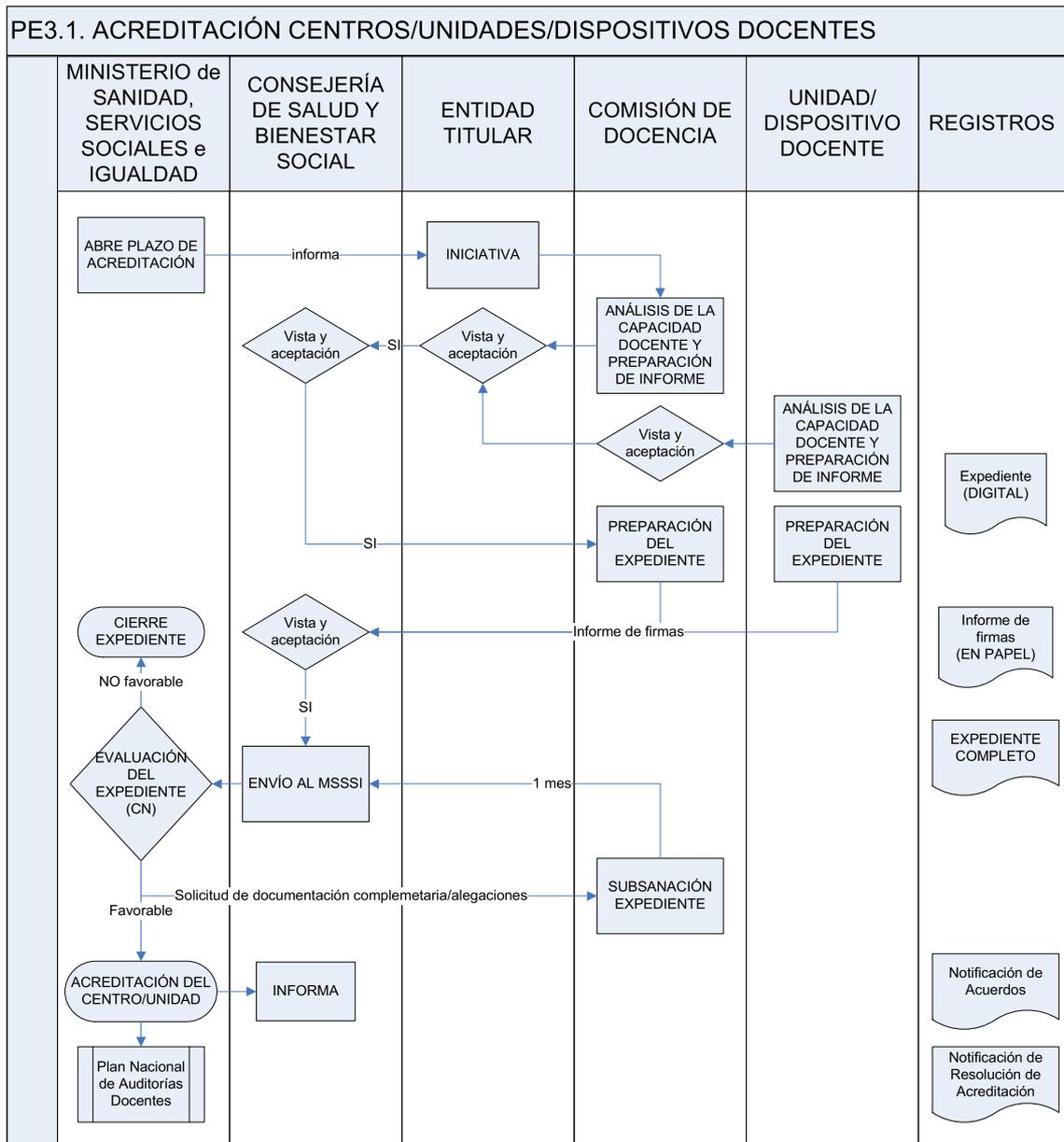
(<http://www.msps.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>)

- Libro de la oferta.
- Listado de unidades docentes acreditadas.

## ❖ INDICADORES (ejemplos)

Atracción del centro  
Renuncias explícitas  
No toma de posesión

a. **ACREDITACIÓN DE CENTROS/ UNIDADES/ DISPOSITIVOS DOCENTES**



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

## **OBJETIVOS DEL PROCESO:**

- Reconocer la cualificación de un centro o servicio como Centro Docente o Unidad Docente para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, de acuerdo a unos requisitos o estándares que incluyen, entre otros, unos mínimos relativos a recursos humanos y físicos, actividad asistencial, actividad docente e investigadora y calidad.
- Velar por la calidad en la formación de especialistas.
- Negociar y planificar con las entidades titulares la acreditación de centros, unidades y plazas de formación sanitaria especializada.

## **❖ LÍMITES**

**De entrada:** Apertura del plazo para la presentación de solicitudes de acreditación de centros, unidades y dispositivos docentes.

**De salida:** Acreditación ó reacreditación de centros/unidades/dispositivos docentes y su publicación de la oferta en el Boletín Oficial del Estado (BOE)

## **❖ INPUTS Y OUTPUTS**

### **Inputs:**

- Requisitos de las Comisiones Nacionales de Especialidades
- Propuestas de las Entidades titulares/Comisiones/Unidades Docentes
- Análisis de la capacidad docente de Comisiones/Unidades docentes
- Necesidades de formación de especialistas del SSPA
- Acuerdos establecidos para formación de especialistas

### **Outputs:**

- Centros/Unidades/Dispositivos acreditados para la formación de especialistas

## ❖ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES

1. El Ministerio de Sanidad, abre el plazo para presentación de solicitudes de acreditación de centros/unidades y dispositivos docentes para la formación sanitaria especializada

**Responsable:** El Ministerio de Sanidad

2. Las comisiones de docencia y unidades docentes, por iniciativa del centro titular y siempre que lleven en funcionamiento un mínimo de 2 años, analiza la capacidad docente real e informa a la Consejería de Salud y Familias de su interés para presentar solicitud.

**Responsable:** Entidad Titular del Centro/Unidad.

3. La Consejería de Salud y Familias a la vista del informe de capacidad docente autoriza/desautoriza el inicio de expediente para la acreditación docente.

**Responsable:** Consejería de Salud y Familias

4. La Comisión de Docencia del centro/unidad prepara el expediente de acreditación con la ayuda de las unidades/dispositivos implicados en el mismo y teniendo en cuenta los requisitos de acreditación de las Comisiones Nacionales.

**Responsable:** Comisiones de docencia de centro/unidad

5. La entidad titular y Comisión de Docencia revisan el expediente y elaboran el informe de firmas correspondientes, enviando el expediente en formato digital a la Consejería de Salud y Familias ([formacioneir.csbs@juntadeandalucia.es](mailto:formacioneir.csbs@juntadeandalucia.es)) y en formato digital y papel el informe de firmas originales:

Informe de la comisión de docencia y de los titulares de los distintos dispositivos que componen la unidad docente (encontrará un modelo de informe en la Web de acreditación).

Informe de la Comisión de Docencia del Centro Docente/Jefe de Estudios

Informe de la Entidad Titular de los dispositivos que componen la unidad docente.

Informe de la Entidad Titular de la Unidad Docente.

**Responsable:** Entidad titular del centro/unidad

6. La Consejería de Salud y Familias revisa el expediente, elaborando en caso de aceptación del mismo el Informe Favorable de la Comunidad Autónoma y tramitándolo ante el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

**Responsable:** Consejería de Salud y Familias

8. La Comisión Nacional de la Especialidad y/o Comité de Acreditación valorarán el expediente, notificando los acuerdos tomados y en su caso la resolución de acreditación al órgano competente de la Consejería de Salud y Familias

9. **Responsable:** Ministerio de Sanidad

10. La Consejería de Salud y Familias notifica los acuerdos tomados a la entidad titular de la Comisión de Docencia afectada, teniendo ésta 1 mes para la subsanación del expediente o presentación de documentación complementaria.

**Responsable:** Consejería de Salud y Familias

11. De nuevo, la Comisión Nacional de la Especialidad y/o Comité de Acreditación valoran la documentación, notificando el acuerdo final.

**Responsable:** Ministerio de Sanidad

#### ❖ MEDIOS Y RECURSOS

- Cuestionario para el Análisis de Capacidad Docente Real del Centro.

<http://www.msc.es/profesionales/formacion/AcreDocCntUniForSanEsp.htm>

- Listado de unidades docentes acreditadas [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es)

## **4 PROCESOS OPERATIVOS (P.O.)**

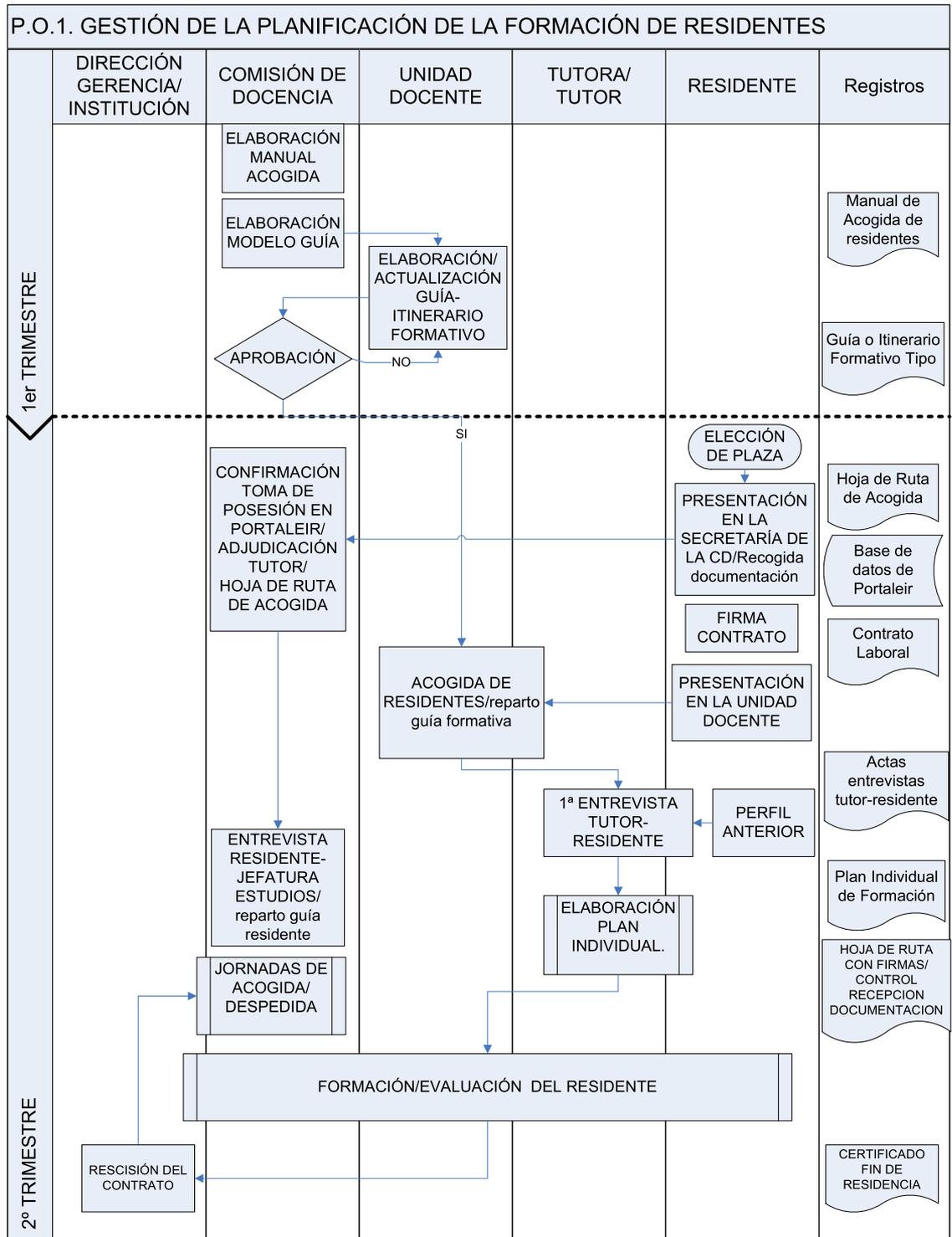
### **P.O.1. GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN DE LA FORMACIÓN**

- A. PLANIFICACIÓN DEL PROGRAMA FORMATIVO DEL RESIDENTE**
- B. ACOGIDA/DESPEDIDA DEL RESIDENTE**

### **P.O.2. GESTIÓN DE LA FORMACIÓN PARA**

- A. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS TRANSVERSALES DEL RESIDENTE**
- B. LA ADQUISICIÓN DE COMPETENCIAS DEL RESIDENTE POR ESPECIALIDAD**
- C. ADQUISICIÓN DE RESPONSABILIDAD PROGRESIVA DEL RESIDENTE**

## 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: Centros acreditados como docentes por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad del Hospital Virgen de la Victoria, que acoge a una nueva promoción de residentes

De salida: Centro docente organizado y planificado para acoger a los futuros residentes.

### **INPUTS Y OUTPUTS**

#### **Inputs:**

Características estructurales y organizativas de los centros acreditados que se ajustan a los criterios de acreditación establecidos por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad

Programa formativo oficial de cada una de las especialidades que se forman en nuestro hospital.

Perfil del residente con plaza EIR/MIR elegida en el Hospital Virgen de la Victoria.

#### **Outputs**

Manual de acogida de residentes.

Itinerario formativo.

## DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

1. La Jefatura de Estudios del Hospital Virgen de la Victoria se encargará cada año y antes de la incorporación de la nueva promoción de residentes de elaborar/ actualizar el Manual de Acogida de Residentes.

**Responsable:** Jefatura de estudios.

2. La Comisión de Docencia aprobará los modelos para elaborar el Plan Individual de Formación de cada residente, y cada tutor lo adecuará a su residente concreto.

**Responsable:** Comisión de Docencia/Tutor

3. La Comisión de Docencia velará para que se actualicen cada año las guías o itinerarios formativos de cada especialidad.

**Responsable:** Unidad Docente/Jefatura de estudios

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

**Responsable:** Comisión de Docencia

## MEDIOS Y RECURSOS

Guía de Tutorización de Especialistas en Formación [http://www.portaleir.es/notificaciones/ver\\_noticia/4F446B3D/](http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/)

Manual de Acogida del Residente.

Guía o itinerario formativo del Hospital Virgen de la Victoria (Anexo 1).

Plan Individual de Formación de la Hospital Virgen de la Victoria (Anexos 2 y 3).

## **INDICADORES**

Número de guías formativas elaboradas ó revisadas/año (n)

Residentes con Manual de Acogida del Residente/Total de residentes incorporados x 100 (%)

Residentes con Guía formativa/Total de residentes incorporados x 100 (%)

Residentes con Plan Formativo Individual/Total de residentes incorporados x 100 (%)

## **B.ACOGIDA/DESPEDIDA DEL RESIDENTE**

### **❖ PROPIETARIO**

Institución/ Jefatura de Estudios/ Unidad Docente

❖ **OBJETIVO DEL PROCESO:** Acoger y despedir al residente en formación que entra al Hospital Virgen de la Victoria

### **❖ LIMITES**

**Entrada:** Residente que elige plaza en el Hospital Virgen de la Victoria.

**Salida:** Especialista formado en el Hospital Virgen de la Victoria

#### **Inputs:**

Características de las unidades docentes acreditadas del Hospital Virgen de la Victoria

Características particulares del centro

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 (Anexos 2 )

### **❖ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO**

Una vez el residente se incorpore al centro docente:

## **ACOGIDA**

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](http://www.portaleir.es) conforme estos vayan tomando posesión y les asignan al tutor/a que le acompañará durante toda la residencia.

**Responsable:** Personal secretaría Comisión Docencia

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

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

**Responsable:** Administrativo de la Unidad de Personal.

### **Recursos:**

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

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

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

3. Acogida en la unidad docente: El residente se presentará al tutor o tutora docente. Se realizará una **Entrevista inicial** e individual (disponible en [http://www.udmfyc.org/index.php?option=com\\_docman&Itemid=98](http://www.udmfyc.org/index.php?option=com_docman&Itemid=98)). Y elaborará el **Plan individual de formación** según el perfil del residente (Anexo 2 )

**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](http://www.portaleir.es))

**Responsable:** Jefatura de Estudios

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

**Responsable:** Consejería de Salud a través de sus delegaciones provinciales, Dirección Gerencia de los centros, Jefatura de Estudios, Tutores y Tutoras, Responsable de Investigación, Responsable de Calidad.

### **DESPEDIDA**

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

**Responsable:** Personal secretaria Comisión Docencia

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

**Responsable:** Administrativo de la Unidad de Personal.

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

**Responsable:** Dirección, Jefatura de estudios, Tutores/as

❖ **MEDIOS Y RECURSOS**

Resguardo de la solicitud de adjudicación de plaza

Certificado de aptitud

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

Guía o itinerario formativo de la unidad (custodiar registros)

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

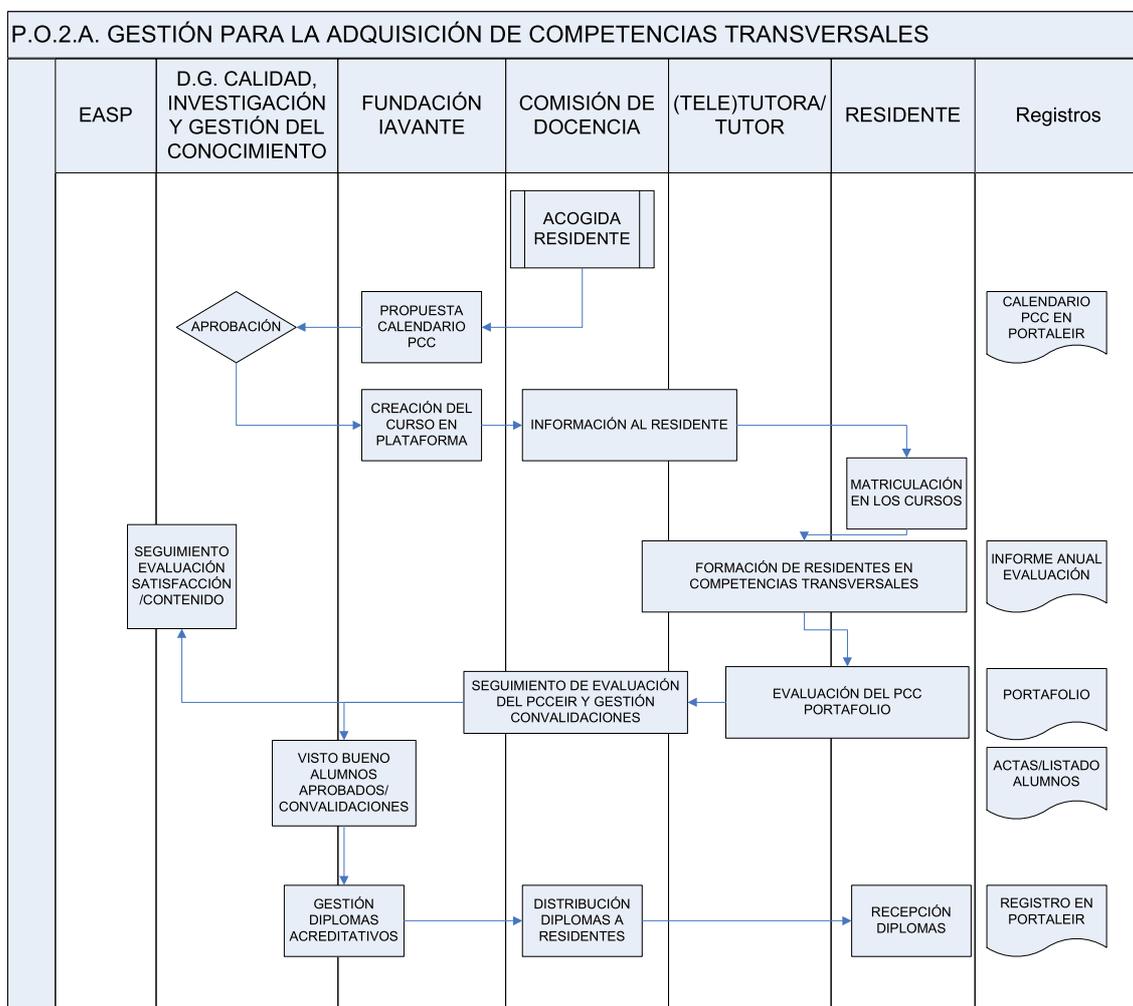
❖ **INDICADORES**

Satisfacción del residente con las acogidas/despuestas

Nº de residentes asistentes a las jornadas de despedida que finalizan el periodo formativo

## P.O.1.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 sanitaria especializada el conocimiento del entorno organizativo y el desarrollo de aspectos bioéticos, de responsabilidad social, de comunicación, de investigación, soporte vital básico/avanzado, donación y extracción de órganos, aprendizaje basado en la evidencia y herramientas de gestión. Adquirir conocimientos en protección radiológica.

### ❖ LÍMITES

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

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

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

### ❖ INPUTS Y OUTPUTS

#### **Inputs:**

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

Contenido Programa Común Complementario (PCCEIR).

Calendario Trienal del PCCEIR

## **Outputs:**

Plan individual del residente con las competencias transversales incluidas

Diploma acreditativo certifica la realización del programa

### **❖ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO**

Las actividades de este proceso estarán reguladas por la instrucción que dictamine la Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación y serán realizadas siguiendo el proceso de gestión del Programa Común Complementario.

1. Ratificación de la toma de posesión de los residentes en el portaleir.  
**Responsable:** gestor de formación de la comisión de docencia
2. Propuesta y aprobación del calendario del PCCEIR.  
  
**Responsable:** Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación
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:** Consejería de Salud y Familias
5. Matriculación de residentes. **Responsable:** Residentes/portaleir
6. Inclusión de la programación del PCCEIR en los planes individuales de residentes. **Responsable:** Jefatura de Estudios/Tutor.
7. Formación del residente en competencias transversales. **Responsable:** (Tele)tutor/Tutor
8. Evaluación del Residente en cada módulo realizado y evaluación del portafolio del residente HEFOR. **Responsable:** Teletutores y Teletutoras

9. Seguimiento de las evaluaciones de satisfacción de los cursos.  
**Responsable:** Fundación lavante/Equipos docente del Hospital Virgen de la Victoria

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

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

Impresión de diplomas acreditados. **Responsable:** Fundación Secretaria General de Investigación, Desarrollo e Innovación

12. Recepción de diplomas acreditativos. **Responsable:** Gestor de formación de la Comisión de Docencia del Hospital Virgen de la Victoria

13. Recepción y entrega de diplomas a los residentes. **Responsable:** Gestor de formación de la Comisión de Docencia del Hospital Virgen de la Victoria.

14. 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](http://www.portaleir.es)

\* Programa Común Complementario

\* Calendario Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT)

\* Portafolio del residente en competencias transversales (HEFOR)

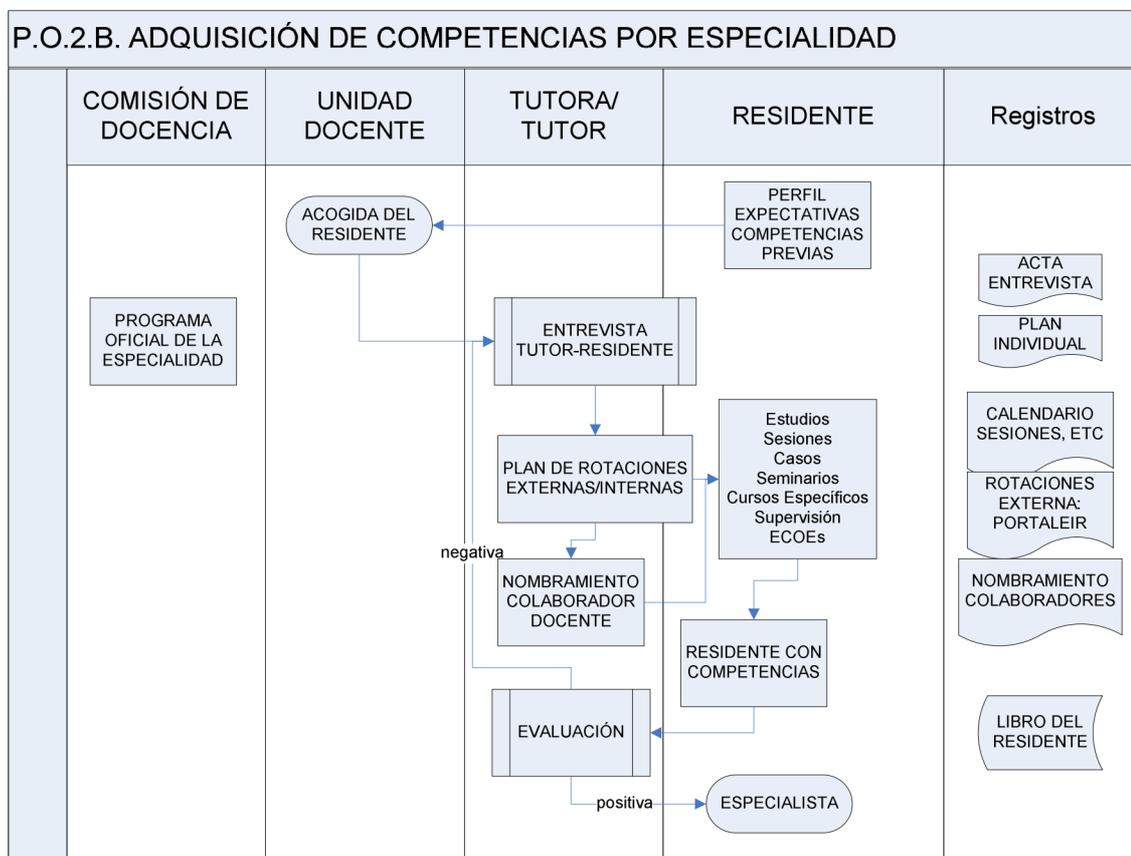
\* Registro diplomas acreditativos

\* Estos registros se gestionan a través de [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es)

❖ **INDICADORES (ejemplos)**

1. Grado de satisfacción de los residentes con el módulo.
2. N° de residentes que obtienen la certificación del módulo/n° total de residentes que lo han realizado.

## 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.

**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

Actividades de la Unidad Docente

##### **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** (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** utilizando los anexos I y II del Libro del Especialista en Formación (LEF) o a través del PortalEIR (entrevista tutor-residente).

**Responsable:** Tutor/Tutora

2. 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.

**Responsable:** Tutor/a

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

**Responsable:** Tutor/a

4. Asimismo 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** ( [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es) )

**Responsable:** Residente

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

**Responsable:** Comité de Evaluación

#### ❖ MEDIOS Y RECURSOS

Dispositivos en los servicios por donde roten los residentes

Programa formativo oficial

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

Guía o Itinerario formativo tipo del Hospital Virgen de la Victoria

Plan Individual de Formación

Entrevista tutor-residente

Libro del residente

❖ **INDICADORES (ejemplos)**

Numero de incidencias en la rotación

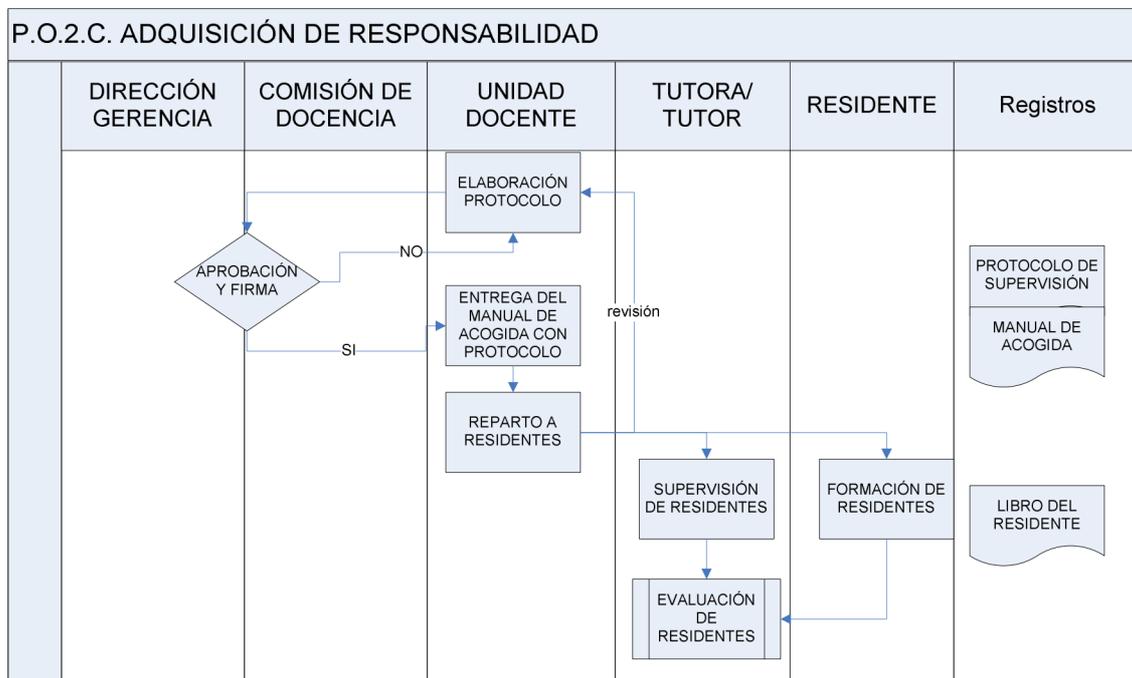
Nº de acuerdos de colaboración con asociaciones de tutores y sociedades científicas en aspectos formativos de rotaciones

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

## 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 Hospital Virgen de la Victoria para cumplir el programa formativo de su especialidad.

#### **De salida:**

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

## ❖ INPUTS Y OUTPUTS

### Inputs:

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

Protocolo de funcionamiento del área de urgencias

### Outputs:

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

Calendario de Guardias

## ❖ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO

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

**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

3. Se repartirá y difundirá este protocolo a todos los residentes y tutores, 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)

Libro de residentes

❖ **INDICADORES**

Número de quejas y reclamaciones en el área de urgencias

Planes de mejora tras las quejas y reclamaciones realizadas

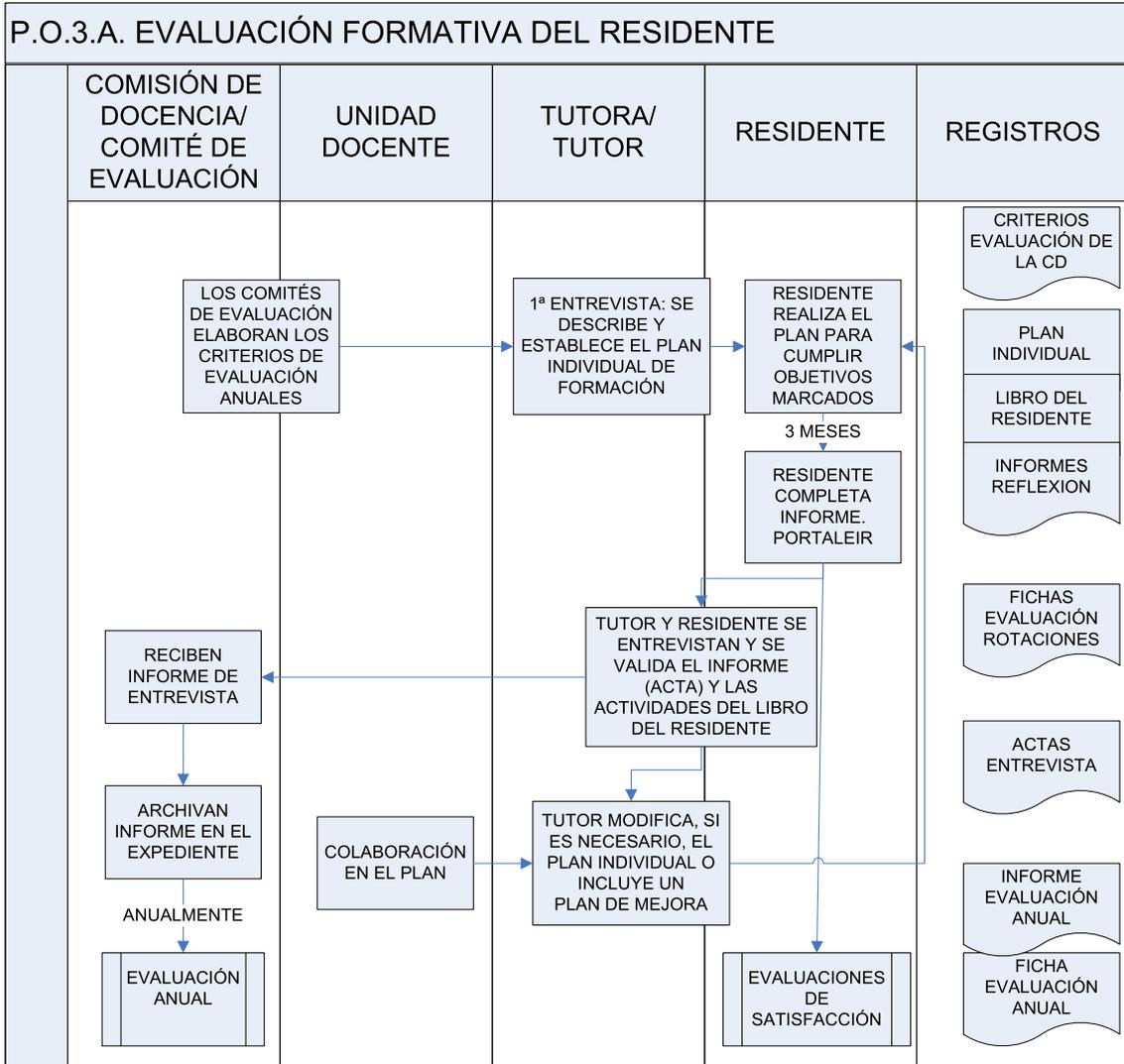
## **PROCESOS OPERATIVOS II (P.O.)**

### **P.O.3 GESTIÓN PARA LA EVALUACIÓN DEL RESIDENTE Y SU SATISFACCIÓN.**

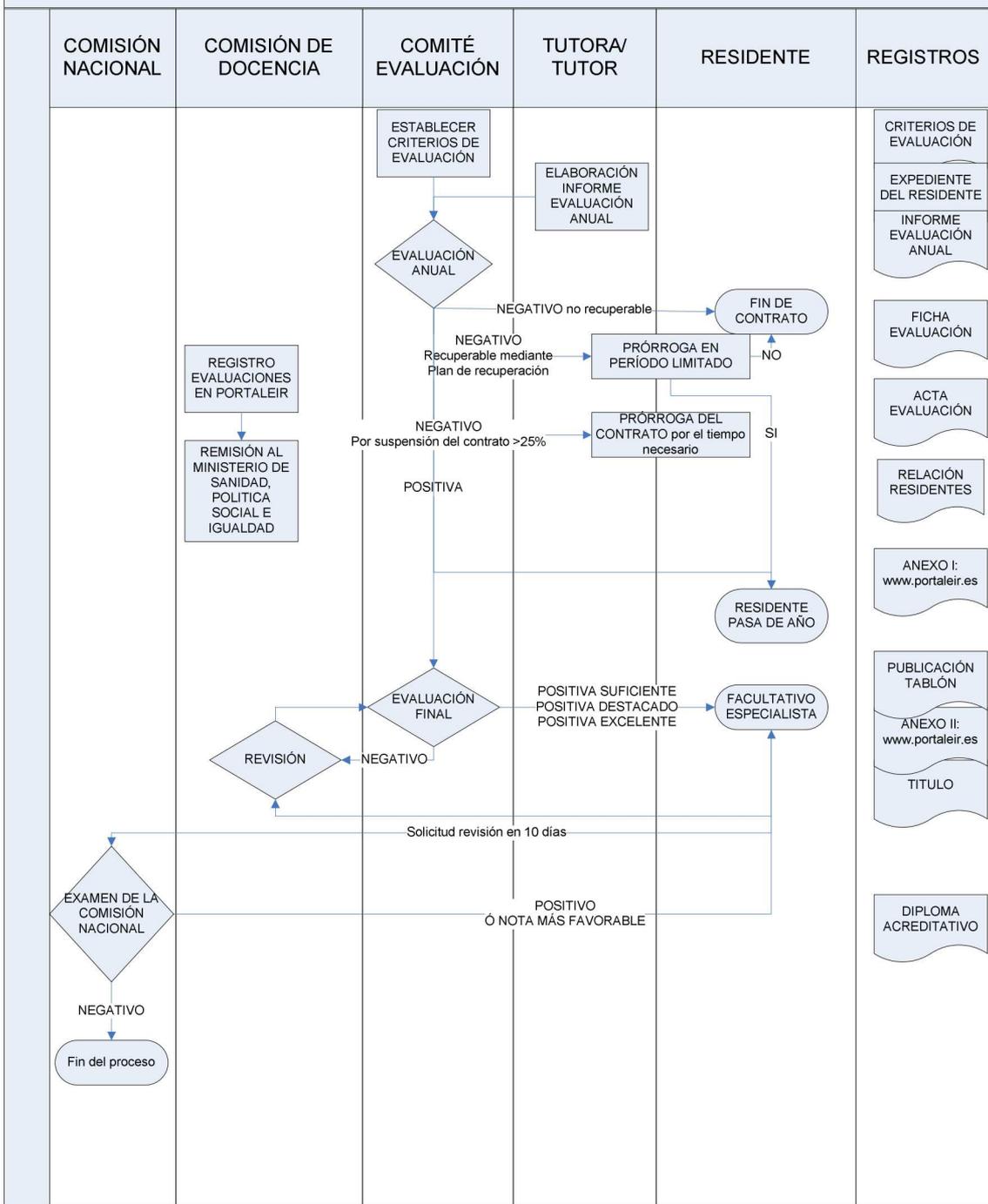
**A. EVALUACIÓN FORMATIVA, PROACTIVA Y SUMATIVA DEL  
RESIDENTE.**

**B. EVALUACIÓN DE LA SATISFACCIÓN DEL RESIDENTE.**

**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.

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. (Anexo 4, Ficha 1)

Entrevistas periódicas estructuradas entre tutor y residente.

Libro del residente (Anexo 3).

## **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 (Anexo 4. Fichas 2 y 3)

## **❖ DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PROCESO**

1. ENTREVISTA TUTOR – RESIDENTE: El tutor o la tutora realizará una primera entrevista estructurada 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 , 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** 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**. El tutor o la tutora principal observará la consecución de los objetivos previstos, y el detalle de las actividades realizadas, mediante entrevista estructurada con el residente y comunicaciones con el colaborador docente. Para que las evaluaciones de los colaboradores docentes cuenten en la evaluación

final del residente, ésta tendrá que ser validada por el tutor o tutora principal.

Para poder llevar a cabo esta actividad, previamente a cada rotación el tutor o la tutora habrá realizado la definición de objetivos por cada una y el cronograma previsto, según el proceso de planificación de la formación (PO 1.A). En la evaluación anual se comprobará el cumplimiento del plan de formación definido, utilizando todos los registros disponibles (libro de residente, hoja de asistencia a sesiones, etc.)

**Responsable:** Colaborador docente/ Tutor/a principal

3. ANÁLISIS DE LIBRO DE RESIDENTE: El tutor o la tutora, de forma anual, junto con el Comité de Evaluación evaluará las actividades reflejadas en el libro de residente, para ello dispone de la **Ficha de Evaluación Anual** y de los **Criterios de Evaluación** de la Comisión de Docencia/unidad docente. 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** 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 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 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>

## **NOTIFICACIÓN DE LAS EVALUACIONES**

La Comisión de Docencia dispone 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.

La comisión de docencia informará 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, 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

Profesional que preste servicio en el centro o unidad designado por la Comisión de Docencia

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

Entrevista trimestral estructurada Tutor/a-Residente

Ficha de evaluación de rotaciones

Criterios de Evaluación de la Comisión/Unidad Docente.

Ficha de evaluación anual

Informe de evaluación formativa del residente

Guía de tutorización de especialistas en formación

[http://www.portaleir.es/notificaciones/ver\\_noticia/4F446B3D/](http://www.portaleir.es/notificaciones/ver_noticia/4F446B3D/)

### ❖ INDICADORES

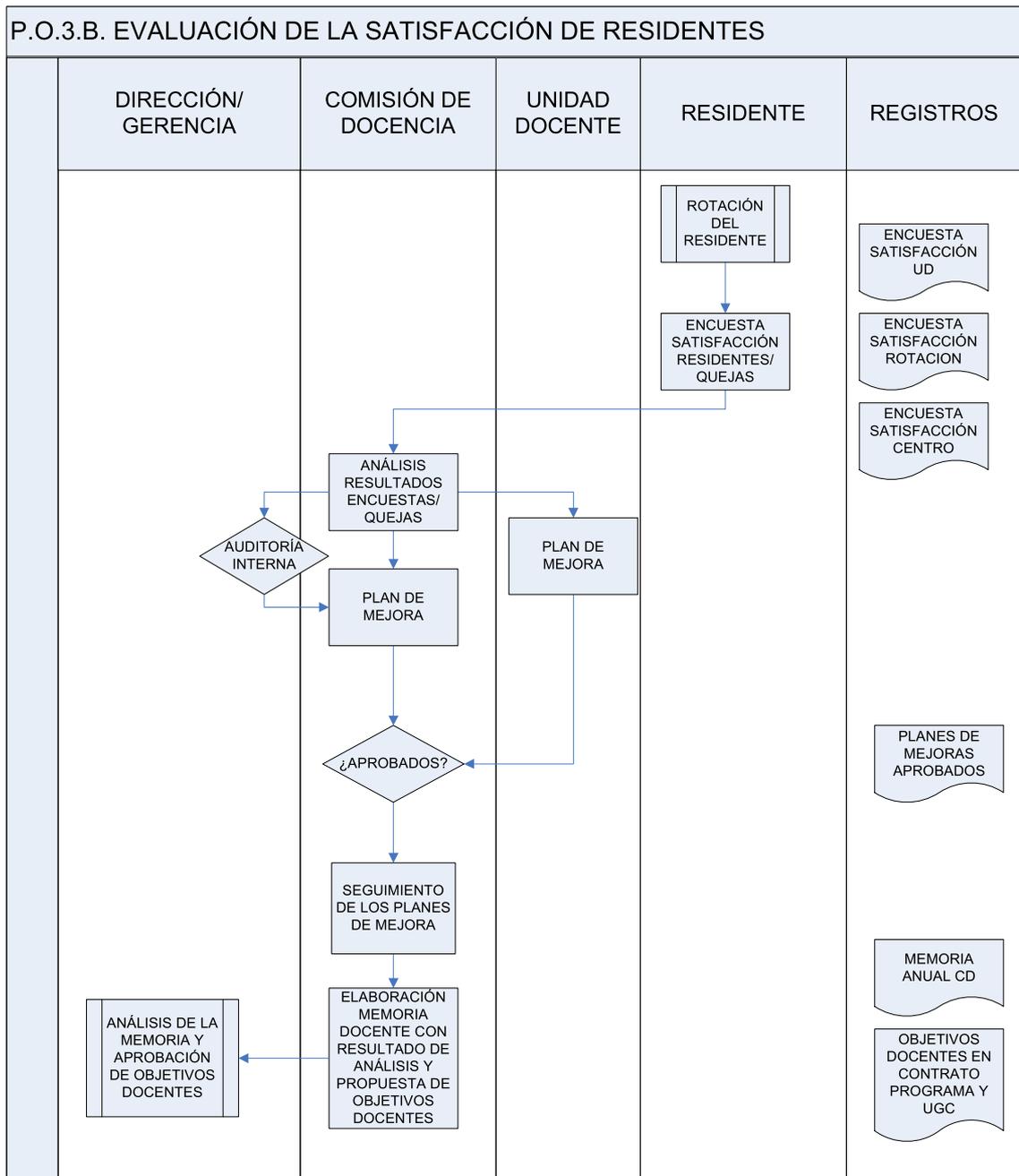
Porcentaje de unidades en que existe un criterio de evaluación objetiva adaptado a la especialidad

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.

## 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 Hospital Virgen de la Victoria.

Valorar periódicamente el nivel de satisfacción de los residentes

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 I del Libro del Especialista en Formación)

**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 II del Libro del Especialista en Formación) y otra para evaluar al centro en general. 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. La Comisión 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

Encuesta de satisfacción de residentes a las unidades docentes (Anexo I del LEF)/ Modelo propio

Encuesta de satisfacción de residentes con el centro (Anexo I del LEF)

## ❖ INDICADORES

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 correspondiente

Porcentaje de residentes que realizan encuestas anuales de satisfacción/Anexo I (%)

Porcentaje de residentes que realizan 4 informes/año de sus entrevistas con sus tutores (%)

## **5. PROCESOS DE SOPORTE (P.S.)**

- 1. P.S.1. GESTIÓN DE RECURSOS. FUNCIONES DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA/SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA/RESPONSABLES DE UNIDADES DE GESTIÓN CLÍNICA**
- 2. P.S.2. TUTORAS Y TUTORES. AUTORIZACIÓN, FORMACIÓN Y SEGUIMIENTO**

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

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

❖ **OBJETIVOS DEL PROCESO:** Asegurar la correcta gestión de la Formación Sanitaria Especializada

### ❖ **LÍMITES**

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

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

### ❖ **INPUTS Y OUTPUTS**

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

**Outputs:** Plan anual de necesidades

### ❖ **DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES**

Todas las actividades vienen descritas en la **ORDEN SCO/581/2008**, de 22 de febrero. BOE núm. 56 Miércoles 5 marzo 2008, *Funciones de las comisiones de docencia en base al Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las comisiones de docencia, a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor.*

***1. Corresponde a todas las comisiones de docencia, las funciones siguientes:***

1. Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores/as, una **guía o itinerario formativo tipo** (PO.1.) de cada una de las especialidades que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.
2. Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en su centro o unidad, cuenten con el correspondiente **plan individual de formación** (PO.1.), verificando en colaboración con los tutores de la especialidad de que se trate, su adecuación a la guía formativa o itinerario tipo antes citado.
3. Aprobar el **plan de gestión de calidad docente** del centro o unidad docente (PE.1.), supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.
4. Elaborar el **protocolo de supervisión** (PO.2.C.) de los residentes en los términos establecidos en la legislación vigente.
5. Facilitar la adecuada coordinación docente entre niveles asistenciales.
6. Proponer a los órganos competentes en la materia la realización de **auditorías docentes (PE.2.)**.
7. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación que en cada caso corresponda, oído el tutor o la tutora y el responsable de la unidad asistencial de que se trate.
8. Facilitar la formación continuada de los tutores y tutoras en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos. En Andalucía disponen del Programa Formativo de Tutores y

tutoras de Especialistas internos residentes.

[www.portaleir.es/notificaciones/descargar\\_fichero/4E6A513D/76/](http://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 Hospital Virgen de la Victoria 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, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y especializada y la formación especializada en ciencias de la salud.

15. Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores y tutoras de los medios materiales y personales que sean

necesarios para la adecuada realización de sus funciones elaborar el **Plan Anual de Necesidades** (PO.3.)

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

**II. Criterios comunes respecto a la 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***

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

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

3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y tutoras y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes. La jefatura de estudios mantendrá reuniones periódicas con todas las tutoras y los tutores de su centro/unidad docente.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro en representación de la comisión de docencia, el protocolo de supervisión de los residentes según la legislación vigente (PO.2.C.)
6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse. (PO.3.A.)
7. Supervisar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad y velar por su aplicación (PE.1.)
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma y los programas I + D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las evaluaciones y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad. (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 docencia y previo informe de la jefatura de la unidad asistencial de la especialidad correspondiente, o, en su caso de enfermería, entre profesionales previamente acreditados, que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o 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

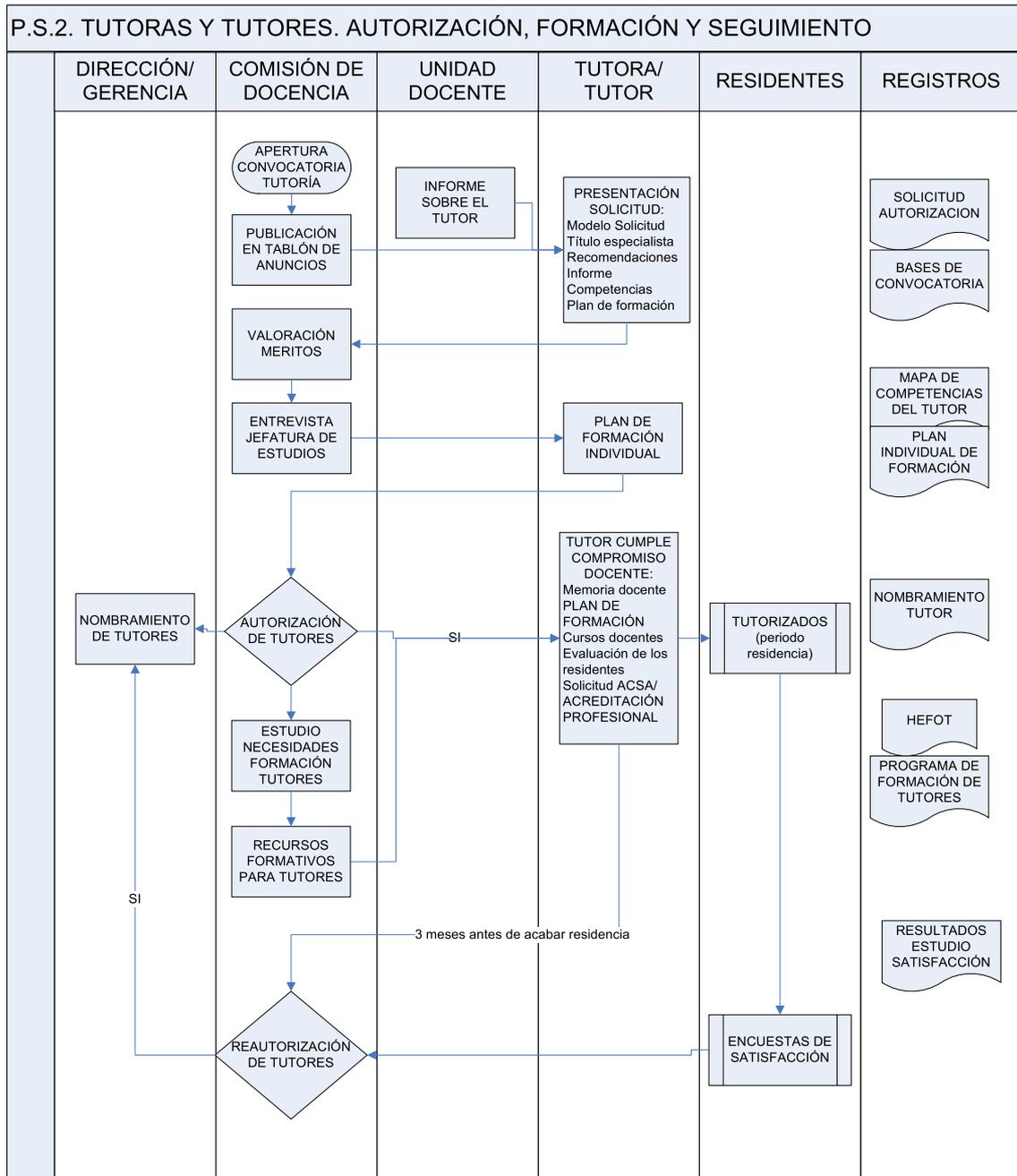
Sistemática de elección de los representantes de los residentes para la Comisión de Docencia.

#### ❖ INDICADORES

Composición cualitativa y cuantitativa de la Comisión de Docencia, ajustada a la normativa vigente.

Actas revisadas y aprobadas/reuniones de la Comisión de Docencia anualmente (%)

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



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 y la supervisión del libro del residente. La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente .

## **AUTORIZACIÓN**

1. Convocatoria: se propone a la Comisión de Docencia las plazas vacantes o necesarias para un ratio de 2-4 o 5 residentes por tutor/a (en función de la duración de la formación del EIR).

**Responsable:** Jefatura de Estudios

2. Se publica en el Tablón de Anuncios de Docencia la Convocatoria y sus bases así como la Solicitud de Autorización y Reautorización

**Responsable:** Comisión de Docencia

3. La secretaría de la Comisión Docencia proporciona la solicitud, la ficha auto baremo y el mapa de competencias del tutor o la tutora.

**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 en esta entrevista la jefatura de estudios le presentará el portafolio del/la tutor/a (HEFOT) para que éstos puedan realizar el plan individual de formación que se le exigirá al ser autorizado o autorizada.

Requisitos que debe cumplir solicitante:

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

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

Memoria con los 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.

## **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.  
**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](http://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/](http://www.portaleir.es/notificaciones/descargar_fichero/4E6A513D/76/)

**Responsable:** Jefatura de Estudios

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

**Responsable:** Tutor/a

## **❖ MEDIOS Y RECURSOS**

Currículo de las y los tutores

Estudio necesidades formativas de los tutores y tutoras  
Convocatoria para la Solicitud Autorización/Reautorización  
Baremación del tutor o la tutora  
Mapa de competencias del tutor o la tutora  
Entrevista jefatura de estudios-solicitante  
Portafolio de tutor HEFOT [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es)  
Instrucción 1/2005 Autorización de los tutores [www.portaleir.es](http://www.portaleir.es)

### ❖ **INDICADORES**

Porcentaje de tutores y tutoras acreditados según normativa.  
Porcentaje de tutores y tutoras que han realizado cursos de metodología docente en los últimos 5 años (%).

### **LISTADO DE ANEXOS**

Anexo 1: Plan de Formación del Hospital Virgen de la Victoria  
Anexo 2: Plan Formativo Individual del residente de medicina  
Anexo 3: Normas para la cumplimentación del Libro del Especialista en Formación  
Anexo 4: Plan de Evaluación del Hospital Virgen de la Victoria

### **COLABORADORES DOCENTES**

De conformidad con el artículo 13 del Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, cada unidad docente contará con personas colaboradoras docentes, y las comisiones de docencia podrán incorporar personal para la asesoría en investigación.

Cada unidad docente contará con profesionales que colaboren de forma activa en las tareas de formación de personal especialista en formación cuando éste rote fuera de su propia unidad docente en cumplimiento de su Plan Individual de Formación.

El personal que ejerza como colaborador docente será designado por la comisión de docencia, a propuesta de la persona tutora del personal especialista en formación.

La persona colaboradora docente tendrá la función de asegurar el cumplimiento de los objetivos formativos del plan docente individual del personal especialista en formación, cuando roten fuera de su propia especialidad, y de realizar la evaluación formativa de estas rotaciones a demanda de la persona que ejerza la tutoría.

## **ANEXO 1. PLAN DE FORMACIÓN DEL HOSPITAL VIRGEN DE LA VICTORIA**

### **1. BIENVENIDA**

### **2. Unidad Docente**

- a. Estructura física
- b. Organización jerárquica y funcional
- c. Cartera de servicios

### **3. Programa formativo oficial del especialista**

### **4. Guía o itinerario formativos del residente**

- a. Competencias transversales *Programa de Formación en Competencias Transversales (PFCT) elaborada por el Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA,*
- b. Competencias específicas
- c. Plan Individual de Formación (PIF)
- d. Rotaciones externas

### **5. Guardias**

### **6. Sesiones**

### **7. Objetivos de investigación**

### **8. Evaluación**

- a. Entrevistas estructuradas con el tutor
- b. Evaluación de las rotaciones
- c. Evaluación anual (Libro del residente y actividades complementarias)

## ANEXO 2. PLANTILLA DEL PLAN INDIVIDUAL FORMATIVO DEL RESIDENTE

**Residente                      promoción**

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

## PERÍODO DE RECUPERACIÓN

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

Nombre del tutor/a:

Objetivos de Investigación

Objetivos de formación

Realizar los Módulos del PCCEIR

Otros

## ANEXO 3. LIBRO DEL ESPECIALISTA EN FORMACIÓN

### 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

#### 1.1 CALENDARIO DE ROTACIONES

Contenido	Unidad	Centro	Rotación (interna/externa)	Duración	Responsable

#### 1.2 ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE CADA ESPECIALIDAD

Debe ser definida por cada especialidad: actividad asistencial en consulta, salas de encamación, quirófano, técnicas especiales....

## 2. ACTIVIDAD DOCENTE

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

Fecha	Título	Tipo de sesión	Tutor

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

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

Fecha	Título	Tipo de acto	Tutor (si lo hubiera)

Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

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


### **3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**

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


Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

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


Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

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


Debe presentarse al tutor/a el diploma acreditativo.

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


## **4. OTRAS ACTIVIDADES**

### **4.1 COLABORACIÓN TAREAS DE GESTIÓN**

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

### **4.2 OTRAS:**

## **5. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**

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

**Fecha firma del libro del residente:**

Fdo:  
Residente

Fdo:  
Tutor/a

## Anexo 4: Criterios de Evaluación del EIR en el SSPA

### Ficha 1: Evaluación de la rotación



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

#### INFORME DE EVALUACIÓN DE ROTACIÓN

*(Instrucciones)*

NOMBRE Y APELLIDOS:		DNI/PASAPORTE:			
CENTRO DOCENTE:					
TITULACIÓN:	Seleccionar	ESPECIALIDAD:	Seleccionar	AÑO RESIDENCIA:	Seleccionar
TUTOR:					

#### ROTACIÓN

UNIDAD:	CENTRO:
COLABORADOR DOCENTE:	DURACIÓN:
Fecha inicio rotación:	Fecha fin Rotación:
OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN	GRADO DE CUMPLIMIENTO
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		<input type="checkbox"/>
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		<input type="checkbox"/>
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		<input type="checkbox"/>
HABILIDADES ADQUIRIDAS		<input type="checkbox"/>
USO RACIONAL DE RECURSOS		<input type="checkbox"/>
SEGURIDAD DEL PACIENTE		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (A)</b>	0,00	

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		<input type="checkbox"/>
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		<input type="checkbox"/>
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		<input type="checkbox"/>
TRABAJO EN EQUIPO		<input type="checkbox"/>
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		<input type="checkbox"/>
<b>MEDIA (B)</b>	0,00	

<b>CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)</b>	<b>0,00</b>
--	-------------

Observaciones/Áreas de mejora:

En \_\_\_\_\_, fecha: \_\_\_\_\_

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Vº Bº. EL RESPONSABLE  
DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: \_\_\_\_\_

Fdo: \_\_\_\_\_

## Ficha 2 : Evaluación anual del EIR



MINISTERIO  
DE SANIDAD, CONSUMO  
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

SUBDIRECCIÓN GENERAL  
DE ORDENACIÓN  
PROFESIONAL

### **INFORME DE EVALUACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

(Lea las instrucciones)

<b>NOMBRE Y APELLIDOS:</b>		<b>DNI/PASAPORTE:</b>		
<b>CENTRO DOCENTE:</b>				
<b>TITULACIÓN:</b>	Seleccionar	<b>ESPECIALIDAD:</b>	Seleccionar	<b>AÑO RESIDENCIA:</b> Seleccionar
<b>TUTOR:</b>				

<b>VACACIONES REGLAMENTARIAS:</b>
<b>PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:</b>

#### **A. ROTACIONES (incluidas rotaciones externas autorizadas por la Comunidad Autónoma):**

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN <sup>[1]</sup>	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES</b>					0,00

#### **B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:**

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN <sup>[2]</sup>	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
<b>CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS</b>				0,00

#### **C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR**

<b>COMENTARIOS:</b>	
<b>CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR <sup>[3]</sup></b>	
<b>CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE <math>[(A \times 65) + (C \times 25)]/90 + B</math> (máx. 3 puntos)</b>	0,00

Fecha y firma del TUTOR

--

## ANEXO 5

### ENCUESTA PARA DETERMINAR LA CAPACIDAD DOCENTE REAL DE LA UNIDAD DOCENTE

#### A. Para unidades no acreditadas

1. ¿Conoce los requisitos necesarios para acreditar su unidad como unidad docente?
  - a. Si
  - b. No
  
2. ¿Actúa su unidad como **asociada** para la formación de especialistas en la acreditación de alguna otra unidad docente?
  - a. Si
  - b. No
  
3. ¿Cuál es su capacidad docente actual?

N ° plazas ocupadas por residentes de alguna unidad asociada	
N ° de colaboradores docentes	
N ° de alumnos de grado (especificar profesión)	

4. Existen en su unidad profesionales interesados en la formación de especialistas
  - a. Si
  - b. No
  
5. ¿Cree que su actividad asistencial/docente/investigadora le permite **ofertar un número de plazas para residentes / año?**
  - a. Si
  - b. No
  
6. ¿**Qué factores** le ha llevado a proponer una oferta de plaza (**el n° de profesionales formados para la docencia, cambio en la actividad asistencial, etc.**)? (Incluir la opinión de los residentes que han rotado por su UD).

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

- Número de **Residentes:** \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_
- Número de **Residentes:** \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_

**B. Para unidades que ya se encuentran acreditadas**

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

N ° plazas acreditadas	
N ° plazas acreditadas y ofertadas	
N ° plazas ofertadas y ocupadas	
N ° plazas ocupadas por residentes de alguna unidad asociada	
N ° de residentes totales	
N ° de alumnos de grado (especificar profesión)	

2. ¿Cree que su actividad asistencial/docente/investigadora le permite **ampliar el número de residentes / año?**

- a. Si
- b. No

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

Residentes de \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

Residentes de \_\_\_\_\_ Número \_\_\_\_\_

4. ¿**Qué factores** le ha llevado a proponer una **modificación de su capacidad docente (el n° de tutores formados, cambio en la actividad asistencial, etc.)?**

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

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

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

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

- Número de **Residentes de** (especialidad): N° \_\_\_\_\_
- Número de **Residentes de** (especialidad), N°: \_\_\_\_\_