PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE. MANUAL DE LA CALIDAD

COMISIÓN DE DOCENCIA HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

Hospital Universitario 12 de Octubre
COMISIÓN DOCENCIA

Hospital Universitario 12 de Octubre
DIRECCIÓN GERENCIA

Dr. Agustín Blanco Echevarría
Jefe de Estudios
Presidente de la Comisión de Docencia

Dra. Carmen Martínez de Pancorbo González
Directora Gerente

Fecha de Elaboración: Marzo 2021
Fecha de Aprobación en Comisión de Docencia: 5 de Marzo 2021
Fecha de última revisión: febrero 2023

ÍNDICE DE AUTORES

- **Dr. Agustín Blanco Echevarría**
  Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia

- **Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy**
  Vicepresidenta de la Comisión de Docencia

- **Dr. Pedro Sanz Correcher**
  Vocal Comisión de Docencia y Coordinador Comisión Asesora de Salud

- **Dr. Adrián Marcos Morales**
  Jefe de Residentes 2022-2023

- **Dra. Lucía de Jorge Huerta**
  Jefe de Residentes 2020-2021

- **Dr. Mikel Mancheño Losa**
  Jefe de Residentes 2018-2019

ÍNDICE

1.- INTRODUCCIÓN **4-9**

2.- NORMATIVA LEGAL **9-10**

3.- OBJETIVO DEL DOCUMENTO **10**

4.- COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL COMO CENTRO DOCENTE **11**

5.- MISIÓN, VISIÓN Y VALORES **11-12**

- Misión………………………………………………………………………………………… 11
- Visión…………………………………………….. 12
- Valores………………………………………..……………………………………… 12

6.- ALCANCE DEL PROCESO DOCENTE **12**

7.- POLITICA DE CALIDAD **12-13**

8.- ANÁLISIS DEL ENTORNO **13-14**

9.- ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE **14**

10.- ORGANIGRAMA **15**

11.- PLAZAS ACREDITADAS Y NÚMERO DE TUTORES POR ESPECIALIDAD **15-17**

12.- MAPA DE PROCESOS **17-18**

13.- PROCESOS DOCENTES EN EL H.U. 12 DE OCTUBRE **18-19**

14.- ANÁLISIS DAFO **19-20**

15.- DOCUMENTOS Y REGISTROS **20**

16.- ANEXOS **21-74**

- Anexos 1-16. Procesos Docentes………………………………………………………… 21-65
- Anexo 17. Relación de documentos y registros…………………….……………………... 66-67
- Otros Anexos de Interés.…………………………………………………………...… 68-74

1.- INTRODUCCIÓN

La docencia en las organizaciones sanitarias no sólo garantiza una formación adecuada del personal en formación, sino que consigue alcanzar y mantener nuevas competencias y actualizar habilidades técnicas en el equipo. En el proceso docente de la Formación Especializada en Ciencias de la Salud intervienen varios actores, como son la Comisión de Docencia, el Jefe de Estudios, los tutores, todo el personal docente y el residente en formación.

La **Comisión de Docencia** es el órgano colegiado al que corresponde organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud. Asimismo, le corresponde facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes en la actividad asistencial y ordinaria del hospital, así como planificar su actividad profesional en el centro, conjuntamente con los órganos de Dirección de este.

La Comisión de Docencia se rige por la Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de junio de 1995 (B.O.E número 155 del viernes 30 de Junio de 1995), por el Real Decreto 1146/2002 (B-O-E. sábado 7 octubre 2006), 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, la Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, 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 y por la Resolución de la Directora General de Planificación, Investigación y Formación por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las Comisiones de Docencia de Formación Especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid (Nº 296/2019 de mayo de 2019).

La Comisión de Docencia del Hospital 12 de Octubre está formada por:

a) Un Presidente que es al mismo tiempo Jefe de Estudios, y es designado por la Dirección Gerencia del hospital.

b) Un Vicepresidente que es uno de los tutores vocales de la Comisión, elegido entre sus miembros, que sustituye al Presidente cuando sea necesario.

c) Un representante autonómico, designado por la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid.

d) Un vocal designado por la Dirección Gerencia del hospital.

e) Un Jefe de Estudios o representante colegiado de la Unidad Docente Centro de Medicina Familiar y Comunitaria.

f) Un vocal representante de la Subcomisión de Enfermería Especializada.

g) Coordinador Docente de la Unidad de Docencia Multidisciplinar de Salud Laboral.

h) Un vocal designado por la Comisión de Investigación del hospital.

i) Secretario perteneciente a la Unidad de Docencia e Investigación del hospital que tendrá voz pero no voto.

j) Cinco vocales representantes de los Tutores de los Especialistas en Formación, designados en función de un proceso electoral específico de entre los tutores.

k) Cuatro vocales representantes de los Especialistas en Formación, designados en función de un proceso electoral específico entre los Especialistas en Formación del hospital.

Además, en la Comisión de Docencia participan como miembros invitados:

a) Jefe de Residentes.
b) Coordinador de Urgencias.
c) Coordinador Docente de la Unidad de Docencia Multidisciplinar de Salud Mental.

RESPONSABLE DEL SERVICIO

El **Jefe de Estudios** es el responsable de la formación de los residentes en el ámbito hospitalario. Es el presidente de la Comisión de Docencia.

Funciones principales:

- Responsable de la Comisión de Docencia.
- Gestionar la supervisión de la docencia especializada en el Hospital
- Formar parte de los comités de evaluación de cada especialidad
- Coordinar la información relativa a las actividades laborales y formativas de los residentes entre la Comisión de Docencia, la Dirección del Hospital y los responsables de los diferentes servicios en los que se imparta la formación

Titulación requerida para el puesto:

- Estar en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud por el sistema de Residencia.

Formación complementaria y experiencia recomendable para el puesto:

- Tener una experiencia asistencial mínima, en su especialidad, de al menos cinco años.
- Tener experiencia en formación especializada a través de tutorización directa o colaboración docente.
- Acreditar experiencia investigadora.

• Se valorará como méritos del candidato la pertenencia a comisiones, especialmente la Comisión de Docencia, la gestión de equipos y trabajo en equipo.

TUTOR DE RESIDENTES

El **Tutor** debe ser un profesional en activo especialista de un servicio del que formen parte residentes.

Funciones principales:

• Es el primer responsable del proceso de aprendizaje del residente, por lo que deberá planificar y colaborar activamente en la enseñanza de conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el adecuado cumplimiento del programa formativo de la especialidad.

• Mantener con el residente un contacto continuo y estructurado. Realizar al menos cuatro entrevistas periódicas por año formativo con el residente.

• Leer y firmar la Memoria Anual del residente.

• Junto con otros tutores de cada especialidad, proponer la guía o itinerario formativo tipo.

• Coordina un máximo de 5 residente en la totalidad de su periódo formativo.

Titulación requerida para el puesto:

• Estar en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud por el sistema de Residencia.

Formación complementaria y experiencia recomendable para el puesto:

• Tener experiencia en formación especializada a través de tutorización directa o colaboración docente.
• Se valorará como méritos del candidato la pertenencia a comisiones, especialmente la Comisión de Docencia, la gestión de equipos y trabajo en equipo.

JEFE DE RESIDENTES

El **Jefe de residentes** es una figura de enlace entre la Comisión de Docencia y los residentes.

Funciones principales:

• Vehiculizar dudas o incidencias de los residentes respecto a su formación o su adecuada supervisión durante la residencia.

• Llevar a cabo proyectos de mejora e innovación docente.

• Revisar los objetivos docentes de las rotaciones externas de todos los residentes.

• Promover la organización y certificación de cursos destinados a residentes.

• Revisar y actualizar las Guías o Itinerarios Formativos Tipo y los Protocolos de Supervisión junto con el jefe de estudios los tutores y los demás miembros de la Comisión de Docencia.

• Ser la persona de referencia en caso de incidencias o problemas concretos con la formación o evaluación de residentes, junto con el jefe de estudios.

• Llevar a cabo el proyecto de investigación como así lo marca su contrato laboral con el Instituto de Investigación i+12

Titulación requerida para el puesto:

• Estar en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud por el sistema de Residencia.

• Estar en su primer año de especialista en Ciencias de la Salud.

• Presentar un proyecto docente y un proyecto de investigación en la convocatoria pública de jefe de residentes.

Formación complementaria y experiencia recomendable para el puesto:

• Tener experiencia en formación especializada a través de tutorización directa o colaboración docente.

• Acreditar experiencia investigadora.

• Se valorará como méritos del candidato la pertenencia a comisiones, especialmente la Comisión de Docencia, la gestión de equipos y trabajo en equipo.

AUXILIAR ADMINISTRATIVO

El personal administrativo de la Comisión de Docencia se encuentra de presencia física en la secretaría de dicha Comisión y es el primer encargado de la recepción, organización, cumplimentación y envío de todos los documentos y registros de datos necesarios para el correcto funcionamiento de la docencia hospitalaria.

Funciones principales:

• Cumplimentación de registro SIREF (Registro Nacional de Especialistas en Formación) y enlace con el Ministerio de Sanidad para el seguimiento y envío de las calificaciones en la evaluación de residentes y las fechas del período de formación especializada.

• Gestión de la acreditación de unidades docentes y el incremento de la capacidad docente en formación sanitaria especializada. Enlace con el Ministerio de Sanidad en la plataforma AcreFSE.

• Redacción y emisión de certificados de residente, de colaborador docente y de tutor.

• Archivo y localización de documentos relevantes.

• Gestión de la solicitud de rotaciones externas de los residentes, enlace con la Consejería de Sanidad.

• Recepción del personal en la Comisión de Docencia.

Titulación requerida para el puesto:

• Estudios primarios, Formación Profesional o similar.

Formación complementaria y experiencia recomendable para el puesto:

• Formación en Office.

• Habilidades interpersonales.

• Habilidades en gestión de la calidad del proceso administrativo.

• Nivel adecuado de inglés.

La necesidad de un **Plan de Gestión de Calidad Docente** (PGCD) se especifica en el 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, y más concretamente, en su artículo 29.3, donde se indica: *"Las comisiones de docencia de centro o unidad, elaborarán un Plan de Gestión de Calidad Docente respecto a las unidades de distintas especialidades que se formen en su ámbito. Dicho plan se aprobará y supervisará por la Comisión de Docencia con sujeción a los criterios que establezcan las comunidades autónomas a través de los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud*". Este Plan se completa con

la 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 (SNS), por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de la Comisión de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de Formación Especializada y al nombramiento del tutor. En esta Orden se especifica, además, que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el PGCD del centro o unidad docente, supervisar su cumplimiento, a cuyos efectos le será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de Dirección y Gestión.

La Comisión de Docencia del Hospital 12 de Octubre ha elaborado el presente documento que ha sido aprobado por sus miembros con fecha de 5 de marzo del 2021. Se ha procurado que el PGCD esté en línea con el **Plan Estratégico 2020-2024**, en especial con la línea de actuación "Capacita y entrena 12".

Para la definición del PGCD se ha tenido en cuenta, además, la necesidad de:

- Cumplir los objetivos de los programas formativos para los residentes.
- Asegurar que los residentes lleven a cabo una prestación asistencial acorde a su nivel formativo.

Este PGCD se pondrá en conocimiento de todos los profesionales del hospital que participan en la docencia y de todos los residentes, así como de los responsables de docencia de la Comunidad Autónoma de Madrid, del Ministerio de Sanidad y Consumo y de los responsables de la acreditación y auditoría de los Centros y Unidades Docentes.

2.- NORMATIVA LEGAL

A continuación, se detalla la normativa y la legislación relativa al PGCD:

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.

Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud.

Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

(11/12/2012) Proyecto de Real Decreto por el que se regula la troncalidad y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud.

RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.

RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

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.

RD 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.

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.

Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Resolución de la Directora General de Planificación, Investigación y Formación, de 21 mayo 2019, por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las Comisiones de Docencia de Formación Especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid.

3.- OBJETIVO DEL DOCUMENTO

El objetivo del presente documento es definir el PGCD del Hospital 12 de Octubre. Para ello, se ha considerado una doble actuación:

1. Orientar el centro a la docencia postgrado:
    - Potenciar eventos y actividades docentes.
    - Promover la participación de todos los profesionales en la docencia.

2. Ofrecer la mejor formación de los residentes:
    - Procurar las mejores herramientas formativas para los residentes.
    - Desarrollar una metodología sólida para la formación.
    - Potenciar sistemas de seguimiento de la docencia.
    - Fomentar la evaluación por competencias.

El responsable del Plan es la Comisión de Docencia y en su representación el Jefe de Estudios.

4.- COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL COMO CENTRO DOCENTE

El Hospital Universitario 12 de Octubre en la actualidad tiene un convenio marco activo con diferentes universidades, centros de Formación Profesional, otros hospitales y centros de investigación, cuyo objetivo es impulsar la docencia tanto pregrado como postgrado. Por ello, la Dirección, compuesta por la Directora Gerente y el Equipo Directivo, asume los compromisos y requisitos que implica su **acreditación como Centro Docente**:

1. **Dar apoyo expreso a la Comisión de Docencia**, al Jefe de Estudios, al Jefe de residentes y al personal implicado en la Docencia (Tutores, Colaboradores Docentes y Jefes de Servicio), así como a los propios especialistas en formación en todas sus funciones relacionadas con la docencia y participar en la integración de la actividad asistencial de los mismos de acuerdo con las normativas vigentes.

2. **Establecer una Política de Calidad Docente y actuar siguiendo sus directrices.**

3. **Establecer los objetivos de calidad en los niveles pertinentes**, así como planificar las actividades y los recursos necesarios que aseguren la consecución de estos objetivos.

4. **Asegurar la disponibilidad de los recursos humanos y materiales** necesarios para ello, con especial interés en el nombramiento del Jefe de Estudios, la asignación de un tutor como mínimo por cada 5 residentes y la existencia de personal administrativo, así como un espacio físico para Docencia, material informático y audiovisual.

5. **Realizar la aprobación formal del PGCD**, junto con la Comisión de Docencia.

6. **Revisar anualmente los resultados del seguimiento del PGCD** (indicadores, satisfacción de los residentes, análisis de recursos necesarios, capacidad docente de los Servicios, análisis de resultados, auditorias docentes, estado de acciones correctivas y de mejora).

5.- MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

Misión

Dar la mejor formación y cumplir las expectativas del personal en formación, siempre de acuerdo al programa oficial de la especialidad, con la finalidad de proporcionar las mejores competencias, valores y actitudes para el desarrollo profesional.

Visión

Llegar a ser referencia en formación del personal en formación en la Comunidad de Madrid, en consonancia plena con el **Plan Estratégico 2020-2024** del Hospital Universitario 12 de Octubre.

Valores

Los valores de los miembros de la Comisión de Docencia, de los tutores y de especialistas en formación son los siguientes:

- Compromiso con los objetivos del hospital.
- Orientación y respeto al paciente.
- Responsabilidad social y ética profesional.
- Relación entre profesionales basada en la transparencia, confianza y respeto mutuo.
- Esfuerzo para la utilización eficiente de los recursos puestos a su disposición.

6.- ALCANCE DEL PROCESO DOCENTE

El proceso docente comienza con la incorporación de los residentes en su Servicio y acaba cuando terminan los años estipulados por su programa docente, siendo especialistas en sus respectivas titulaciones.

7.- POLÍTICA DE CALIDAD

La Comisión de Docencia asume la **Política de Calidad** del Hospital 12 de Octubre en su totalidad, la cual complementa con los siguientes principios:

1. Cumplir con los requisitos legales aplicables.
2. Lograr la satisfacción de los residentes, de los pacientes (y familiares) y de la Administración.
3. Gestionar, de forma eficiente, las actividades docentes y los recursos disponibles.
4. Establecer una dinámica de mejora continua de las actividades docentes.
5. Tener en cuenta el sistema de gestión económico-financiero del hospital, así como las políticas de salud laboral y de Seguridad del Paciente.
6. Realizar actividades innovadoras en la gestión de la docencia.
7. Aplicación de nuevas tecnologías y visibilidad responsable en redes sociales.

8. Implementar actividades como la Simulación Clínica Avanzada en la formación de los residentes.
9. Favorecer las iniciativas individuales, la implicación y la participación del personal en todas las actividades de la Comisión, buscando una relación basada en accesibilidad, confianza, transparencia y respeto mutuo.
10. Integración con la política de Calidad de la Fundación de Investigación Biomédica y la del Instituto de Investigación imas12.
11. Promover la investigación activa y la participación de los residentes en Ensayos Clínicos, actividades de investigación adecuadamente supervisados y en cumplimiento de la normativa vigente.
12. Asumir y promover la política de gestión medioambiental del centro.

Esta Política de Calidad será revaluada, al menos en la revisión anual del sistema. Para la consecución de esta política de Calidad, el Jefe de la Unidad y responsable de calidad apuesta por la consolidación de un sistema de gestión de la calidad basado en la Gestión por procesos. Por ello se está llevando a cabo la implantación de la norma ISO 9001:2015 en la Comisión de Docencia. Se pretende con ello, alcanzar el cumplimiento de los requisitos aplicables y la excelencia clínica en la atención de las necesidades del personal en formación, considerando la excelencia como un concepto integral, influir en la percepción y en los hábitos de la sociedad y constituirse en un grupo de referencia local y nacional en la Formación Especializada.

8.- ANÁLISIS DEL ENTORNO

El Hospital Universitario 12 de Octubre es un hospital público del SNS. Está situado en la Avenida de Córdoba, s/n, en Madrid. Pertenece al Área Única integrada por el conjunto del territorio de la Comunidad de Madrid, tras la aprobación en noviembre de 2009 de la Ley de Libre Elección. Es el centro **sanitario especializado de referencia para la zona sur** de esta región y también lo es para otros distritos madrileños y otras comunidades autónomas. Es uno de los hospitales más grandes de España en cuanto a superficie y número de camas.

El hospital presta atención en régimen de **hospitalización a adultos y a niños;** dispone de **urgencias** de adultos, obstétrico-ginecológicas y pediátricas, y **Hospital de Día médico y quirúrgico.** Además, cuenta con el **Centro de Actividades Ambulatorias (CAA)** y con tres **Centros de Especialidades** en su zona de influencia, situados en **Villaverde, Orcasitas y Carabanchel**, donde se atienden a los pacientes en régimen ambulante. En el recinto hospitalario se ubican también un **Edificio Técnico de Instalaciones**, un **Centro de Investigación**, un **Pabellón Docente** y un **Centro de Formación y Simulación Avanzada.**

Según la Memoria del Hospital 12 de Octubre del 2019, el centro dispone de 1.256 camas instaladas, 38 quirófanos, 5 paritorios y 213 locales de consulta en el hospital y 84 locales de consulta situados en los Centros de Especialidades. Además, dispone de urgencias de adultos, obstétrico-ginecológicas e infantiles; Hospital de Día médico y quirúrgico y dos helipuertos.

El Hospital 12 de Octubre cuenta con una Cartera de Servicios amplia, que incluye la totalidad de las especialidades médicas y quirúrgicas del SNS, por lo que es capaz de resolver la mayoría de los problemas de salud de los pacientes. El Hospital 12 de Octubre es, además, **centro de referencia del SNS** para diversos procesos clínicos, especialmente trasplante de órganos, atención integral a la cardiopatía congénita, neurología y neurocirugía compleja y enfermedades metabólicas complejas, tanto para la población infantil como para la adulta. Para la atención sanitaria cuenta con unos Servicios Centrales con equipamiento tecnológico de vanguardia.

El Hospital 12 de Octubre ha desarrollado un **Plan Estratégico "Transforma 12" para el período 2020-2024.** Este Proyecto constituye un pilar fundamental en el desarrollo estratégico de cualquier Servicio del centro.

9.- ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

La gestión, planificación y organización de la docencia, recae en el **Jefe de Estudios** del hospital, en coordinación con la **Dirección de Investigación, Innovación y Docencia** del Hospital Universitario 12 de Octubre. El Jefe de Estudios convoca las reuniones ordinarias de la Comisión de Docencia, que es el órgano encargado de impulsar la aprobación de las Guías Itinerario Formativo Tipo (GIFT), los Protocolos de Supervisión, el nombramiento y cese de Tutores, las rotaciones externas, las estancias formativas y las asociaciones docentes. Además, supervisa las acreditaciones docentes del hospital, el cumplimiento de los Programas Oficiales de las especialidades (POES) e impulsa y promueve la actividad investigadora de los residentes. Cuenta con los miembros de la Comisión de Docencia, especialmente con la figura del **Jefe de Residentes**, que hace de enlace entre el personal en formación y el Jefe de Estudios, así como con la Comisión de Docencia.

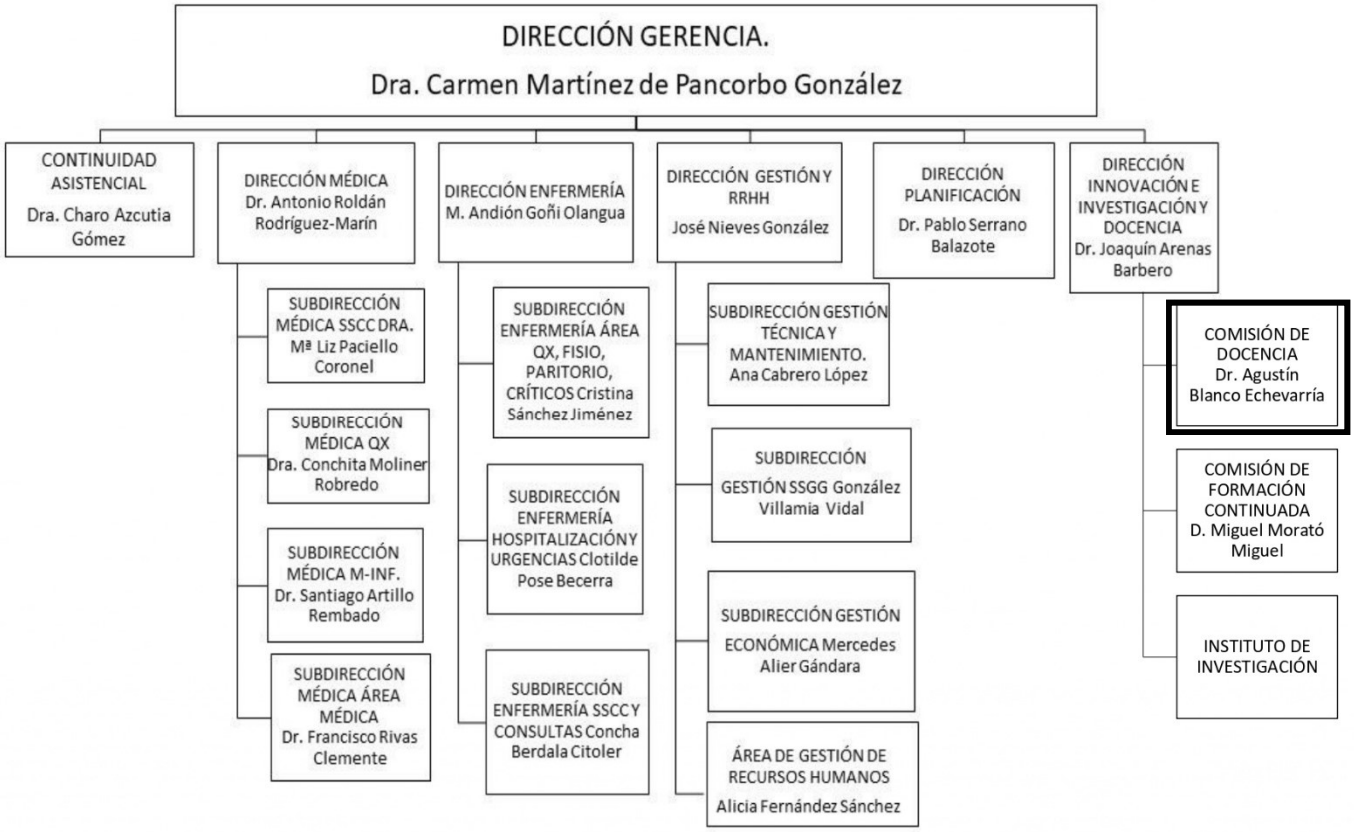
El Presidente de la Comisión de Docencia y Jefe de Estudios preside los Comités de Evaluación del Centro y en su ausencia el Vicepresidente de la Comisión, nombrado por los miembros de la Comisión. Asimismo, custodia los expedientes de los residentes.

La Comisión de Docencia vela por el cumplimiento de los programas formativos y por la supervisión efectiva de los residentes.

El Jefe de Estudios junto con la Comisión de Docencia promueve y elabora una memoria anual de las actividades docentes.

10.- ORGANIGRAMA

El organigrama actual de Docencia del Hospital 12 de Octubre es:



11.- PLAZAS ACREDITADAS Y NÚMERO DE TUTORES POR ESPECIALIDAD

En la siguiente tabla se especifica por orden alfabético las plazas acreditadas y el número de tutores por especialidad que dispone el Hospital 12 de Octubre:

ESPECIALIDADES	PLAZAS ACREDITADAS ANUALES	Nº DE TUTORES
ALERGOLOGÍA	4	4
ANÁLISIS CLÍNICOS	2	2

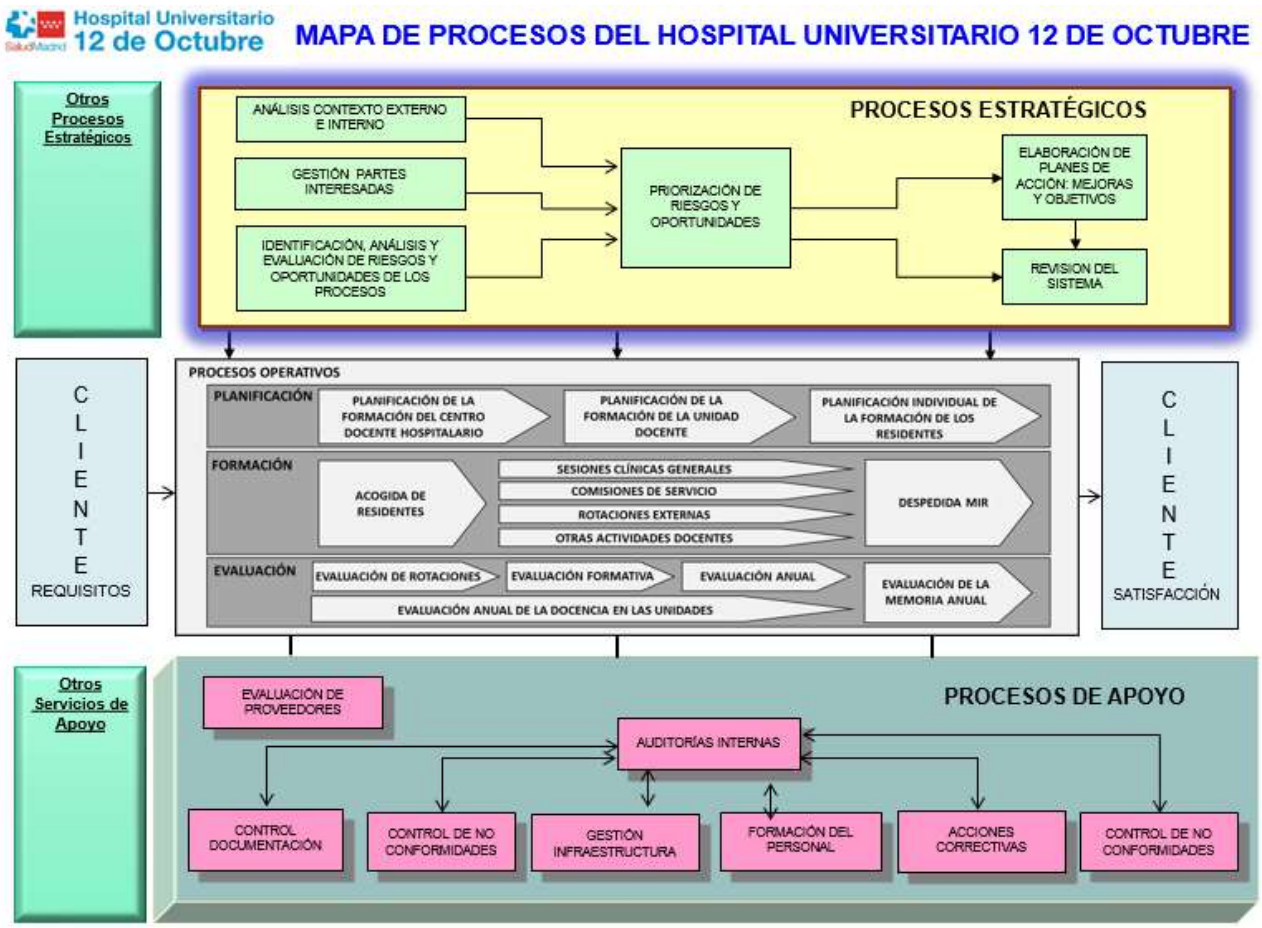
ANATOMÍA PATOLÓGICA	**4**	**3**	
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	**10**	**8**	
ANGIOLOGÍA Y C. VASCULAR	**1**	**1**	
APARATO DIGESTIVO	**3***	**3**	*SOLICITADA 1 PLAZA MÁS
BIOQUÍMICA CLÍNICA	**2**	**2**	
CARDIOLOGÍA	**4**	**5**	
CIRUGÍA CARDÍACA	**1**	**1**	
CIRUGÍA GENERAL Y AP. DIGESTIVO	**6**	**8**	
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	**2**	**2**	
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	**4**	**4**	
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	**1**	**3**	
CIRUGÍA PLÁSTICA, ESTÉTICA Y REPARADORA	**2**	**2**	
CIRUGÍA TORÁCICA	**1**	**1**	
DERMATOLOGÍA MÉDICA	**3**	**4**	
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	**2**	**3**	
FARMACIA HOSPITALARIA	**2**	**2**	
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	**3**	**4**	
INMUNOLOGÍA	**2**	**2**	
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	**2**	**2**	*SOLICITADA 2 PLAZAS MÁS
MEDICINA INTENSIVA	**3**	**5**	
MEDICINA INTERNA	**7**	**7**	
MEDICINA NUCLEAR	**1**	**1**	
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	**2**	**2**	
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	**2**	**2**	
NEFROLOGÍA	**2**	**3**	*SOLICITADA 1 PLAZA MÁS
NEUMOLOGÍA	**3**	**6**	
NEUROCIRUGÍA	**1**	**1**	
NEUROLOGÍA	**4**	**4**	
OFTALMOLOGÍA	**4**	**3**	
ONCOLOGÍA MÉDICA	**4**	**4**	
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	**3**	**3**	
OTORRINOLARINGOLOGÍA	**2**	**2**	
RADIODIAGNÓSTICO	**5**	**6**	
RADIOFÍSICA	**1**	**1**	
REUMATOLOGÍA	**2***	**2**	*SOLICITADA 1 PLAZA MÁS
UROLOGÍA	**2**	**3**	

UDM SALUD LABORAL	**2 M.I.R 2 E.I.R.**	**3 TUTORES MIR 1 TUTOR EIR**
UDM SALUD MENTAL	**2 P.I.R. 4 M.I.R. 2 E.I.R.**	**3 TUTORES PIR 6 TUTORES MIR 1 TUTOR EIR**
UDM PEDIATRÍA Y ÁREAS ESPECÍFICAS	**10 M.I.R. 4 E.IR.**	**8 TUTORES MIR 3 TUTORES EIR**
UDM MFyC CENTRO	**18 M.I.R. 6 E.I.R.**	**2 TUTORES MIR 2 TUTORES EIR**
UDM OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	**5 M.I.R 9 E.I.R.**	**5 TUTORES MIR 5 TUTORES EIR**

12.- MAPA DE PROCESOS

Es la forma representativa en que se refleja los procesos de una organización. Se representa, además, las principales relaciones que se establecen entre ellos. Los procesos representados en el mapa son:

- **Procesos estratégicos:** son aquellos que establecen guías técnicas o legales.
- **Procesos clave u operativos:** son aquellos que tienen relación directa con el especialista en formación y se realizan en tiempo real. Por ello debemos planificarlos y plasmarlos en procedimientos o instrucciones operativas para evitar errores y asegurar la calidad de la atención.
- **Procesos de soporte:** aquellos que aportan los recursos imprescindibles para la realización de los dos procesos anteriores.



13.- PROCESOS DOCENTES EN EL HOSPITAL 12 DE OCTUBRE

Se considera un proceso a aquella actividad que, utilizando los recursos necesarios y a través de su gestión, transforma los elementos de entrada en resultados. Frecuentemente, el resultado de un proceso constituye directamente el elemento de entrada del siguiente proceso. Los procesos a tener en cuenta en la docencia en el Hospital 12 de Octubre son los siguientes:

Proceso de acogida de nuevos residentes. (1)

Proceso de despedida de los residentes. (2)

Proceso de elaboración GIFT. (3)

Proceso de elaboración del protocolo de supervisión. (4)

Proceso de elaboración de Memoria Anual de Docencia. (5)

Proceso de evaluación anual. (6)

Proceso de evaluación final de residencia. (7)

Proceso de gestión de rotaciones externas. (8)

Proceso de gestión de estancia formativa. (9)

Proceso de gestión de rotantes externos. (10)

Proceso de gestión de cursos. (11)

Proceso de nombramiento de tutores. (12)

Proceso de nombramiento de Jefe de Estudios. (13)

Proceso de nombramiento de Jefe de Residentes. (14)

Proceso de reuniones de Comisión de Docencia. (15)

Proceso de reuniones tutor-residente. (16)

En los anexos 1-16 se especifica la ficha de cada uno de los procesos señalados anteriormente.

14.- ANÁLISIS DAFO

El **análisis DAFO** es una metodología de estudio útil para conocer la situación real en que se encuentra una organización, para **definir y planear una estrategia de futuro con las acciones de mejora** que sean más eficaces y eficientes. En realidad es una traducción de la metodología SWOT (*Strengths, Weaknesses, Opportunities y Threats*). Este método analiza las características internas del proyecto o empresa (Debilidades y Fortalezas) y su situación externa (Amenazas y Oportunidades) en una matriz cuadrada. Las **Debilidades** son las carencias que se pueden identificar y que se deberían intentar corregir. Las **Amenazas** son aquellas circunstancias externas que pueden influir negativamente en el desarrollo de la organización y que hay que tener en cuenta aunque no sea factible modificarlas. Las **Fortalezas** describen aquello que la organización hace bien, se debe mantener y potenciar. Las **Oportunidades** son factores externos a la organización que pueden favorecer la obtención de los objetivos futuros y que hay que explotar.

Para establecer las Oportunidades, Amenazas, Fortalezas y Debilidades de la Docencia del Hospital 12 de Octubre se ha realizado un análisis de su contexto, tanto del interno y externo como de las partes interesadas. El análisis se plasma en el cuadro siguiente:

FORTALEZAS	DEBILIDADES
-Alta cualificación y gran capacidad de trabajo de todo el equipo -Buen ambiente de trabajo -Amplia Cartera de Servicios del Hospital -Existencia de Jefe de Residentes -Disponibilidad de dominio propio en la Intranet, web de Docencia propia, Microsoft Share Point y App de Docencia -Disponibilidad de GIFT y de Documentos de Supervisión por especialidad -Disponibilidad de cursos de formación e investigación para residentes -Disponibilidad del Instituto de Investigación -Disponibilidad de biblioteca completa -Disponibilidad de Centro de Formación y Simulación Avanzada -Participación y colaboración con la Unidad de Calidad del hospital -Asociación con Universidades, centros de Formación Profesional, otros hospitales y Centros de Investigación -Existencia de Acto de acogida y despedida de residentes. -Existencia de Acto de Puertas abiertas y orientación fin de residencia -Plan de Gestión Docente -Alineación con el Plan Estratégico 2020-2024 “Transforma 12” del hospital, en la línea “Capacita y Entrena 12”.	-Carencia de personal y recursos administrativos suficientes -Escasa participación de residentes en investigación -Ausencia de espacio físico común para tutores y residentes -Ausencia de dotación presupuestaria propia para Docencia -Ausencia de designación específica de tiempo y dedicación docente para tutores -Necesidad de formación en cuestiones docentes para tutores -Deficiencias de planificación en las jornadas de Atención Continuada
OPORTUNIDADES	**AMENAZAS**
-Atraer a los mejores expedientes académicos -Mejorar la evaluación docente -Consolidar la implantación de nuevas tecnologías de la información Impulsar cambios por la buena disposición de los tutores -Disponer de autonomía a la hora de establecer líneas de actuación -Impulsar la formación por competencias	-Excesiva presión asistencial en algunos Servicios -Falta de motivación de los actores participantes en la docencia -Problemas de visibilidad de la actividad docente e investigadora -Disminución en la oferta y acreditación de plazas -Creación de otros dispositivos docentes en la misma Comunidad Autónoma

15.- DOCUMENTOS Y REGISTROS

La relación de documentos y registros a custodiar que proporcionan evidencia de la adecuación de los servicios prestados y las operaciones realizadas con los objetivos y requisitos establecidos se señalan en el anexo 17.

16.- ANEXOS

ANEXOS 1-16: procesos docentes

Índice de procesos:

1. Proceso de acogida de residentes
2. Proceso de despedida de residentes
3. Proceso elaboración Guías de Itinerario Formativo Tipo (GIFT)
4. Proceso de elaboración de protocolos de supervisión
5. Proceso de elaboración de memoria anual de la CD
6. Proceso de evaluación anual del residente
7. Proceso de evaluación final del residente
8. Proceso de gestión de rotaciones externas
9. Proceso de gestión de estancias formativas
10. Proceso de gestión de los rotantes externos en nuestro centro
11. Proceso de gestión de cursos formativos
12. Proceso de nombramiento de tutor de residentes
13. Proceso de nombramiento de Jefe de Estudios
14. Proceso de nombramiento de Jefe de Residentes
15. Proceso de gestión de reuniones de la CD
16. Proceso de reunión tutor – residente

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**	
PROCESO: Acogida de nuevos residentes	**Elaborado:** Dra. Lucía de Jorge Huerta	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación
MISIÓN DEL PROCESO: Gestionar el Acto de Bienvenida que se les realiza a los nuevos residentes.	**Responsable:** Dra. Lucía de Jorge Huerta **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia	
ALCANCE (Criterios de inclusión): Los Actos de Bienvenida a los residentes de nueva incorporación		
PRINCIPIO: Conocimiento de la fecha de incorporación de los residentes	**Entradas:** Fecha de incorporación de nuevos residentes **Fuentes de entrada (Proveedores):** Comisión de Docencia	
FIN: Entrega de documentación a los residentes	**Salidas:** Residentes de nueva incorporación **Receptores de salidas (Clientes):** Residentes de nueva incorporación	
Riesgos: Ver matriz de riesgos	**Oportunidades:** Difundir y dar a conocer el hospital a los nuevos residentes. Mejorar la integración de los nuevos residentes en la labor asistencial y funcionamiento interno del hospital.	

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica
- Dossier Informativo para Residentes de Nueva Incorporación (año vigente)
- Proceso Acto de Bienvenida de los residentes

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

•Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
•RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
•RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
•RD 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.

RECURSOS PRINCIPALES:

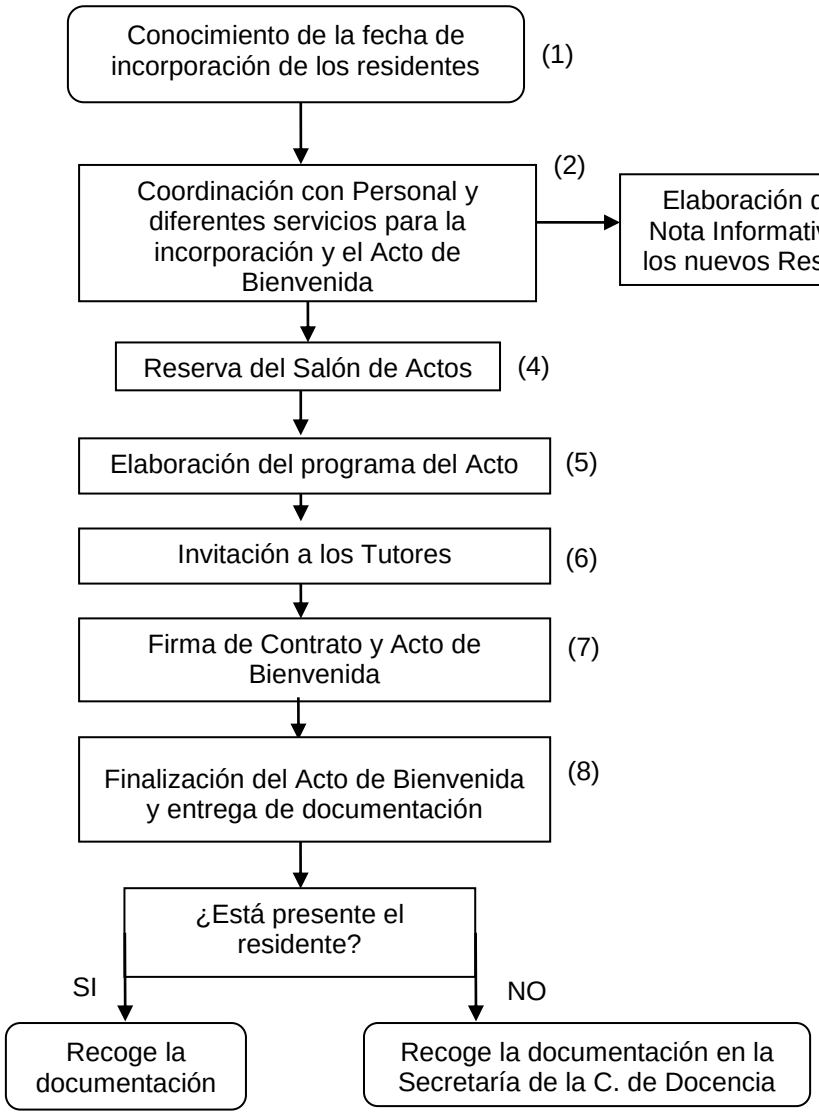
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet /Internet **/** App de Docencia (promoción)

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Acto de Bienvenida de los residentes

ETAPAS DEL PROCESO



(1) A través del B.O.E. la SCD sabe la fecha de incorporación de los nuevos residentes.

(2) La Comisión de Docencia coordina con el Departamento de Personal el día de la firma del contrato y el Acto de Bienvenida. También coordina con Servicios Generales, la Unidad de Gestión y Seguridad de Orden Interno, y con el Tutor.

(3) La coordinación anterior queda reflejada en una Nota Informativa que elabora la Comisión de Docencia y entrega al Departamento de Personal para que los entregue a los residentes.

(4) La Comisión de Docencia envía un escrito a la Dirección, para que reserve el Salón de Actos.

(5) La Comisión de Docencia se pone en contacto con la Dirección del Hospital para hacer el Programa del Acto.

(6) A través del correo *electrónico y la App de Docencia*, la Comisión de Docencia invita a todos los Tutores para que asistan al Acto de Bienvenida y hace la difusión.

(7) En la fecha indica se realiza en el Salón de Actos la firma del contrato y el Acto de Bienvenida.

(8) Al finalizar el Acto, se les entrega la documentación, entre ellos, un Dossier Informativo y el Manual de Diagnóstico y Tratamiento del Hospital

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Despedida de los residentes	**Elaborado:** Dra. Lucía de Jorge Huerta	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación

MISIÓN DEL PROCESO: Gestionar el Acto de Despedida para los residentes que acaban su programa formativo	**Responsable:** Dra. Lucía de Jorge Huerta **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Actos de Despedida a los residentes que acaban su Formación Sanitaria Especializada

PRINCIPIO: Conocimiento de la fecha de fin de la residencia	**Entradas:** Fecha de fin de residencia **Fuentes de entrada (Proveedores):** Comisión de Docencia
FIN: Rescisión de Contrato. Entrega de título de Especialista.	**Salidas:** Concesión de título de Especialista **Receptores de salidas (Clientes):** Residentes que acaban su Formación Sanitaria Especializada
Riesgos: Ver matriz de riesgos	**Oportunidades:** Otorgar el título de especialista. Despedir a los residentes que acaban la residencia y agradecimiento a su labor. Mejorar el ambiente laboral entre personal en formación y facultativos de las diferentes especialidades

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Memorias de Residente de todo el periodo formativo
- Instrucciones del procedimiento electrónico para la obtención de la concesión y expedición del Título de Especialista en Ciencias de la Salud por vía de residencia y alumnado (sede electrónica del MECD)
- Certificado de Especialista elaborado por la Comisión de Docencia (título informativo)
- Proceso Acto de Despedida de los residentes

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

•Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
•RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
•RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
•RD 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.

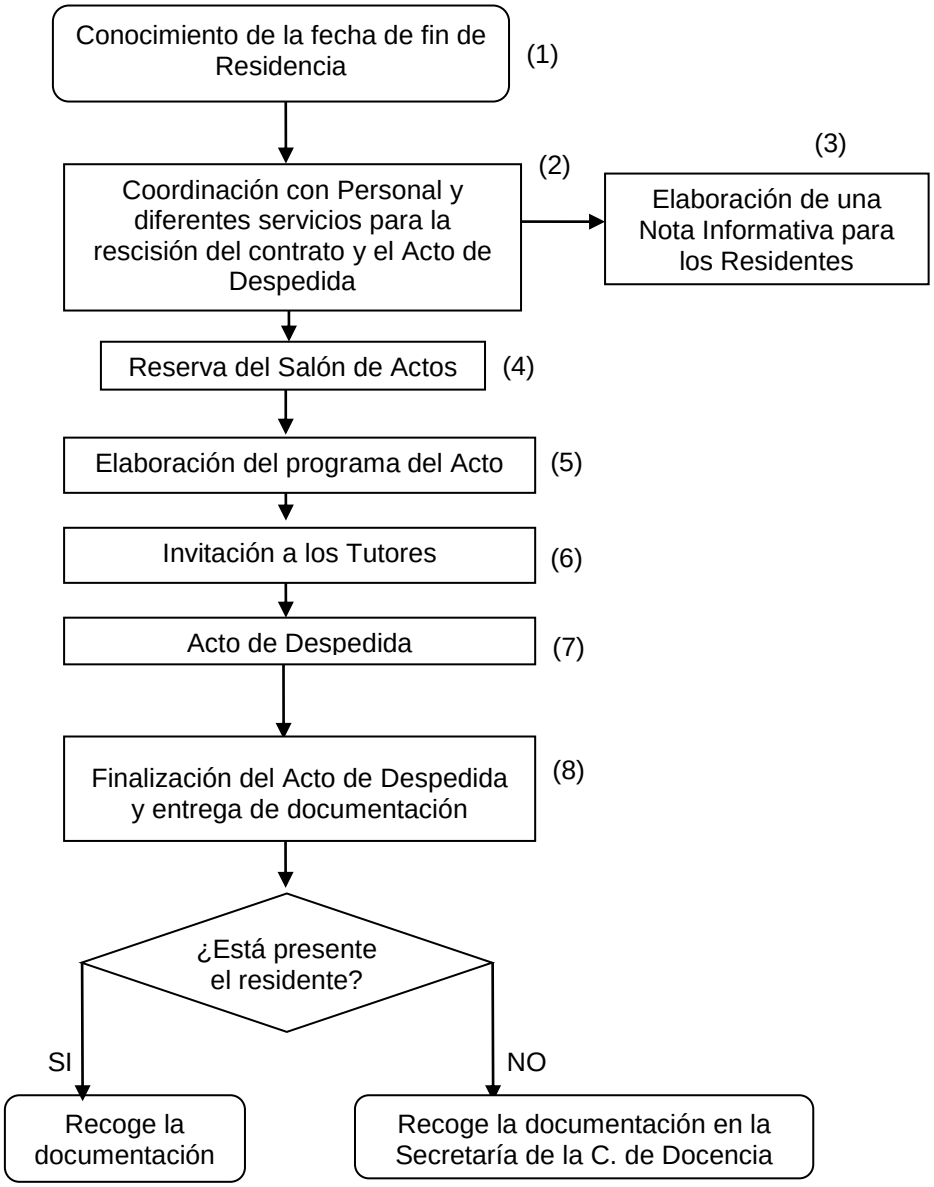
RECURSOS PRINCIPALES:
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet /Internet **/** App de Docencia (difusión)

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Despedida de los residentes.

ETAPAS DEL PROCESO



(1) A través del B.O.E. la Comisión de Docencia sabe la fecha de finalización de la promoción de residentes.

(2) La Comisión de Docencia coordina con el Departamento de Personal el día de la firma de rescisión de contrato y el Acto de Despedida. También coordina esta finalización con Servicios Generales, la Unidad de Gestión y Seguridad de Orden Interno y con el Tutor.

(3) La coordinación anterior queda reflejada en una Nota Informativa que elabora la Comisión de Docencia y entrega al Departamento de Personal para que lo entregue a los residentes.

(4) La Comisión de Docencia envía un escrito a la Dirección para la reserva del Salón de Actos.

(5) La Comisión de Docencia se pone en contacto con la Dirección del Hospital para hacer el Programa del Acto

(6) A través del correo electrónico y/o la App de Docencia, la Comisión de Docencia invita a todos los Tutores para que asistan al Acto de Despedida.

(7) En la fecha indicada se realiza en el Salón de Actos el Acto de Despedida

(8) Al finalizar el Acto, se les entrega la documentación referida, incluyendo las memorias de todos los años formativos.

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Proceso de elaboración de Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)	**Elaborado:** Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación y tutores

MISIÓN DEL PROCESO: Realizar todas la acciones necesarias para la elaboración y aprobación de las GIFT de todos los Servicios	**Responsable:** Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todos los documentos tipo GIFT de todos los Servicios del hospital

PRINCIPIO: Consideración de la necesidad de una nueva GIFT	**Entradas:** Necesidad de nueva GIFT **Fuentes de entrada (Proveedores):** Tutor
FIN: Publicación en Internet	**Salidas:** envío del documento GIFT aprobado por Comisión de Docencia al tutor **Receptores de salidas (Clientes):** Residente / Comisión de Docencia / Servicios del hospital
Riesgos: Ver Matriz de Riesgos	**Oportunidades:** Difundir y dar a conocer el itinerario formativo del residente Hacer cumplir el itinerario formatico del residente Mejorar la formación del residente

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato F-H12o-03 Ficha de Procesos.
- Formato GIFT del hospital

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- RD 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.

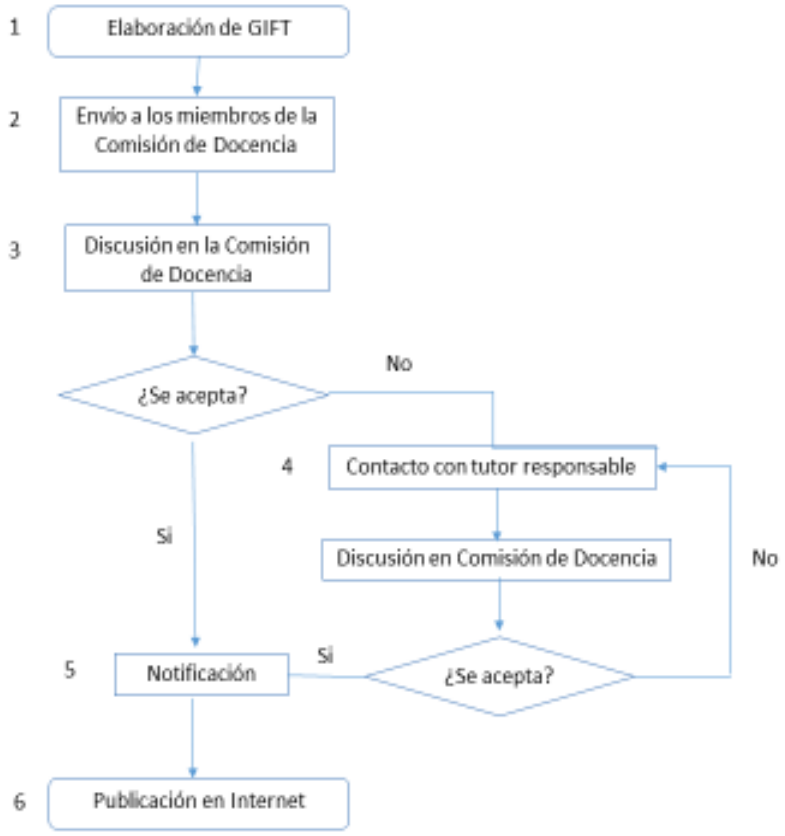
RECURSOS PRINCIPALES:
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet /Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

Hospital Universitario 12 de Octubre	F-H12o-03 **Página 2 de 2. Edición 1 Fechas: 05/02/2021**
PROCESO: Gestión y aprobación de Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)	

ETAPAS DEL PROCESO



1.- El tutor elabora el documento GIFT de acuerdo a la documentación disponible

2.- El documento se envía a la Comisión de Docencia por correo electrónico para su discusión y 3.- aprobación

4.- Si la Comisión de Docencia considera que hay que realizar algún cambio, se contacta con el tutor

5.- La Comisión de Docencia notifica al tutor su aceptación

6.- El documento definitivo se publica en Internet del hospital.

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Gestión y aprobación de Protocolo de Supervisión del Residente en Formación.	**Elaborado:** Dra. Lucía de Jorge Huerta Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación, tutores y facultativos involucrados en la supervisión

MISIÓN DEL PROCESO: Realizar todas la acciones necesarias para la elaboración y aprobación de los protocolos de supervisión de todos los Servicios	**Responsable:** Dra. Lucía de Jorge Huerta/Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todos los documentos tipo protocolos de supervisión de todos los Servicios del hospital

PRINCIPIO: Consideración de la necesidad de nuevo protocolo de supervisión	**Entradas:** Necesidad de nuevo protocolo de supervisión **Fuentes de entrada (Proveedores):** Tutor
FIN: Publicación Web de Docencia	**Salidas:** envío del protocolo de supervisión aprobado por Comisión de Docencia al tutor y residentes del servicio **Receptores de salidas (Clientes):** Residente / Comisión de Docencia / Servicios del hospital
Riesgos: Ver Matriz de Riesgos	**Oportunidades:** Difundir y dar a conocer el protocolo de supervisión de los residentes Hacer cumplir la supervisión del residente en las diferentes rotaciones Mejorar la supervisión del residente

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato F-H12o-03 Ficha de Procesos
- Proceso de Supervisión del hospital

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- RD 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.

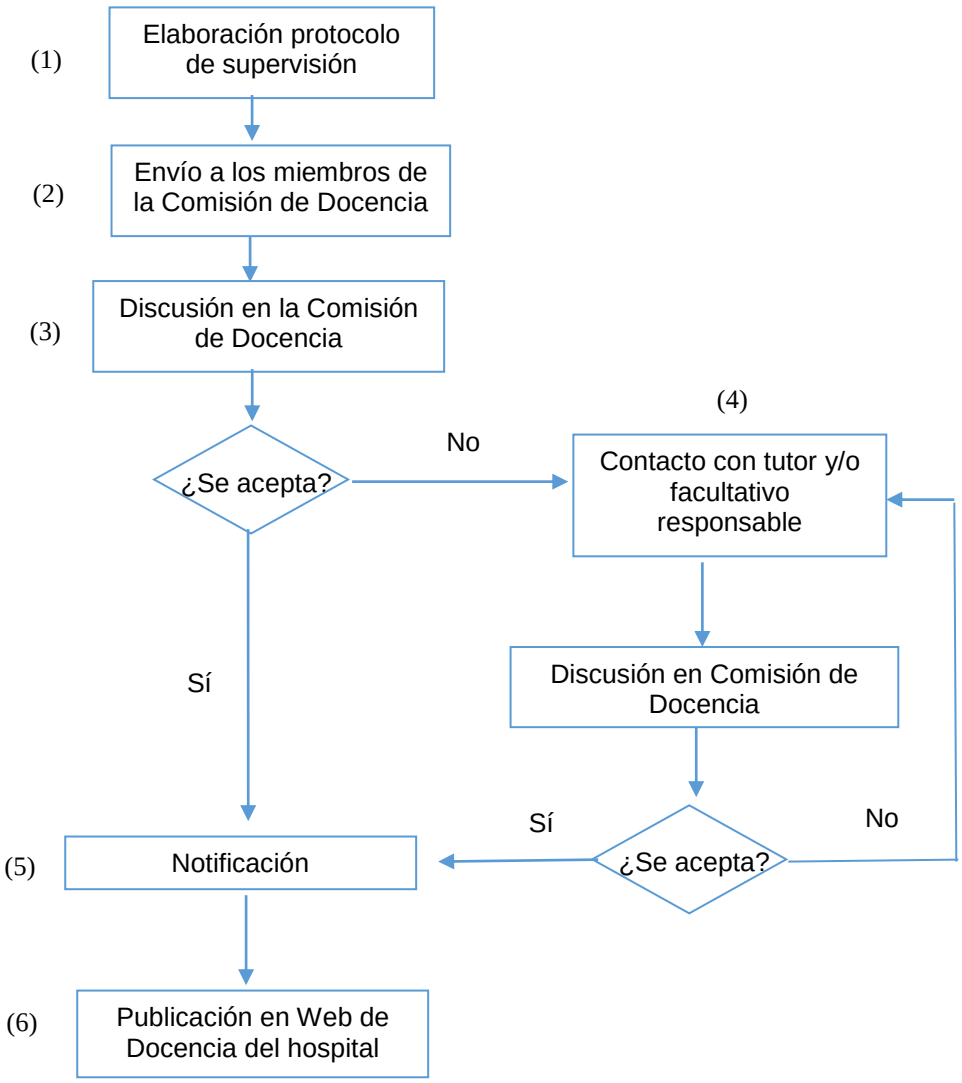
RECURSOS PRINCIPALES:
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet /Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión y aprobación de Protocolo de Supervisión del Residente en Formación

ETAPAS DEL PROCESO



(1) El tutor con ayuda opcional de otros facultativos del servicio, elabora el documento supervisión de acuerdo a la documentación disponible

(2) El documento se envía a la Comisión de Docencia por correo electrónico para su discusión y (3) aprobación

(4) Si la Comisión de Docencia considera que hay que realizar algún cambio, se contacta con el tutor y/o facultativos involucrados en la elaboración del protocolo para su modificación.

(5) La Comisión de Docencia notifica su aceptación al servicio correspondiente.

(6) El documento definitivo se publica en la Web de Docencia del hospital.

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Elaboración de Memoria Anual de Docencia	**Elaborado:** Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Dirección	**Clientes internos:** Personal en formación y tutores

MISIÓN DEL PROCESO: Tramitar todos los documentos necesarios para la elaboración de la memoria anual de Docencia	**Responsable:** Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todas las actividades anuales realizadas desde la Comisión de Docencia

PRINCIPIO: Inicio de nuevo año	**Entradas:** Registro de actividades docentes anuales **Fuentes de entrada (Proveedores):** Jefe de Estudios / Jefe de Residentes
FIN: Publicación en Intranet de la Memoria Anual	**Salidas:** Entrega de la Memoria Anual a Dirección **Receptores de salidas (Clientes):** Residente /Tutores/ Comisión de Docencia / Servicios del hospital / Dirección
Riesgos: Ver Matriz de Riesgos	**Oportunidades:** Difundir y dar a conocer la actividad anual de la docencia en el hospital Comparar las actividades realizadas en diferentes años y con otros centros Generar nuevas iniciativas docentes

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato F-H12o-03 Ficha de Procesos.
- Formato de Memoria Anual de Docencia

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- RD 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.

RECURSOS PRINCIPALES:
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Elaboración de Memoria Anual de Docencia

ETAPAS DEL PROCESO

1.-Las auxiliares administrativos y el Jefe de Residentes recopilan todos los datos y las actividades de docencia realizadas en el año previo

2.-El Jefe de Estudios, con los datos aportados por los auxiliares administrativos y el Jefe de Residentes, redacta un documento preliminar; el cual es consensuado con el Jefe de Residentes para la elaboración del documento final.

3.-Aprovación del documento definitivo por la Comisión de Docencia.

4. La Comisión de Docencia envía la memoria Anual de Docencia a la Dirección del hospital

5.-El documento "Memoria Anual de Docencia" se publica en la Intranet del hospital para conocimiento del personal sanitario interesado

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td colspan="2">F-H12o-03

DOCE

Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">PROCESO: Evaluación Anual de Residentes.</td><td>Elaborado: Jefe de Estudios/Presidente de la Comisión de Docencia</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad): Jefe de Estudios/Presidente de la CD
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos: Consejería de Sanidad y Ministerio de Sanidad</td><td>Clientes internos: Tutores y Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="2">MISIÓN DEL PROCESO:
Gestionar las evaluaciones anuales de los residentes de nuestro hospital.</td><td colspan="2">Responsable: Agustín Blanco Echevarría
Equipo de mejora:
Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todas las evaluaciones anuales de los residentes de nuestro hospital.</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRINCIPIO: Elaboración del calendario del Comité de Evaluación.</td><td colspan="2">Entradas: Fechas de Constitución del Comité de Evaluación

Fuentes de entrada (Proveedores): Ministerio de Sanidad</td></tr>
<tr><td colspan="2">FIN: Comunicación de las Evaluaciones a Gestión de Recursos humanos/Personal, y al Ministerio de Sanidad.</td><td colspan="2">Salidas: Envío y Firma de Actas al programa SIREF

Receptores de salidas (Clientes): Ministerio de Sanidad, Tutores y Residentes en Formación</td></tr>
<tr><td colspan="2">Riesgos: ver matriz de riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Progresión en la formación del residente.</td></tr>
</table>

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Calendario Comité de Evaluación) (1)
- Correo electrónico/notificación *App Docencia* (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Carta a los tutores sobre fecha C .Evaluación)(2)
- Formato (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Acta C. Evaluación todas las Especialidades) (3)
- Correo electrónico (Documentos compartidos/Personal-Gerencia-Dirección/Gerencia/Renovación de Contratos de Residentes) (4)
- Correo electrónico/ (Documentos compartidos/Evaluaciones/Escritos de Evaluación/Adjunto se remite Evaluación) (4)
- Fichas de Evaluación: Fichas de informe de evaluación de las rotaciones, Informe de evaluación anual del tutor.
- Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación (si aplica).
- Entrevistas tutor/residente (al menos 1 por trimestre) – Encuesta de satisfacción de rotación (formalizada)
- Memoria Anual de Actividades del Residente (formalizada)
- Certificación de las calificaciones de los especialistas en formación.

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Instrucciones para la Evaluación de Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Psicólogos, Radiofísicos y *Diplomados en Enfermería, del Ministerio de Sanidad*. (año vigente)
- Orden de 22 de junio de 1995 (B.O.E viernes 30 junio 1995)
- Real Decreto 1146/2006 (B.O.E. sábado 7 octubre 2006)
- Resolución de 21 de Marzo de 2018 y de 3 de julio de 2018 (B.O.E. 27 de julio 2018) de la DGOP del Ministerio de Sanidad.
- Proceso de Evaluación de residentes

RECURSOS PRINCIPALES:

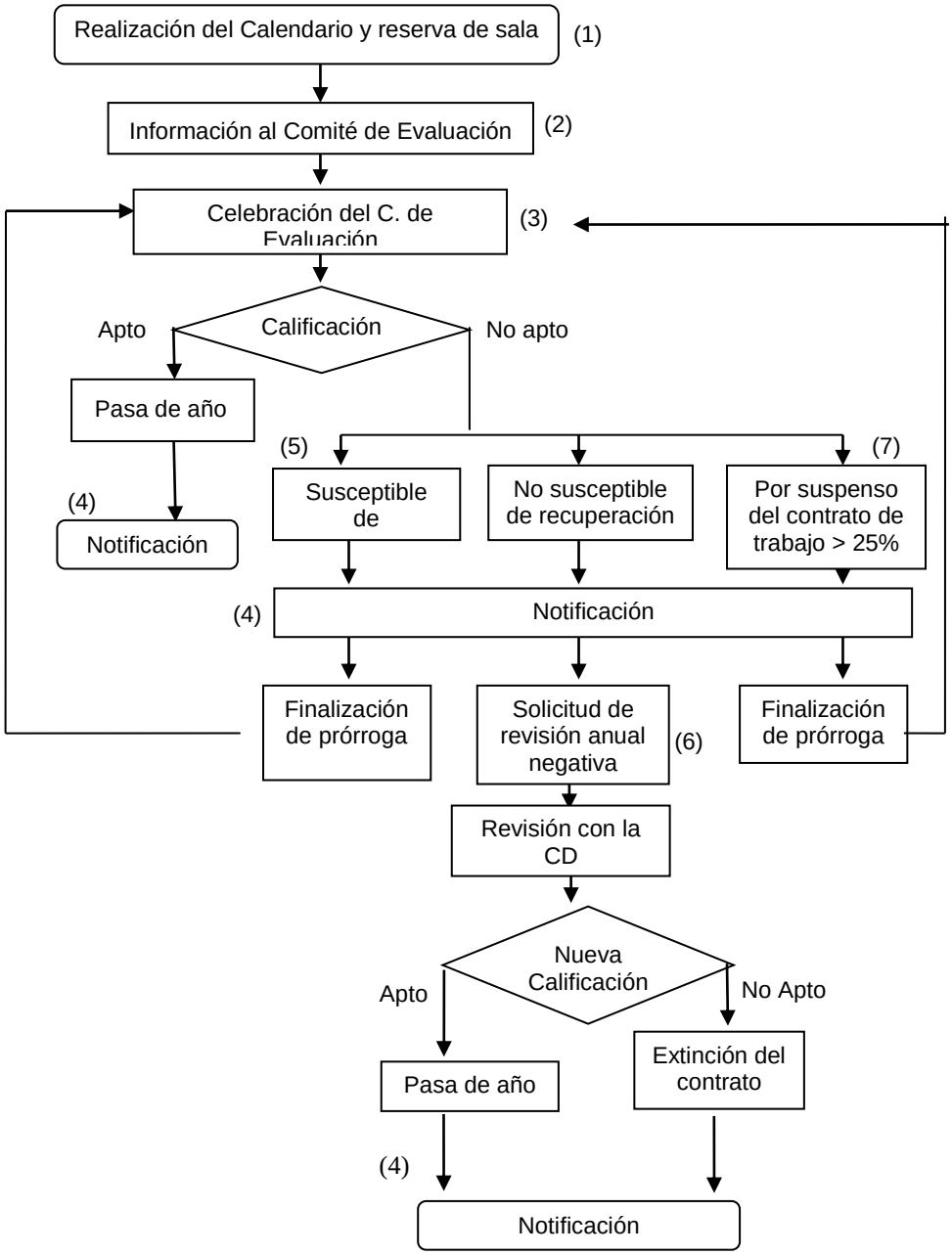
3 Auxiliares Administrativos. Ordenador y programa (Office). Impresora. Archivador. Escáner. Material de oficina.

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-H12o-03

PROCESO: Evaluación Anual de Residentes

ETAPAS DEL PROCESO



(1) El Presidente de la Comisión de Docencia y el personal administrativo elaboran el calendario para constituir los Comités de Evaluación.

(2) El personal administrativo de la Comisión de Docencia notifica a cada especialidad la composición del Comité de Evaluación el día, la hora y el lugar donde tienen que asistir para evaluar a sus residentes.

(3) Se celebra la evaluación y se levanta acta con las calificaciones obtenidas de cada residente que queda archivado en la Comisión de Docencia.

(4) El personal administrativo de la Comisión de Docencia notifica la calificación al Servicio Personal, con el fin de que realicen la oportuna diligencia en el contrato. También se envía el acta de evaluación al Ministerio de Sanidad y aplicación SIREF.

(5) Se estable una prórroga que deberá realizarse dentro de los 3 primeros meses del siguiente año lectivo. Al finalizar dicha período se realizará una nueva evaluación.

(6) Dentro de los 10 días siguientes a la evaluación el residente podrá solicitar la revisión ante la Comisión de Docencia. Si la evaluación fuera positiva se publicará en fechas posteriores Si se mantuviese negativa se extinguiría el contrato.

(7) Se autorizará la prórroga del contrato hasta completar el período formativo. Si en la fecha de evaluación el Residente está de baja no debe ser evaluado hasta su incorporación.

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td colspan="2">F-H12o-03

DOCE
Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">PROCESO: Evaluación Final de los Residentes.</td><td>Elaborado: Jefe de Estudios/Presidente de la Comisión de Docencia</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Presidente de la CD
Fdo: Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos: Consejería de Sanidad y Ministerio de Sanidad</td><td>Clientes internos: Tutores y Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="2">MISIÓN DEL PROCESO: Gestionar las evaluaciones finales de los residentes de nuestro hospital</td><td colspan="2">Responsable: Agustín Blanco Echevarría
Equipo de mejora:
Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">ALCANCE:
Todas las evaluaciones finales de los residentes de nuestro hospital.</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRINCIPIO: Elaboración del calendario del Comité de Evaluación.</td><td colspan="2">Entradas: Fechas de Constitución del Comité de Evaluación
Fuentes de entrada (Proveedores): Ministerio de Sanidad</td></tr>
<tr><td colspan="2">FIN: Recogida en la Secretaría de la Comisión de Docencia o en el salón de actos por parte del residente, del certificado de especialista expedidos por el Hospital.</td><td colspan="2">Salidas: Envío y Firma de Actas al programa SIREF
Receptores de salidas (Clientes): Ministerio de Sanidad, Tutores y Residentes en Formación</td></tr>
<tr><td colspan="2">Riesgos: ver matriz de riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: conclusión del programa formativo.</td></tr>
</table>

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Calendario Comité de Evaluación) (1)
- Correo electrónico/notificación App Docencia (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Carta a los tutores sobre fecha C .Evaluación) (2)
- Correo electrónico/notificación App Docencia (Documentos compartidos/Evaluaciones/Año(año vigente)/Acta C. Evaluación todas las Especialidades) (3)
- Correo electrónico/notificación App Docencia (Documentos compartidos/Personal-Gerencia-Dirección/Gerencia/Renovación de Contratos de Residentes) (8)
- Correo electrónico/notificación App Docencia (Documentos compartidos/Evaluaciones/Escritos de Evaluación/Adjunto se remite Evaluación)(8)
- Fichas de Evaluación: Fichas de informe de evaluación de las rotaciones, Informe de evaluación anual del tutor.
- Informe de evaluación del tutor sobre el periodo de recuperación (si aplica).
- Evaluación anual por el Comité de Evaluación. Evaluación final del periodo de residencia/Comité de Evaluación.
- Entrevistas tutor/residente (al menos 1 por trimestre) – Encuesta de satisfacción de rotación (formalizada)
- Memoria Anual de Actividades del Residente (formalizada).
- Anexo II. Certificación de las calificaciones anuales de los residentes que finalizan su especialidad.
- Certificado de Especialista (Documentos compartidos/Residentes/Residentes (año vigente)/Diplomas finales (año residencia))(7)
- Escritos/Envío certificado de especialista por email)

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Instrucciones para la Evaluación de Médicos, Farmacéuticos, Químicos, Biólogos, Psicólogos, Radiofísicos y Diplomados en Enfermería, del Ministerio de Sanidad. (año vigente)
- Orden de 22 de junio de 1995 (B.O.E. viernes 30 junio 1995)
- Real Decreto 1146/2006 (B.O.E. sábado 7 octubre 2006)
- Resolución de 21 de Marzo de 2018 y de 3 de julio de 2018 (B.O.E. 27 de julio 2018) de la DGOP del Ministerio de Sanidad.
- Proceso de Evaluación de residentes

RECURSOS PRINCIPALES:

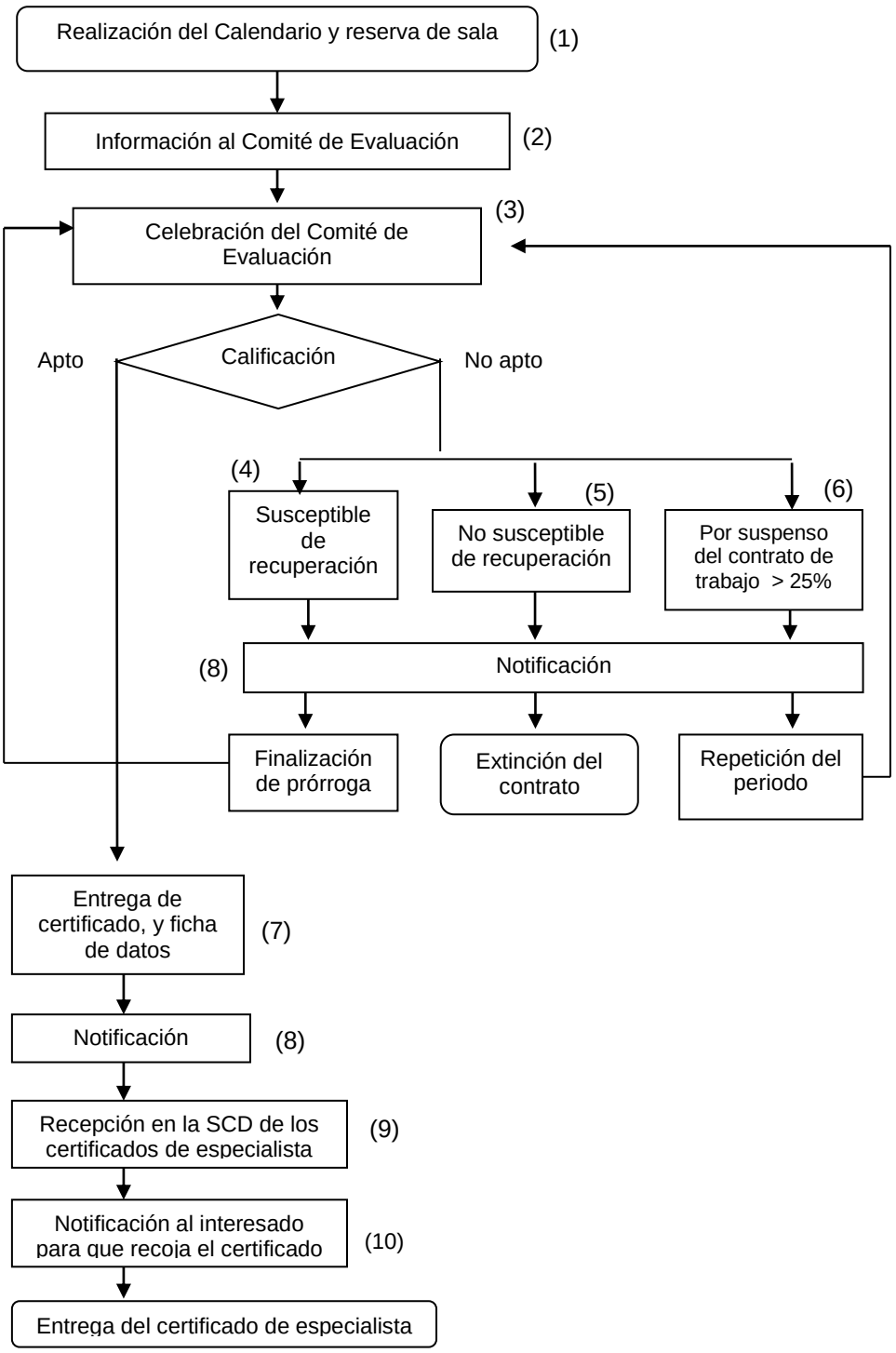
3 Auxiliares Administrativos. Ordenador y programa (Office). Impresora. Archivador. Escáner. Material de oficina.

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-H12o-03

PROCESO: Evaluación Final de los Residentes.

ETAPAS DEL PROCESO



(1) El Presidente de la Comisión de Docencia y el personal administrativo elaboran el calendario para constituir los Comités de Evaluación.

(2) El personal administrativo de la Comisión de Docencia notifica a cada especialidad la composición del Comité de Evaluación el día, la hora y el lugar donde tienen que asistir para evaluar a sus residentes.

(3) Se celebra la evaluación y se levanta acta con las calificaciones obtenidas de cada residente.

(4) Se estable una prórroga que deberá realizarse dentro de los 3 primeros meses del siguiente año lectivo. Al finalizar dicha período se realizará una nueva evaluación.

(5) El residente podrá solicitar su revisión de evaluación ante la Comisión Nacional de la Especialidad.

(6) Si la incapacidad laboral es mayor al 25% de la jornada anual, el residente deberá repetir totalmente su periodo de pérdida de formación.

(7) El residente pasa por la Secretaría de la Comisión de Docencia para recoger el certificado de especialista.

(8) El personal administrativo de la Comisión de Docencia, notifica la calificación al Servicio Personal, con el fin de que realicen la oportuna diligencia en el contrato. También se envía el acta de evaluación al Ministerio de Sanidad en la aplicación SIREF.

(9) El Ministerio de Sanidad envía a la SCD los certificados de especialista con el fin de entregarlos a los interesados.

(10) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía un email/notificación App Docencia a los interesados con el certificado de especialista.

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td>F-H12o-03

Ficha de Proceso

DOCE

Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">PROCESO: Gestión de rotaciones externas.</td><td>Elaborado:
Dr. Pedro Sanz Correcher</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Consejería de Sanidad</td><td>Clientes internos:
Personal en formación</td></tr>
<tr><td colspan="2">MISIÓN DEL PROCESO:
Gestionar la rotación externa de un residente propio en otro centro.</td><td colspan="2">Responsable: Secretaría de la Comisión de Docencia
Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todos los documentos de Solicitud de rotaciones externas para la formación de residentes propios, solicitadas por los tutores y residentes.</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRINCIPIO:
Recepción en fecha y forma en la Comisión de Docencia (CD) de la Solicitud de rotación externa.</td><td colspan="2">Entradas: Petición de rotación externa
Fuentes de entrada (Proveedores):
Residente solicitante y Tutor.</td></tr>
<tr><td colspan="2">FIN:
Aceptación de la rotación por parte de la Consejería de Sanidad. En caso de no estar autorizada, comunicación al Tutor.</td><td colspan="2">Salidas: Notificación de la autorización
Receptores de salidas (Clientes):
Residente, Tutor y Servicio de Personal del Hospital 12 de Octubre.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Completar y mejorar la formación del residente.
.</td></tr>
<tr><td colspan="4">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)
- Base de datos en Excel (Documentos compartidos/Rotaciones/Rotación nuestros residentes (año vigente)) (2)
- Documento digital de Solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas en ciencias de la salud (Intranet/Docencia) (1)
- Anexo I (Intranet/Docencia) (3)
- Documento de evaluación de la rotación, Ficha 1 (Intranet/Docencia)
- Documentos necesarios requeridos desde Salud Laboral del Hospital 12 de Octubre.
- Documento informativo de apoyo Normas para solicitar una rotación externa (Intranet/Docencia)
- Documento informativo de apoyo Rotaciones Estados Unidos y Canada (Intranet/Docencia)
- Documento informativo de apoyo Normas redacción Objetivos docentes de una Rotación externa (Intranet/Docencia)</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Directrices generales para la tramitación de rotaciones externas del Ministerio de Sanidad (en vigor):
- Orden de 22 de junio de 1995 (B.O.E viernes 30 junio 1995)
- Real Decreto 1146/2006 (B.O.E sábado 7 octubre 2006)
- *Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero (B.O.E. 21-02-08) y Consejería de Sanidad. desde 01-01-13*
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

RECURSOS PRINCIPALES:

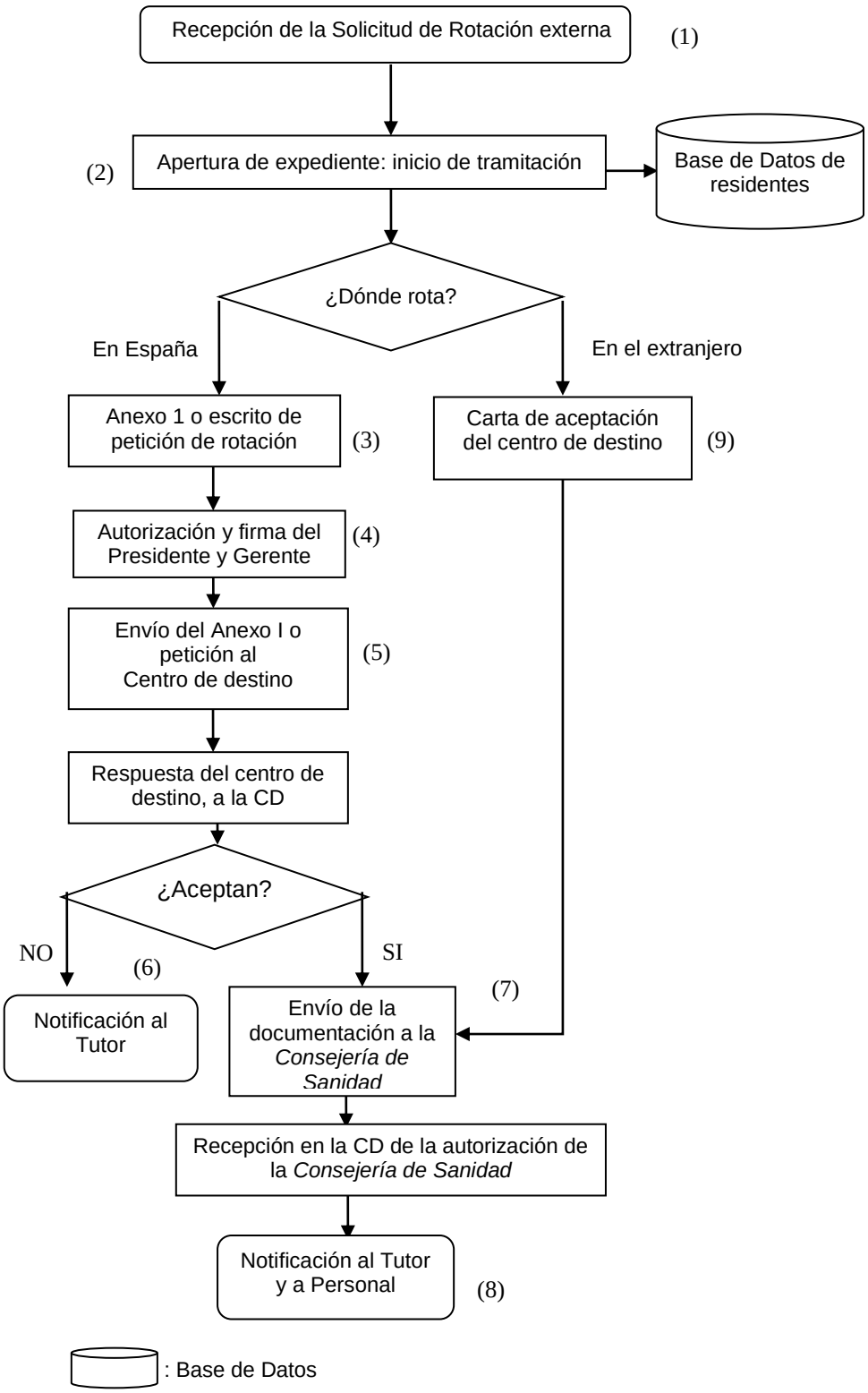
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de rotaciones externas

ETAPAS DEL PROCESO



(1) El personal administrativo de la Comisión de Docencia recibe la Solicitud de Rotación externa solicitando una rotación fuera de nuestro Hospital.

(2) El personal administrativo de la Comisión de Docencia abre un archivo donde guarda toda la documentación de la rotación. Cada paso que se sigue se refleja en una Base de Datos.

(3) El personal administrativo de la Comisión de Docencia da curso al Anexo I para su solicitud de autorización por la CD.

(4) Tras autorización de la CD el Presidente de la CD y/o el Gerente de nuestro Hospital firman el visto bueno de dicha petición.

(5) Una vez firmado, el personal administrativo de la Comisión de Docencia lo envía al centro donde el residente quiere realizar la rotación.

(6) Se notifica al tutor cuando no se acepta la rotación en el centro de destino.

(7) Se envía la documentación a la Consejería de Sanidad para su autorización.

(8) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía al Tutor del residente y al Servicio de personal del Hospital 12 de Octubre, la autorización de la rotación.

(9) El Tutor entrega en secretaría de la Comisión de Docencia, la autorización del centro extranjero donde quiere rotar el residente.

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td>F-H12o-03

Ficha de Proceso

DOCE

Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/2/2021</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PROCESO: Gestión de estancia formativa en nuestro centro.</td><td>Elaborado:
Dr. Pedro Sanz Correcher</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Ministerio de Sanidad</td><td>Clientes internos:
Personal en formación</td></tr>
<tr><td>MISIÓN DEL PROCESO:

Gestionar la estancia formativa de profesionales sanitarios extranjeros en nuestro Hospital.</td><td colspan="2">Responsable: Comisión de Docencia

Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="3">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todas las solicitudes de residentes extranjeros que desean realizar una estancia formativa en nuestro hospital.</td></tr>
<tr><td>PRINCIPIO:
Recepción de una solicitud de estancia formativa enviada por el Ministerio de Sanidad o por el médico extranjero solicitando la rotación.</td><td colspan="2">Entradas: Petición de estancia formativa
Fuentes de entrada (Proveedores): Residente extranjero o Ministerio de Sanidad.</td></tr>
<tr><td>FIN:

Envío de la respuesta de la rotación al Ministerio de Sanidad.</td><td colspan="2">Salidas: Notificación de la autorización o deneganción de la estancia

Receptores de salidas (Clientes): Ministerio de Sanidad.</td></tr>
<tr><td>Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Fomentar la comunicación y establecimiento de vínculos profesionales entre dispositivos.</td></tr>
<tr><td colspan="3">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)
- Base de datos en Excel (Documentos compartidos/Rotaciones/Médicos Extranjeros (año vigente)) (2)
- Pagina web del ministerio de Sanidad, en la sección Estancias Formativas de Extranjeros.
- Documentos necesarios requeridos desde Salud Laboral del Hospital 12 de Octubre.
- Documento de Aceptación / Denegación de la rotación. (4)</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud
- Directiva Europea 93/16/CE del Consejo, de 5 de abril de 1993
- Directiva Europea 98/63/CE de la Comisión, de 3 de septiembre de 1998
- Directiva Europea 1999/46/CE de la Comisión, de 21 mayo de 1999
- Real Decreto 139/2003 de 7 de febrero. BOE (viernes 14 febrero 2003)
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

RECURSOS PRINCIPALES:

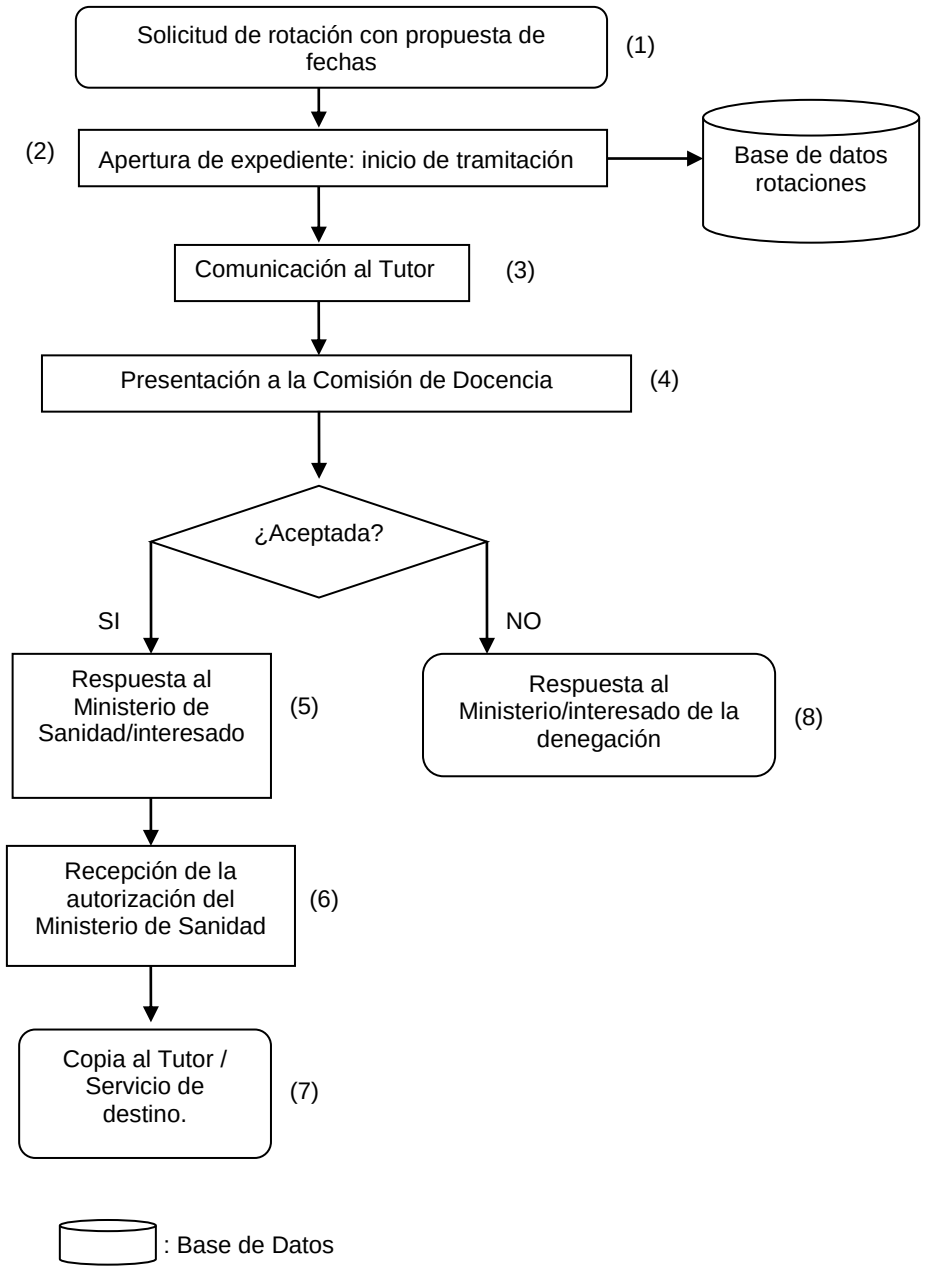
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de estancia formativa en nuestro Centro.

ETAPAS DEL PROCESO



1) El *Ministerio de Sanidad* envía un documento, *o el médico extranjero envía una solicitud,* a la Secretaría de la Comisión de Docencia con el fin de que se autorice la estancia formativa que desea realizar un profesional sanitario extranjero en nuestro hospital.

(2) El personal administrativo de la Comisión de Docencia abre una carpeta donde guarda toda la documentación de la rotación. Cada paso que se sigue se refleja en una Base de Datos.

(3) Se notifica al tutor del servicio/unidad donde el residente extranjero quiere realizar la rotación, para su autorización.

(4) Se presenta en la CD para su aprobación.

(5) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía un escrito al *Ministerio de Sanidad* y al interesado comunicándole la autorización por parte de la CD de la rotación.

(6) El *Ministerio de Sanidad* envía la autorización de la rotación a la Comisión de Docencia.

(7) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía una copia de la autorización del *MSSSI* al Tutor del servicio/unidad donde el residente quiere realizar la rotación.

(8) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía un escrito al *Ministerio de Sanidad* y al interesado comunicándole la denegación de la rotación.

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td>F-H12o-03

Ficha de Proceso

DOCE

Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/2/2021</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">PROCESO: Gestión de rotantes externos.</td><td>Elaborado:
Dr. Pedro Sanz Correcher</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Consejería de Sanidad</td><td>Clientes internos:
Personal en formación</td></tr>
<tr><td colspan="2">MISIÓN DEL PROCESO:

Gestionar la rotación de un residente de otro centro, a cualquier servicio/unidad de nuestro hospital.</td><td colspan="2">Responsable: Comisión de Docencia

Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todas las solicitudes de rotación de residentes de otro centro sanitario español, que se reciben en la Comisión de Docencia.</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRINCIPIO: Recepción de la solicitud de rotación enviada por la Comisión de Docencia del centro sanitario de origen del residente.</td><td colspan="2">Entradas: Petición de la rotación
Fuentes de entrada (Proveedores): Comisión de Docencia del Centro de origen del residente</td></tr>
<tr><td colspan="2">FIN:

Comunicación a la Comisión Docencia del centro de origen de la aceptación o denegación de la rotación.</td><td colspan="2">Salidas: Notificación a la CD de origen.

Receptores de salidas (Clientes): CD del Centro de origen del residente.</td></tr>
<tr><td colspan="2">Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Fomentar la comunicación y establecimiento de vínculos profesionales entre dispositivos.</td></tr>
<tr><td colspan="4">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)
- Documento digital de Solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas de ciencias de la salud. (Intranet/Docencia) (1)
- Anexo I (Intranet/Docencia) (1)
- Documento de evaluación de la rotación, Ficha 1 (Intranet/Docencia)
- Documentos necesarios requeridos desde Salud Laboral del Hospital 12 de Octubre.
- Base de datos en Excel (Documentos compartidos/Rotaciones/Residentes (año vigente) otros Hospitales) (2)
- Documento de Aceptación / Denegación de la rotación. (4)</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Decreto 112/2012, de 11 de octubre, del Consejo de Gobierno, que establece la estructura orgánica de la Consejería de Sanidad.
- Orden de 22 de junio de 1995 (B.O.E viernes 30 junio 1995)
- Real Decreto 1146/2006 (B.O.E. sábado 7 octubre 2006)
- Real Decreto 183/2008 (B.O.E. 21-02-08) Consejería de Sanidad desde 01-01-13.
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.
- Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

RECURSOS PRINCIPALES:

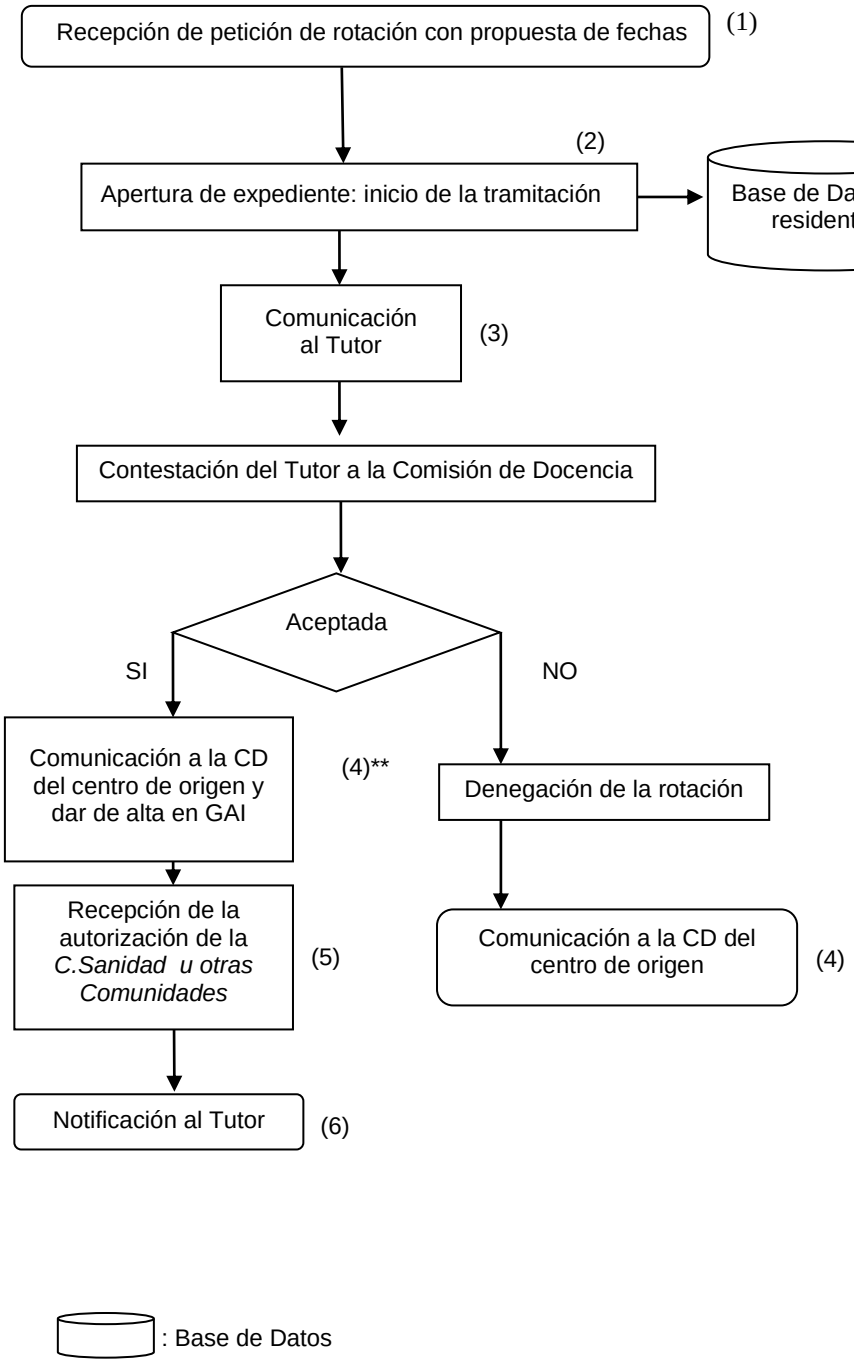
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de rotantes externos.

ETAPAS DEL PROCESO



(1) La Comisión de Docencia (CD) del centro de origen del residente, envía un *anexo 1 si es de Madrid* o un escrito de solicitud de rotación si es de *otro lugar* a la CD del Hospital Universitario 12 de Octubre.

(2) El personal administrativo de la Comisión de Docencia abre un archivo donde guarda toda la documentación de la tramitación de la rotación. Cada paso que se sigue, queda reflejado en una Base de Datos en Excel.

(3) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía un correo electrónico institucional al tutor del servicio/unidad donde el residente quiere realizar la rotación, con el fin de que la autorice.

(4) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía una notificación a la CD del Hospital de origen del residente, comunicando la aceptación o denegación de la misma.
* En el caso de la CAM si ya existiera un Convenio de Asociación Acreditado entre las dos CD el proceso terminaría aquí.
* Alta en GAI (Gestión Automática de Identidades) para acceso a redes informáticas del Hospital.

(5) El personal administrativo de la Comisión de Docencia recibe la autorización de la rotación enviada por *la Consejería de Sanidad o Administración equivalente del lugar de origen.*

(6) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía un correo electrónico institucional informando de la resolución oficial al Tutor del servicio/unidad donde se había solicitado la rotación.

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **Ficha de Proceso** **DOCE** **Página 1 de 2.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Gestión de cursos para residentes	**Elaborado:** Dra. Lucía de Jorge Huerta	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
	Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación

MISIÓN DEL PROCESO: Gestionar los cursos para residentes organizados por la Comisión de Docencia, incluidos los aprobados por Formación Sanitaria Especializada y Plan Transversal Común de Competencias (PTC)	**Responsable:** Dra. Lucía de Jorge Huerta **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todos los cursos que se realicen para residentes

PRINCIPIO: Petición de realización de curso para residentes desde cualquier servicio del hospital y/o desde Formación Sanitaria Especializada.	**Entradas:** Fecha de realización del curso **Fuentes de entrada (Proveedores):** Formación Sanitaria Especializada, Comisión de Docencia, Jefe de Residentes y cualquier servicio del hospital.
FIN: Entrega del certificado del curso a los alumnos, profesores y coordinadores.	**Salidas:** Realización del curso **Receptores de salidas (Clientes):** Residentes y profesionales sanitarios interesados.
Riesgos: Ver matriz de riesgos	**Oportunidades:** Difundir y dar a conocer cursos para residentes. Mejorar el conocimiento sobre diferentes áreas asistenciales o de investigación entre residentes.

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Programa del curso
- Organizadores del curso
- Docentes
- Proceso Gestión de cursos para residentes

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

•Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
•RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
•RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
•RD 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.

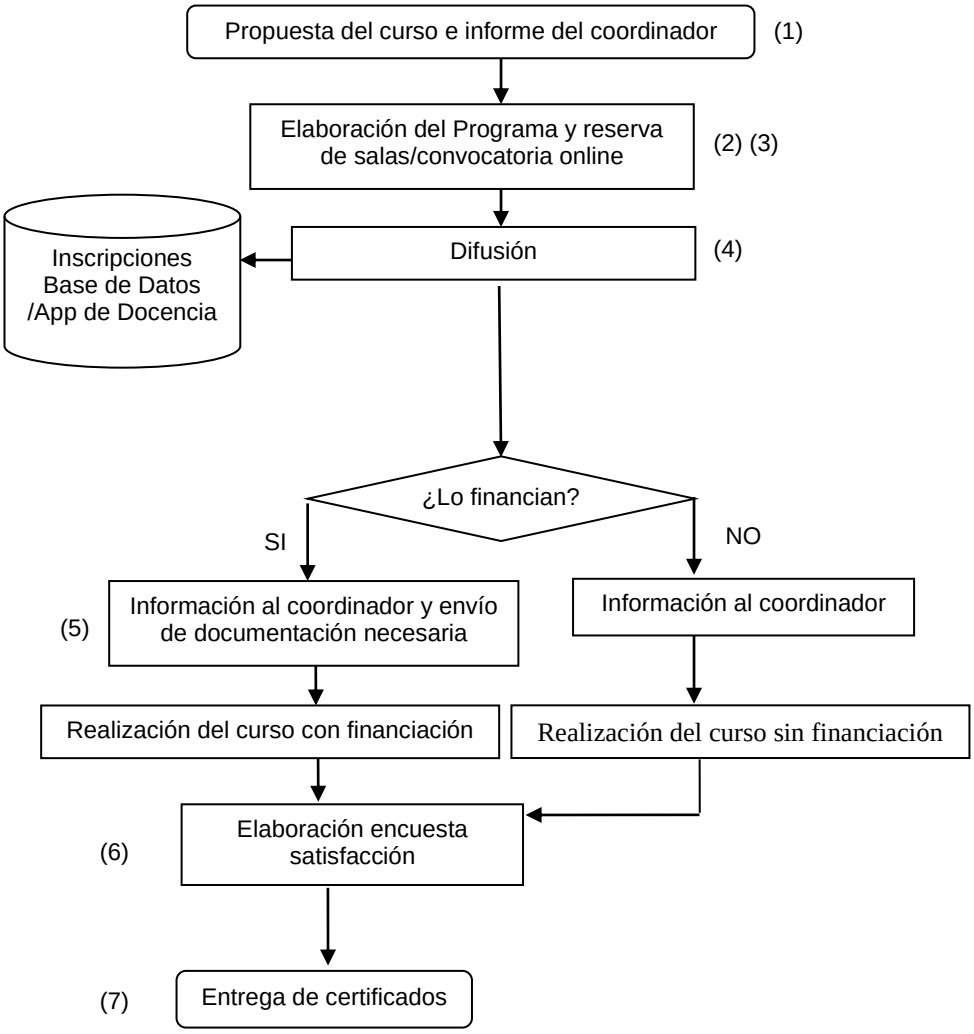
RECURSOS PRINCIPALES:
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Intranet /Internet **/** App de Docencia (promoción)

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de cursos para residentes.

ETAPAS DEL PROCESO



(1) Formación Sanitaria Especializada y/o cualquier servicio del hospital (coordinador) envía a la Comisión de Docencia una propuesta de curso.

(2) y (3) El coordinador elabora el Programa. La Comisión de Docencia reserva las salas y/o realiza la convocatoria de forma online.

(4) El personal administrativo de la Comisión de Docencia y/o Jefe de Residentes hace la difusión e inscripción al curso por email corporativo y/o la App de Docencia.

(5) La Comisión de Docencia comunica al coordinador que puede realizar el curso. Cuando proceda, se le facilita además la documentación necesaria para procesar la financiación.

(6) El personal administrativo de la Comisión de Docencia y/o Jefe de Residentes una vez finalizado el curso, comunica a los alumnos, coordinadores y profesores que pueden realizar la encuesta de satisfacción a través del correo electrónico y/o App de Docencia.

(7) El personal administrativo de la Comisión de Docencia y/o Jefe de Residentes comunica a los alumnos, coordinadores y profesores que pueden recoger el certificado comunica a través del correo electrónico y/o la App de Docencia.

Hospital Universitario 12 de Octubre SaludMadrid **Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA**	F-H12o-03 **DOCE** **Página 1 de 8.** **Edición 1** **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Nombramiento de Tutores	**Elaborado:** Dr. Mikel Mancheño Losa	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Agustín Blanco Echevarría (Jefe de Estudios) Comisión de Docencia
	Clientes externos: Comisión de Docencia	**Clientes internos:** Personal en programas de Formación Sanitaria Especializada (FSE), Unidades Docentes, Dirección del Hospital

MISIÓN DEL PROCESO: Estandarización del proceso de selección de tutores de residentes de Formación Sanitaria Especializada (FSE).	**Responsable:** Dr. Agustín Blanco Echevarría **Equipo de mejora:** Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión):
Procedimientos vinculados a la elección y renovación de tutores de FSE de las Unidades Docentes dependiente de la Comisión de Docencia del Hospital 12 de Octubre.

PRINCIPIO: Propuesta de nombramiento de tutor por parte del responsable de la Unidad Docente o por la Comisión de Docencia.	**Entradas:** Documento de propuesta de nombramiento (Anexo 1).
FIN: Informar al responsable de la Unidad Docente de la aprobación o rechazo de la propuesta de nombramiento.	**Salidas:** Documento de nombramiento de tutor (Anexo 3).
Riesgos: Ver Matriz de Riesgos	**Oportunidades:** Normalización del procedimiento de nombramiento y renovación de tutores. Mejora de la calidad de tutorización de los profesionales incorporados en FSE.

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

Gestión de documentos.
Gestión de base de datos.

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

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.

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.

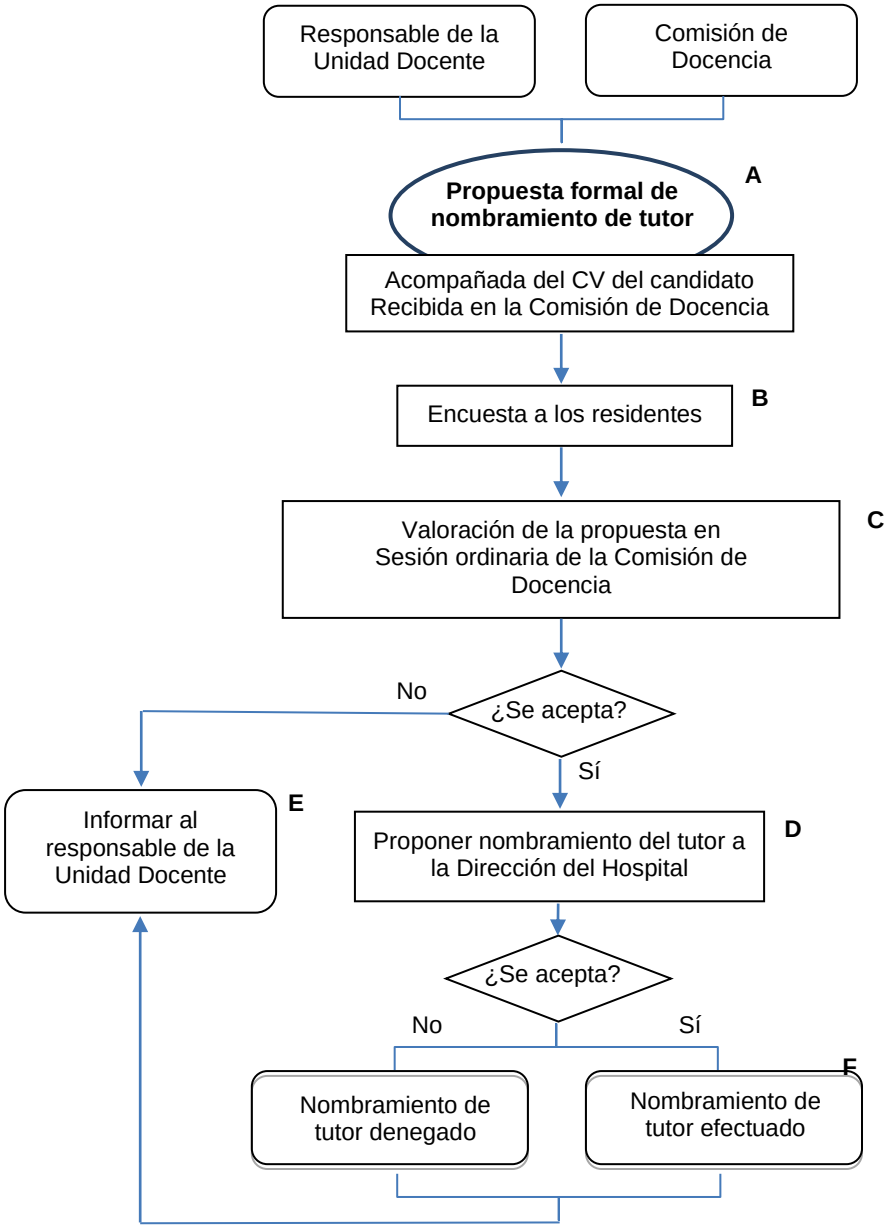
Orden SCO/581/2008, del 22 de febrero, por la que se regulan las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de Médicos y de Farmacéuticos Especialistas.

RECURSOS PRINCIPALES:

- Recursos administrativos propios de la Comisión de Docencia.
- Documentación específica del proceso: Formulario de propuesta de nombramiento de tutor (Anexo 1), Formulario de encuesta a residentes (Anexo 2), Documento de nombramiento de tutor (Anexo 3).

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”


Responsable de la Unidad Docente
Comisión de Docencia
Propuesta formal de nombramiento de tutor
A
Acompañada del CV del candidato Recibida en la Comisión de Docencia
Encuesta a los residentes
B
Valoración de la propuesta en Sesión ordinaria de la Comisión de Docencia
C
No
¿Se acepta?
Sí
Informar al responsable de la Unidad Docente
E
Proponer nombramiento del tutor a la Dirección del Hospital
D
¿Se acepta?
No
Sí
Nombramiento de tutor denegado
Nombramiento de tutor efectuado
F

FASE A

La propuesta formal de nombramiento de tutor según el formulario normalizado (Anexo 1) será iniciada como regla general por el responsable de la Unidad Docente. En situaciones excepcionales en que no se realicen propuestas por el responsable de la Unidad Docente, la propia Comisión de Docencia podrá proponer algún candidato. En caso de que la propuesta parta del responsable de la Unidad Docente, toda la documentación acompañante será remitida en formato .pdf por correo electrónico corporativo a la Comisión de Docencia (comdocen.hdoc@salud.madrid.org).

Documentación requerida para la propuesta:

- Anexo 1 cumplimentado.

- Curriculum Vitae actualizado del candidato, en el que se detallen de forma específica su experiencia docente, actividades de formación continuada y actividad investigadora.

Requisitos e incompatibilidades. Previo al envío de cualquier propuesta, la Unidad Docente de origen deberá comprobar que el candidato propuesto cumple los siguientes condicionantes:

- Serán elegibles como tutores de residentes los profesionales con contrato asistencial y servicio activo en los distintos dispositivos integrados en la unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

- La propuesta como tutor será incompatible con la actividad como Jefe de Servicio o Jefe de Sección de la Unidad Docente, dada la dificultad temporal para compaginar ambos cargos y la posibilidad de generar un conflicto de intereses.

Recomendaciones. A la hora de elegir un candidato por parte del responsable de la Unidad Docente o por la Comisión de Docencia se establecen las siguientes recomendaciones:

- Que el candidato tenga un contrato de dedicación a tiempo completo en el Hospital Universitario 12 de Octubre.

- Que el candidato tenga experiencia profesional como especialista superior a un año en el Hospital Universitario 12 de Octubre.

- No se recomienda la compatibilidad del puesto de tutor con la Supervisión de Enfermería.

FASE B

El Jefe de Residentes propondrá un período concreto para la realización de una encuesta anónima (Anexo 2) a los residentes del servicio en la que deberán participar al menos el 70% y que obtendrá la calificación de favorable si el nombramiento es respaldado por más del 50% de los residentes participantes.

FASE C

Con la propuesta cumplimentada (Anexo 1), el *curriculum vitae* y la encuesta realizada a los residentes, la secretaría docente incluirá en el orden del día de la siguiente reunión ordinaria de la Comisión de Docencia la valoración del candidato. La Comisión de Docencia valorará detenidamente cada propuesta y finalmente aprobará o rechazará la propuesta de nombramiento mediante votación. La aprobación de una propuesta que tenga un resultado desfavorable en la encuesta realizada a los residentes deberá estar debidamente motivada en una resolución escrita elaborada por el Jefe de Estudios que se enviará a la Dirección del Hospital junto con el documento de nombramiento.

FASE D

Si la propuesta de nombramiento es aceptada, la secretaría docente elaborará el documento de nombramiento de tutor (Anexo 3) y lo remitirá a la Dirección del Hospital para su aprobación o rechazo.

FASE E

Si la propuesta de nombramiento es rechazada en cualquiera de las dos fases previas, la Secretaría Docente lo comunicará por correo corporativo al responsable de la Unidad Docente.

FASE F

Si la candidatura es aprobada por la Dirección del Hospital se hará oficial el nombramiento del tutor por una duración igual al período formativo de su especialidad y la Secretaría Docente lo comunicará por correo corporativo al responsable de la Unidad Docente junto con una carta de bienvenida al nuevo tutor firmada por el Jefe de Estudios y la legislación vigente de aplicación a los programas de formación sanitaria especializada.

Si la propuesta de nombramiento es rechazada por la Dirección del Hospital, la Secretaría Docente lo comunicará por correo corporativo al responsable de la Unidad Docente.

Anexo 1: Formulario de propuesta de nombramiento de tutor de residentes.

PETICIONARIO:

CARGO:

UNIDAD DOCENTE del puesto de tutor al que opta el candidato**:**

Datos del Candidato

Nombre y apellidos:

DNI:

Correo electrónico:

Teléfono de contacto:

Información de interés

El candidato:

- Tiene un contrato con dedicación asistencial/investigadora en el hospital: Total ____ Parcial ____.

- Desempeña un cargo vinculado a la gestión dentro del Servicio: No ____ Sí ____
  (Especificar: _____).

Año de obtención del título de especialista: _____.

Fecha de incorporación como Facultativo Especialista al Hospital Universitario 12 de Octubre: _____.

Documentación acompañante

- Curriculum vitae actualizado del candidato, en el que se detalla de forma específica su experiencia docente, actividades de formación continuada y actividad investigadora.

La presente solicitud deberá enviarse por correo electrónico a: comdocen.hdoc@salud.madrid.org

Anexo 2: Encuesta de valoración de la propuesta de nombramiento de tutor a los residentes.

Estimado residente,

En la Comisión de Docencia se está estudiando el nombramiento de:

_____

como Tutor de Residentes de _____ _____.

Basado en:

- Su trato con los residentes en la actividad del día a día.
- Su interés, actitud docente e implicación en las actividades formativas del servicio (sesiones clínicas, cursos, etc.).
- Que presenta elementos a imitar en su desempeño profesional: responsabilidad, solvencia, dedicación, habilidades técnicas y de comunicación, etc.

¿Consideras que desempeñaría una buena labor como tutor de residentes?

Sí _____ **No _____**

Anexo 3. Documento de nombramiento de tutor de residentes.

Madrid, ____(fecha)____

Dr./Dra. _____
Médico Especialista en _____
Hospital Universitario 12 de Octubre

Estimado _____:

Me complace comunicarte que con fecha _____, y a propuesta del Jefe de Servicio, quedas nombrado como **TUTOR/A** de los Especialistas en Formación en el Servicio de **_____,** por un periodo igual al de la duración de la formación especializada.

Dicho período finalizará el _____, fecha en que será necesario realizar un nuevo nombramiento.

Recibe un cordial saludo,

Fdo. Dr. Antonio Jesús Roldán Rodríguez-Marín
Director Médico. Hospital 12 de Octubre

Vº. Bº

Dra. Carmen Martínez de Pancorbo González
Directora Gerente. Hospital 12 de Octubre

Avenida de Córdoba, s/n.
28041 - MADRID
Teléf. 91 390 80 39

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td colspan="2">F-H12o-03

Ficha de Proceso

Página 1 de 2.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="2">PROCESO: Nombramiento del Jefe de Estudios</td><td>Elaborado:
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Ministerio de Sanidad y Consejería de Sanidad</td><td>Clientes internos:
Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="2">MISIÓN DEL PROCESO: Realizar las acciones necesarias para el nombramiento de un nuevo Jefe de Estudios</td><td colspan="2">Responsable: Agustín Blanco Echevarría
Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Nombramiento del Presidente de la Comisión de Docencia/Jefe de Estudios. Resolución Dirección Gerencia del Hospital Universitario 12 de Octubre oída la Comisión de Docencia. En caso de no existir candidatos, lo nombrará directamente la Dirección Gerencia del Hospital Universitario 12 de Octubre.</td></tr>
<tr><td colspan="2">PRINCIPIO: Resolución de la Comisión de Docencia y del Jefe de Estudios saliente con la propuesta a la Dirección Gerencia.</td><td colspan="2">Entradas: Dirección Gerencia
Fuentes de entrada (Proveedores): Dirección Gerencia</td></tr>
<tr><td colspan="2">FIN: Nombramiento del Jefe de Estudios por la Dirección Gerencia del Centro.</td><td colspan="2">Salidas: Comisión de Docencia

Receptores de salidas (Clientes): Dirección Gerencia, Comisión de Docencia, Tutores y Residentes</td></tr>
<tr><td colspan="2">Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Mejorar la gestión de la docencia</td></tr>
<tr><td colspan="4">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)
El candidato propuesto debe reunir los siguientes requisitos:
- Estar en posesión de un título oficial de especialista en Ciencias de la Salud por el sistema de Residencia.
- Tener una experiencia asistencial mínima, en su especialidad, de al menos cinco años.
- Tener experiencia en formación especializada a través de tutorización directa o colaboración docente.
- Acreditar experiencia investigadora.
Se valorará como méritos del candidato la pertenencia a comisiones, especialmente la Comisión de Docencia, la gestión de equipos y trabajo en equipo.</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

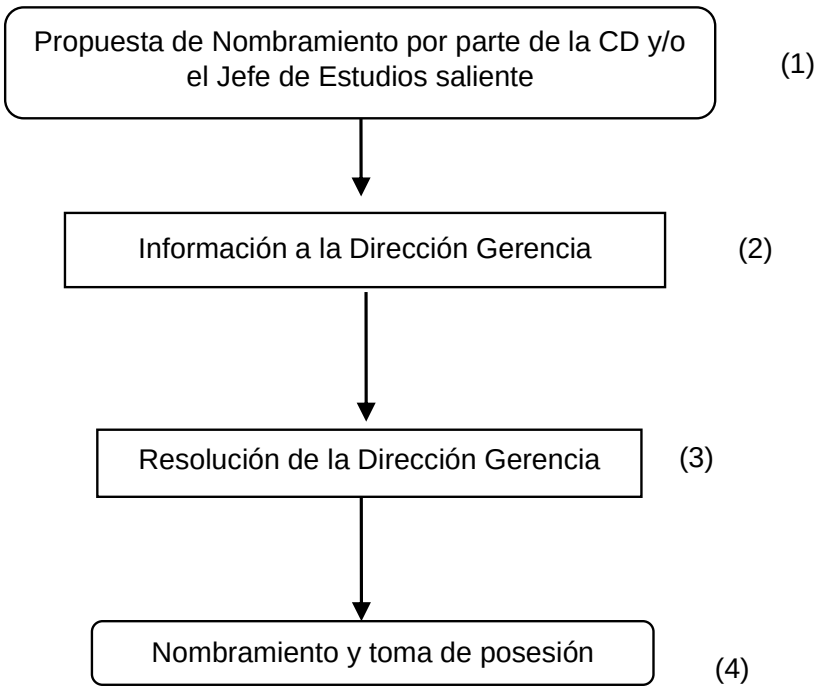
Resolución de la Directora General de Planificación, Investigación y Formación por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las Comisiones de Docencia de Formación Sanitaria Especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid. Nº 296/19 de 21 de Mayo de 2019.

RECURSOS PRINCIPALES:

Auxiliares Administrativos (2 personas). Ordenador, programa (Office), Outlook, Google Calendar

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 "Registro y verificación de indicadores"



1. Propuesta de Candidatos a la Dirección Gerencia que cumplan los requisitos necesarios.
2. Informe a la Dirección Gerencia.
3. Resolución de la Dirección Gerencia.
4. Nombramiento del Jefe de Estudios.

<table>
<tr><td>Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td colspan="2">F-H12o-03

Ficha de Proceso

DOCE

Página 1 de 2.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PROCESO: Nombramiento Jefe de Residentes.</td><td>Elaborado:
Dra. Lucía de Jorge Huerta</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Consejería de Sanidad</td><td>Clientes internos:
Personal en formación</td></tr>
<tr><td>MISIÓN DEL PROCESO:

Realizar todas la acciones necesarias para la elaboración y aprobación del nombramiento de Jefe de Residentes</td><td colspan="2">Responsable: Dra. Lucía de Jorge Huerta

Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="3">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Nombramiento del Jefe de Residentes.</td></tr>
<tr><td>PRINCIPIO: Fin de la candidatura de anterior Jefe de Residentes. Convocatoria de Incorporación de un nuevo Jefe de Residentes/Investigador por parte del Instituto de investigación del Hospital 12 de Octubre (i+12) oída la Comisión de Docencia.</td><td colspan="2">Entradas: Necesidad de nuevo Jefe de Residentes
Fuentes de entrada (Proveedores): Programa de Ayuda para la incorporación de un Jefe de Residentes/Investigador por parte del Instituto de investigación del Hospital 12 de Octubre (i+12).</td></tr>
<tr><td>FIN: Resolución del nombramiento del Jefe de Residentes por parte del Instituto de investigación del Hospital 12 de Octubre (i+12)</td><td colspan="2">Salidas: Nombramiento de nuevo Jefe de Residentes.

Receptores de salidas (Clientes): Nuevo Jefe de Residentes.</td></tr>
<tr><td>Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Difundir y dar a conocer la figura del Jefe de residentes.

Mejorar la comunicación y colaboración entre la Comisión de Docencia y Residentes en Formación.</td></tr>
<tr><td colspan="3">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)
• Convocatoria de Incorporación de un Jefe de Residentes/Investigador por parte del Instituto de investigación del Hospital 12 de Octubre (i+12)
• Formulario de solicitud de los candidatos: ficha de datos personales, curriculum vitae, memoria docente e investigadora
• Proceso Nombramiento Jefe de Residentes</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Resolución de la Directora General de Planificación, Investigación y Formación por la que se dictan instrucciones en materia de organización y funcionamiento de las Comisiones de Docencia de Formación Sanitaria Especializada en el ámbito de la Comunidad de Madrid. Nº 296/19 de 21 de Mayo de 2019.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- RD 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.

RECURSOS PRINCIPALES:

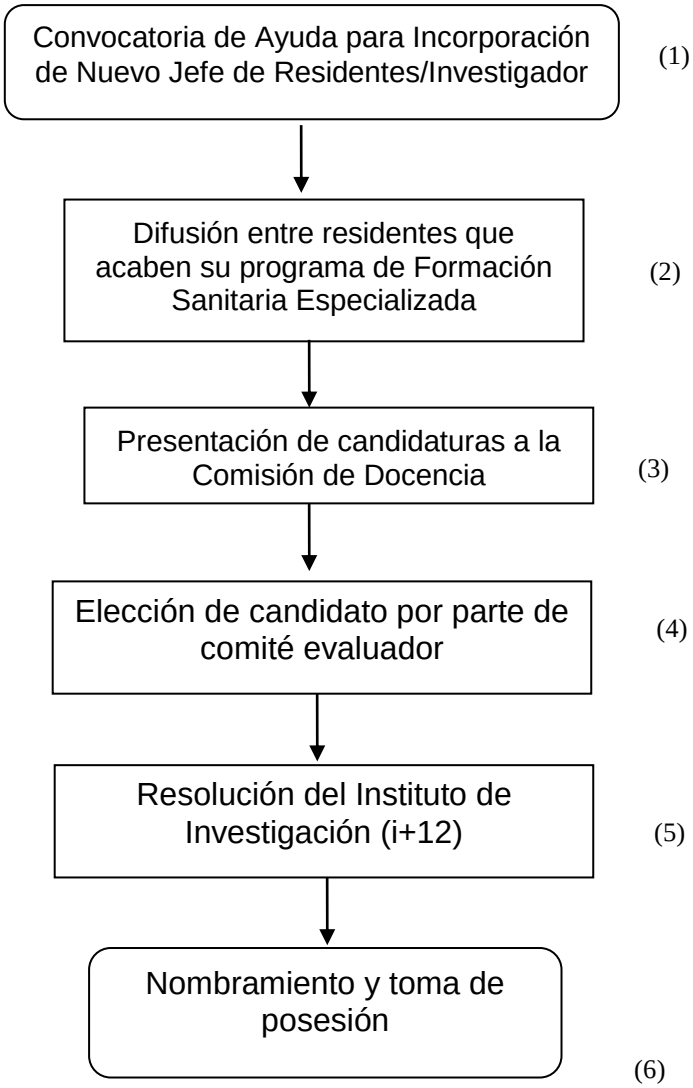
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / Internet

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 "Registro y verificación de indicadores"

PROCESO: Nombramiento Jefe de Residentes

ETAPAS DEL PROCESO



(1) Convocatoria de Ayuda para Incorporación de Nuevo Jefe de Residentes/Investigador por parte del Instituto de Investigación del Hospital 12 de Octubre (i+12)

(2) Difusión entre residentes que acaben su programa de Formación Sanitaria Especializada, por parte de la Comisión de Docencia.

(3) Presentación de candidaturas a la Comisión de Docencia con la información indicada en la convocatoria.

(4) Elección del candidato por el Comité Evaluador, entre los que participa, el Jefe de Estudios, Jefe de Residentes saliente, Director de Docencia, Investigación e Innovación del i+12 y vocales de la Comisión de Docencia del centro y de otras Comisiones de Docencia elegidas por el Jefe de Estudios.

(5) Resolución oficial por parte del I+12

(6) Nombramiento del nuevo jefe de residentes

<table>
<tr><td colspan="2">Hospital Universitario 12 de Octubre
SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA</td><td colspan="2">F-H12o-03

Ficha de Proceso

Página 1 de 3.

Edición 1 Fechas: 05/02/2021</td></tr>
<tr><td rowspan="2">PROCESO: Gestión de las reuniones de la Comisión de Docencia.</td><td>Elaborado:
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td><td>Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):
Dr. Agustín Blanco Echevarría</td></tr>
<tr><td>Clientes externos:
Residentes, staff y dirección del Hospital</td><td>Clientes internos:
Miembros de la CD</td></tr>
<tr><td>MISIÓN DEL PROCESO:

Tramitar todos los documentos necesarios para la celebración de la reunión de la Comisión de Docencia.</td><td colspan="2">Responsable: Dr. Agustín Blanco Echevarría

Equipo de mejora: Comisión de Docencia</td></tr>
<tr><td colspan="3">ALCANCE (Criterios de inclusión):
Todas las reuniones de la Comisión de Docencia.</td></tr>
<tr><td>PRINCIPIO: Reserva de la sala de reuniones. Creación de enlace por videoconferencia en plataforma Office 365 (Teams) o Zoom.</td><td colspan="2">Entradas: Registro de asistentes
Fuentes de entrada (Proveedores): Secretaría de la CD</td></tr>
<tr><td>FIN: Revisión del Acta de la reunión, por parte del Presidente de la Comisión de Docencia, y archivo del Acta de la reunión anterior.</td><td colspan="2">Salidas: Entregas de las actas de la reuniones

Receptores de salidas (Clientes): Miembros de la CD.</td></tr>
<tr><td>Riesgos: Ver Matriz de Riesgos</td><td colspan="2">Oportunidades: Difundir y dar a conocer las actas de las reuniones de la CD en el hospital

Comparar las actividades realizadas con otros centros y otras CD

Generar nuevas iniciativas docentes</td></tr>
<tr><td colspan="3">INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- F-DMEC-DOC-04 (Citación de la Comisión) (2)
- F-DMEC-DOC-01 (Preparación de carpeta) (4)
- F-DMEC-DOC-02 (Control de asistencia) (5)
- F-DMEC-DOC-03 (Acta de la reunión) (6)
- F-DMEC-DOC-07 (Hoja de Trabajo de la Comisión) (7)</td></tr>
</table>

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Orden de 22 de junio de 1995 (B.O.E viernes 30 junio 1995)
- Normativa interna de la Comisión de Docencia. Aprobada en el Acta 5/2006 del día 30 junio 2006.
- IT-DMEC-DOC-01 (Instrucción Técnica para la gestión de la reunión de la Comisión de Docencia)
- RESOLUCIÓN DE LA DIRECTORA GENERAL DE PLANIFICACIÓN, INVESTIGACIÓN Y FORMACIÓN POR LA QUE SE DICTAN INSTRUCCIONES EN MATERIA DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DE LAS COMISIONES DE DOCENCIA DE FORMACIÓN ESPECIALIZADA EN EL ÁMBITO DE LA COMUNIDAD DE MADRID. Nº 296/19. 21 de Mayo 2019.

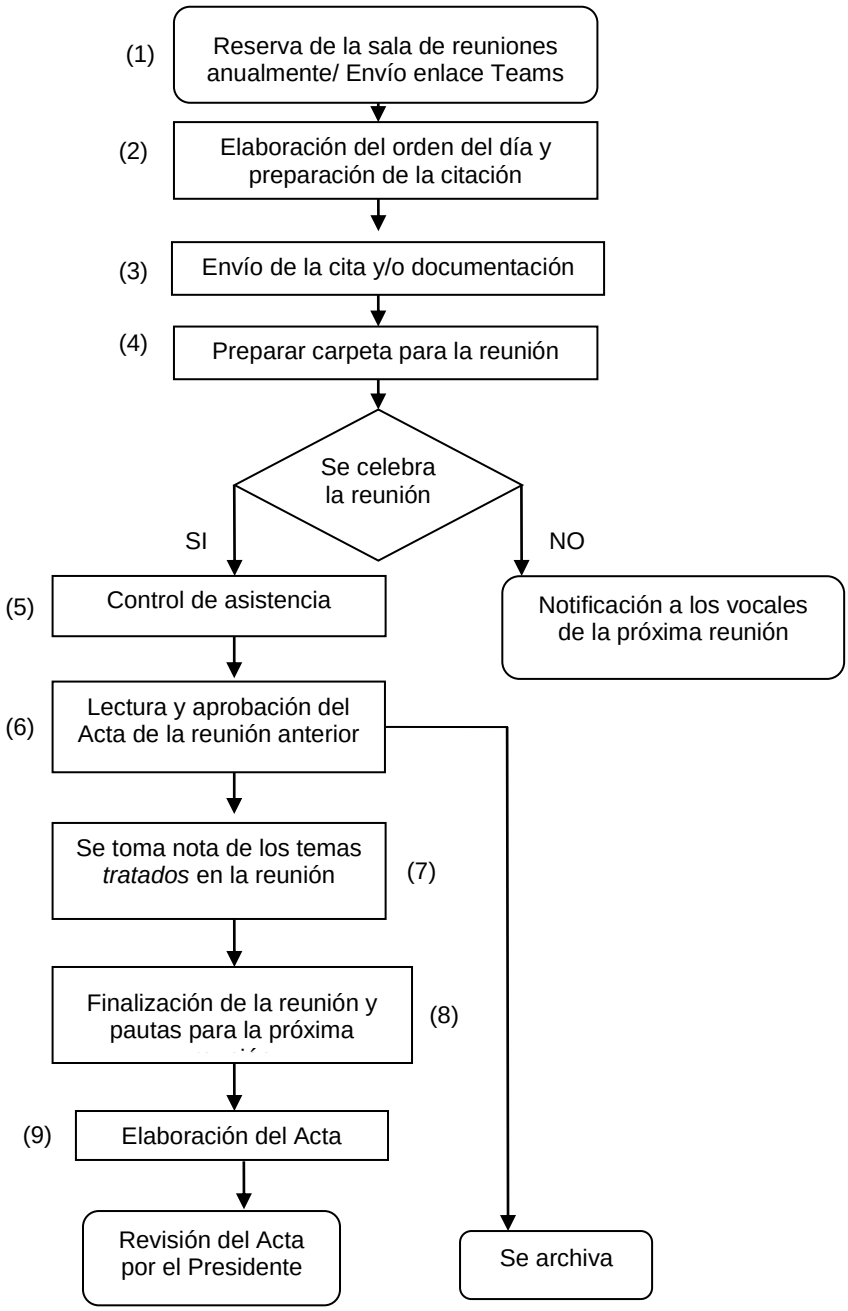
RECURSOS PRINCIPALES:
2 Auxiliares Administrativos. Ordenadores y programas de (Office). Impresora. Archivador. Escáner. Material de oficina. Smartphone.

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de las reuniones de la Comisión de Docencia

ETAPAS DEL PROCESO



(1) El personal administrativo de la Comisión de Docencia y/o el Jefe de Residentes reserva la Sala de Reuniones en la Secretaría de Gerencia y/o Formación Continuada. Si se realiza online, se envía enlace *Teams* a correo corporativo.

(2) El Presidente de la Comisión de Docencia elabora el orden del día, y el personal administrativo de la Comisión de Docencia prepara la citación.

(3) El personal administrativo de la Comisión de Docencia envía la citación junto con el Acta de la reunión anterior y/o documentación, a todos los vocales de la Comisión de Docencia. Se envía por correo electrónico.

(4) Preparar carpeta de la reunión

(5) Control de asistencia

(6) Acta de la reunión

(7) El personal administrativo de la Comisión de Docencia va tomando nota de lo que se *trata* en la reunión y cumplimentando, si procede, la hoja de trabajo de la Comisión.

(8) Finalizada la reunión, el Presidente de la Comisión de Docencia fija la fecha para la próxima reunión y/o el orden del día.

(9) El personal administrativo de la Comisión de Docencia elabora el Acta de la reunión, con el fin de que el Presidente de la Comisión de Docencia lo revise, una vez revisado, este Acta pasará a la próxima reunión.

Hospital Universitario 12 de Octubre

SaludMadrid

Servicio/Unidad: COMISIÓN DE DOCENCIA

Ficha de Proceso

DOCE

Edición 1 **Fechas: 05/02/2021**

PROCESO: Gestión de reunión tutor-residente

Elaborado: Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy	**Revisado y aprobado (Jefe del Sº/Unidad):** Dr. Agustín Blanco Echevarría
Clientes externos: Consejería de Sanidad	**Clientes internos:** Personal en formación y tutores

MISIÓN DEL PROCESO:

Tramitar todas las acciones necesarias para la celebración de la reunión tutor-residente

Responsable: Dra. Mª Ángeles Valero Zanuy

Equipo de mejora: Comisión de Docencia

ALCANCE (Criterios de inclusión): Todas las reuniones tutor-residente

PRINCIPIO: Inicio del nuevo trimestre o en cualquier momento que se necesite

Entradas: Registro de convocatoria de la reunión
Fuentes de entrada (Proveedores): Tutor

FIN: Realización de la entrevista programada

Salidas: Entrega de la hoja de entrevista tutor-residente en la evaluación anual

Receptores de salidas (Clientes): Residente / Tutor / Jefe de estudios / Jefe de Residentes / Comité de Evaluación (Consejería de Sanidad)

Riesgos: Ver Matriz de Riesgos

Oportunidades: Conocer la evolución del residente

Garantizar que se cumple la GIFT / Supervisión

Establecer necesidades y actuaciones futuras

Mejorar la actividad docente del Servicio

INFORMACIÓN DOCUMENTADA ASOCIADA: (procedimientos, instrucciones u otros documentos)

- Formato F-H12o-03 Ficha de Procesos.
- Formato entrevista tutor-residente

DIRECTRICES (Normas, requerimientos legales, etc)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- RD 1277/2003, de 10 de octubre, por el que se establecen las bases generales sobre autorización de centros, servicios y establecimientos sanitarios.
- RD 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.
- 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.
- RD 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.

RECURSOS PRINCIPALES:

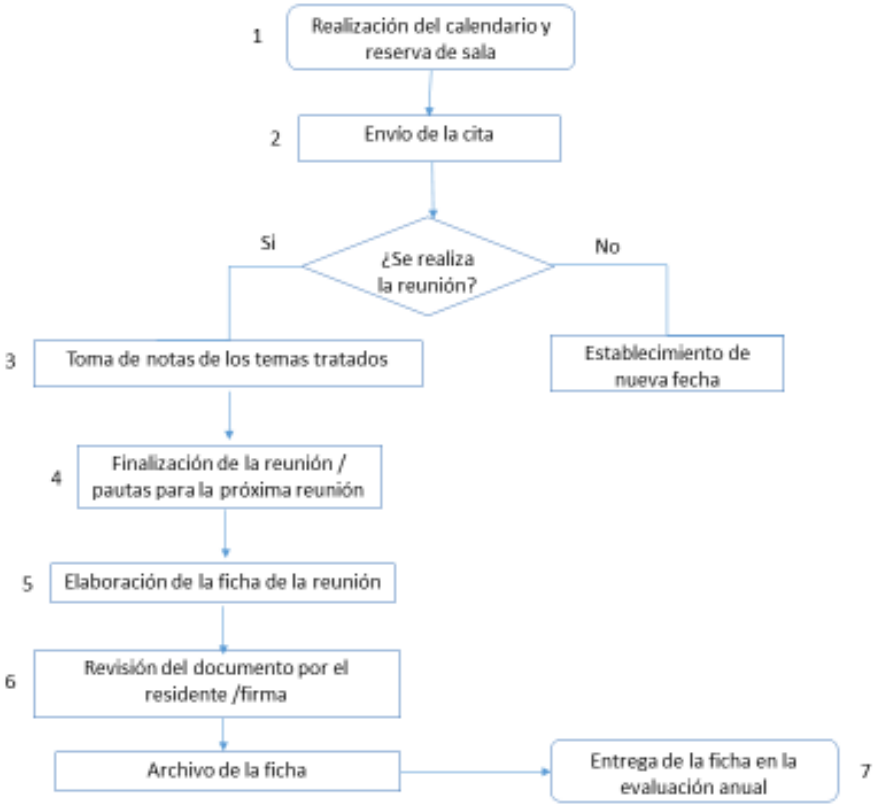
Recursos humanos / ordenador / programa informático Office / archivador / sala de reuniones

SEGUIMIENTO Y MEDICIÓN DEL PROCESO (Indicadores)

Se hará en el formato F-DMEC-17 “Registro y verificación de indicadores”

PROCESO: Gestión de reunión tutor-residente

ETAPAS DEL PROCESO



1.- El tutor establece el calendario anual de entrevista tutor-residente y confirma que hay una sala adecuada para su realización

2.- El tutor envía la convocatoria al residente. Si la reunión no se puede realizar en esa fecha, se busca una alternativa

3.- El tutor va tomando notas de los temas que se tratan en la reunión

4.- Finalizada la reunión se resumen las pautas, temas tratados y se fija una fecha probable para la siguiente reunión

5.- El tutor cumplimenta la ficha de reunión tutor-residente para posteriormente

6.- Ser revisada por el residente, firmada por ambas partes y archivada

7.- La ficha de la reunión tutor-residente se entrega con el resto de los documentos en la evaluación anual del residente

ANEXO 17: relación de documentos y registros

FORMATO	REGISTRO	PROCESO	LUGAR DE ARCHIVO	ED.	TIEMPO MINIMO RETENCIÓN	SOPORTE P: Papel I: Informático
Sin código	Expedientes de los Especialistas en Formación	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	P / I
Sin código	Guía Itinerario Formativo tipo de cada una de las UD	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Documentos de Acogida de los Especialistas en Formación de cada una de las UD	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Nombramiento de Jefe de Estudios	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Nombramiento de Jefe de Residentes	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Nombramiento de Tutores de cada una de las UD	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Actas de las Reuniones de la Comisión de Docencia	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Actas de los Comités de Evaluación de cada una de las UD	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Actas de las reuniones del Jefe de Estudios con la Dirección	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Memoria Docente anual de la Comisión de Docencia	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I

FORMATO	REGISTRO	PROCESO	LUGAR DE ARCHIVO	ED.	TIEMPO MINIMO RETENCIÓN	SOPORTE P: Papel I: Informático
Sin código	Resultados de la Evaluación anual de cada residente	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Protocolos de supervisión de las diferentes UD	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Copia de las quejas y reclamaciones de los residentes o de los tutores	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Encuesta de satisfacción de los residentes	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Reclamaciones de las calificaciones de las evaluaciones anual y final de los residentes	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I
Sin código	Documentos análisis auditorias doentes	Control de documentos y registros	Docencia	V01	5 años	I

UD: Unidad Docente.

OTROS ANEXOS DE INTERÉS

Anexo 18: Evaluación de rotación de residentes

MINISTERIO
DE SANIDAD, CONSUMO
Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL
DE ORDENACION
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
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar
	Seleccionar

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES	CALIFICACIÓN	NA
CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS		☐
RAZONAMIENTO/VALORACIÓN DEL PROBLEMA		☐
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES		☐
HABILIDADES ADQUIRIDAS		☐
USO RACIONAL DE RECURSOS		☐
SEGURIDAD DEL PACIENTE		☐
MEDIA (A)		

B.- ACTITUDES	CALIFICACIÓN	NA
MOTIVACIÓN		☐
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA		☐
COMUNICACIÓN CON EL PACIENTE Y LA FAMILIA		☐
TRABAJO EN EQUIPO		☐
VALORES ÉTICOS Y PROFESIONALES		☐
MEDIA (B)		

CALIFICACIÓN GLOBAL DE LA ROTACIÓN (70%A + 30% B)

Observaciones/Áreas de mejora:

En _____, fecha: _____

EL COLABORADOR DOCENTE DE LA ROTACIÓN

Fdo: _____

Vº Bº. EL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE ROTACIÓN

Fdo: _____

Anexo 19: Hoja de evaluación anual

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)

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

VACACIONES REGLAMENTARIAS:
PERIODOS DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO:

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

CONTENIDO	UNIDAD	CENTRO	DURACIÓN (1)	CALIFICACIÓN DE LA ROTACIÓN	PONDERACIÓN
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
					0,00
				CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ROTACIONES	0,00

B. ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS:

TIPO	NIVEL	DENOMINACIÓN/REFERENCIA	DURACIÓN (2)	CALIFICACIÓN (0,01 a 0,3)
			CALIFICACIÓN TOTAL DE LAS ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS	0,00

C. CALIFICACIÓN ANUAL DEL TUTOR

COMENTARIOS:	
CALIFICACIÓN CUANTITATIVA DEL TUTOR (3)	

CALIFICACIÓN GLOBAL ANUAL DEL RESIDENTE [(A X 65) + (C X 25)]/90 + B[illegible]	0,00

Fecha y firma del TUTOR	

Anexo 20: Hoja de entrevista estructurada de tutor-residente.

Hospital Universitario 12 de Octubre — Comisión de Docencia

ENTREVISTA TUTOR-RESIDENTE

Residente: _____

Tutor: _____ **Lugar:** _____

Fecha: _____

1. Comentario sobre el periodo formativo desde la entrevista anterior.

2. Propuestas consensuadas y concretas del residente entrevistado para evaluar en una próxima reunión (con fecha determinada).

3. Propuestas de modificación y de mejora de la rotación derivadas de la entrevista.

Anexo 21: Hoja de petición de rotación externa

D.G. de Investigación, Docencia y Documentación
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Comunidad de Madrid

Etiqueta del Registro

Solicitud de rotaciones externas para la formación de especialistas en ciencias de la salud, previo informe favorable de la Comisión de Docencia

1.- Datos del Jefe de Estudios:

NIF/ NIE	00838757Q	1º Apellido	BLANCO	2º Apellido	ECHEVARRÍA
Nombre	AGUSTÍN	e-mail institucional	agustin.blanco@salud.madrid.org		
Teléfono fijo	913908107	Teléfono móvil	654572332		
Centro o Unidad Docente	HU 12 DE OCTUBRE				

2.- Datos de la persona autorizada, responsable de la solicitud: (1)

NIF/ NIE		1º Apellido		2º Apellido	
Nombre		e-mail institucional	comdocen.hdoc@salud.madrid.org		
Teléfono fijo	913908039	Teléfono móvil		En calidad de:	SECRETARIA COMISIÓN DE DOCENCIA

El responsable citado, que actuará en representación de la Comisión de Docencia, será el referente para cualquier gestión y/o comunicación relacionada con la presente solicitud. Si es el propio Jefe de Estudios no será necesario rellenar este apartado. Si es otra persona, deberá estar previamente autorizado por el Jefe de Estudios de la Comisión de Docencia.

3.- Datos de la rotación externa que se solicita:

3.1- Datos del residente

NIF/ NIE		1º Apellido		2º Apellido	
Nombre		e-mail			
Titulación		Especialidad que cursa			
Fecha inicio residencia(*)		Fecha fin residencia(*)			
Teléfono fijo		Teléfono móvil			

3.2- Centro de destino y fechas de la rotación externa

Centro o Unidad de destino							
Servicio / Unidad / Dispositivo							
Tipo de vía		Nombre vía				Nº	
Piso		Puerta		CP		Localidad	
Provincia				País			
Fecha de inicio(*)		Fecha de finalización(*)		Año de residencia al inicio de rotación			

(*) Debe introducir la fecha en formato DD/MM/AAAA

Anexo 22: Formato de la Memoria Anual del residente

Hospital Universitario 12 de Octubre

Nombre y Apellidos:
Especialidad:
Año de residencia:
Período: (Ej.: Mayo 2020-Mayo 2021)

---

1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

1.1. Calendario de rotaciones. Indicar: fechas de inicio y fin de cada rotación; servicio; unidad; facultativo/enfermera responsable y actividad desarrollada en la misma.
- En el Hospital 12 de Octubre
- En otros centros

1.2. Guardias. Indicar: número de guardias realizadas y actividades
- Generales del hospital
- Del servicio o secciones

2. ACTIVIDAD DOCENTE

2.1. Sesiones presentadas en el servicio
Indicar: número, título y fecha

2.2. Sesiones presentadas en el hospital
Indicar: número, título y fecha

2.3. Intervenciones como ponente (cursos, seminarios, jornadas…)
Indicar: número, título y fecha

3. ACTIVIDAD FORMATIVA

3.1. Cursos, conferencias y otras actividades formativas. Indicar sólo los cursos certificados especificando fecha, lugar y número de horas/créditos.

4. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

4.1. Comunicaciones presentadas en congresos. Indicar congreso, fecha, título de la comunicación y autores.
- Congresos nacionales
- Congresos internacionales

4.2. Publicaciones. Indicar nombre, autores, volumen y páginas de acuerdo a normas internacionales
- Revistas nacionales
- Revistas internacionales

- Capítulos de libros
- Otros

4.3. Doctorado

- Realización de cursos de doctorado
- Año de obtención de la suficiencia investigadora
- ¿Has trabajado en este año en la realización de la tesis doctoral?

4.4. Trabajo en líneas de investigación

5. OTRAS ACTIVIDADES

- Pertenencia a comisiones hospitalarias
- Pertenencia a comités organizadores de congresos, jornadas u otras actividades
- Colaboración con ONG
- Actividades en medios de comunicación
- Otras

6. PREMIOS GANADOS EN RELACIÓN CON LA PROFESIÓN

7. OBSERVACIONES PERSONALES

Firma Tutor de Residentes	Firma Jefe de Servicio	Presidente Comisión de Docencia

Anexo 23: Encuesta de satisfacción de los residentes

Dirección General de Planificación, Investigación y Formación
CONSEJERÍA DE SANIDAD
Comunidad de Madrid

Encuesta de satisfacción del residente sobre rotaciones internas y externas

Datos de clasificación del residente

Centro donde ha suscrito el contrato de trabajo para la formación: H.U. 12 de Octubre

Centro o Unidad Docente a la que pertenece: H.U. 12 de Octubre

Especialidad: Medicina Interna

Año de residencia: R4

Dispone de especialidad anterior: ○ Sí ◉ No

Sexo: ◉ Mujer ○ Hombre ○ No contesta

Edad: 25-30 años

Nacionalidad: Española

País de nacimiento: España

Datos de clasificación de la rotación

Cumplimentar sobre la última rotación realizada

Tipo de rotación: ◉ Rotación interna ○ Rotación externa

Modalidad de rotación: ◉ Rotación obligatoria ○ Rotación opcional

Centro de rotación: Hospital Universitario 12 de Octubre
Denominación del centro sanitario o institución donde ha realizado dicha rotación

Unidad, Servicio o Dispositivo de rotación: Unidad de Cuidados Intensivos Polivalente
Ejemplo: Servicio de Medicina Preventiva

Contenido principal de la rotación: Hospitalización
Ejemplo: Vacunas

Periodo de rotación: Del 2019-02-01 al 2019-04-30

Destino: ◉ España ○ Extranjero

Acceso al formulario de la Encuesta de Satisfacción a través de este link:
https://saludamas.salud.madrid.org/nuevaformacion/Paginas/EncuestaSatisfaccinRotacionesResidentes.aspx