PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE

(MIR, EIR, FIR, PIR)

HOSPITAL UNIVERSITARIO SANT JOAN D'ALACANT









1. INTRODUCCIÓN Y NORMATIVA APLICABLE

El Plan de Calidad Docente del Hospital Universitario de San Juan de Alicante surge como respuesta a la necesidad de estructurar de forma organizada y conjunta todas aquellas medidas que ya se están aplicando para evaluar la calidad de la docencia de postgrado, así como para implantar otras medidas nuevas destinadas al mismo fin. Dicho Plan da respuesta también a las disposiciones del 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.

En el Real Decreto se indica que las Comisiones de Docencia de Centro o Unidad elaborarán un Plan de Gestión de Calidad Docente respecto a la Unidado Unidades 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.

En 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, 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, indica que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el Plan de Gestión de Calidad Docente del Centro o Unidad Docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las Unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

Asimismo, esta Orden indica que es función del Jefe de Estudios supervisar el Plan de Gestión de Calidad Docente del Centro o Unidad.





2.- COMPROMISO DE LA DIRECCIÓN DEL CENTRO.

La Gerencia del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant, se compromete a asumir los compromisos que implica la acreditación como Centro Docente para la Formación Especializada de Postgrado. En este sentido sus funciones serán:

- Dar apoyo expreso a los órganos docentes, en el ejercicio de sus funciones relacionadas con la formación de postgrado en ciencias de la salud, cumpliendo la normativa que le sea de aplicación, tanto de carácter básico como la que corresponda en el ámbito de su comunidad autónoma, especialmente aquella que afecta a su nombramiento y funciones.
- Hacer cumplir el Reglamento de organización y funcionamiento de la Comisión de Docencia.
- Establecer la política de calidad y actuar siguiendo sus directrices. (*Ver anexo I, política de Calidad del Departamento de Salud Alicante-Sant Joan d'Alacant*).
- Establecer los objetivos de calidaden los niveles pertinentes, así como planificar las actividades y los recursos necesarios que aseguren la consecución de estos objetivos.
- Gestionar en relación con los recursos disponibles por el Departamento, el nombramiento de un jefe de estudios, la asignación de un tutor como mínimo por cada 5 residentes, personal administrativo, etc., y recursos materiales (aulas de docencia, material informático, audiovisual, biblioteca, etc.) y humanos (secretaria, tiempo del jefe estudios y tutores) que sean necesarios.
- Realizar la aprobación formal del Plan de Gestión de la Calidad Docente del Centro que será revisado con periodicidad anual.

Igualmente, la Gerencia del Departamento de Salud revisará anualmente junto con la Comisión de Docencia:

- 1. Los objetivos de calidad.
- 2. El análisis de resultados, de la capacidad docente de la Unidad Docente.
- 3. Los resultados de las auditorías docentes realizadas por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud y otras evaluaciones realizadas al centro.
- 4. Las sugerencias o reclamaciones de los residentes, de los pacientes y familiares y de la Administración.
- 5. La información sobre la satisfacción de los residentes.
- 6. El resultado de los indicadores de seguimiento de los procesos formativos.
- 7. El estado de las acciones correctivas o preventivas emprendidas por la Comisión de Docencia
- 8. Las acciones procedentes de revisiones anteriores, los cambios que afecten al Plan de Gestión de Calidad Docente y las recomendaciones para la mejora.





3. COMISIÓN DE DOCENCIA: DEFINICIÓN, ESTRUCTURA, OBJETIVOS Y PROCESOS. A. DEFINICIÓN.

La Comisión de Docencia (CD) es el órgano colegiado encargado de 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. Igualmente corresponde a las comisiones de docencia facilitar la integración de las actividades formativas y de los residentes con la actividad asistencial y ordinaria del centro, planificando su actividad profesional en el centro junto con los órganos de dirección de este.

Los órganos de dirección del centro, los responsables de las unidades/servicios en los que se imparta la formación y la comisión de Docencia estarán obligados a informarse mutuamente sobre las actividades laborales y formativas de los residentes, a fin de decidir conjuntamente su adecuada integración con la actividad asistencial del centro de que se trate.

El Reglamento al que se encuentra sujeto la Comisión de Docencia se establece de acuerdo con lo desarrollado sobre Órganos Colegiados en la Ley 40/2015 de 1 de octubre, del Régimen Jurídico del Sector Público, en su Capítulo II, Sección 3º (artículos 15 al 22) y con el procedimiento de funcionamiento interno de las comisiones y comités clínicos de garantía de Calidad del Departamento de salud (https://vvd17cloud.cs.san.gva.es/index.php/s/WMLmZczQOf8AciB?path=%2F01.%2 ONormalizaci%C3%B3n%20de%20las%20comisiones%20y%20comit%C3%A9s)

Asimismo, el reglamento de funcionamiento interno de la CD se apoya en la ley 44/2003 de 21 noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, donde en su Artículo 27 se regulan las comisiones de docencia y en el Real Decreto 183/2008 de 8 de febrero, capítulo III, así como en la ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febrero, en las que se dictan los criterios generales relativos a las composición y funciones de las comisiones de docencia.

B. ESTRUCTURA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA:

La comisión de Docencia está formada por:

- JEFATURA DE ESTUDIOS Y PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA.
- SECRETARIA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA:
- VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA:
- VOCAL DESIGNADO POR LA DIRECCIÓN:
- 6 VOCALES EN REPRESENTACIÓN DE LOS TUTORES:





- 6 VOCALES EN REPRESENTACIÓN DE LOS RESIDENTES:
- VOCAL EN REPRESENTACIÓN DE LA COMUNIDAD AUTÓNOMA:
- VOCAL EN REPRESENTACIÓN DE LA SUBCOMISIÓN DE DOCENCIA DE ENFERMERÍA DEPARTAMENTAL:
- VOCAL UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA:
- JEFA DEL SERVICIO DE URGENCIAS:
- REPRESENTANTE DE LA DIRECCIÓN/GERENCIA DEL HOSPITAL

En documento anexo II se detalla la composición.

C. OBJETIVOS:

La Comisión de Docencia de este centro tiene como objetivos:

- 1.- Organizar la formación de los futuros especialistas en Ciencias de la Salud, así como supervisar la aplicación práctica de los programas de formación de las distintas especialidades.
- 2.- Controlar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos y facilitar la integración de las actividades formativas y asistenciales de los residentes, planificando su actividad profesional en el centro conjuntamente con los órganos de dirección del mismo.
- 3.- Autorizar el nombramiento de tutores de las Unidades Docentes.
- 4.- Informar sobre la acreditación de nuevas plazas de MIR, FIR, PIR, EIR o de unidades docentes.
- 5.- Aprobar las guías formativas de cada unidad docente.
- 6.- Elaborar protocolos de supervisión de las actividades que desempeñan los residentes en áreas asistenciales específicas.
- 7.- Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades que se formen en el Centro cuenten con el correspondiente plan individual de formación, verificando su adecuación a la guía formativa o itinerario.
- 8.- Conocer y valorar la evaluación anual de los MIR, FIR, PIR y EIR.
- 9.- Revisar las evaluaciones negativas no recuperables y las funciones que el Real Decreto 183/2008 le confiere en la evaluación de residentes.
- 10.- Autorizar rotaciones externas. En este caso la Comisión de Docencia delegará en el criterio del Presidente de la Comisión de Docencia.
- 11.- Autorizar el cambio de especialidad o de hospital remitiendo informes a los organismos competentes.
- 12.- Aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro.
- 13.- Proponer a los órganos competentes para la realización de auditorías docentes.

PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE





- 14.- Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionadas con el programa.
- 15.- Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos y participar en la acreditación de los tutores.
- 16.- Informar, al menos anualmente, a los correspondientes órganos de dirección sobre la capacidad docente del centro o unidad.
- 17.- Remitir al Registro Nacional de Especialistas en Formación, a través de su presidente, las evaluaciones finales y anuales, así como los resultados de sus revisiones y los períodos de recuperación que en su caso correspondan, en los términos previstos en la legislación vigente.

Asimismo, notificará al Registro Nacional de Especialistas en Formación las excedencias y demás situaciones que repercutan en la duración período formativo, según las instrucciones que dicte el mencionado registro.

- 18.- Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicarán los tablones oficiales de anuncios de la Comisión en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la misma. La existencia de dichos tablones de anuncios se entiende sin perjuicio de la utilización de otros medios añadidos, incluidos los telemáticos, que faciliten la divulgación de los citados avisos y resoluciones
- 19.- Procurar que en los dispositivos del centro o unidad se den las condiciones necesarias para impartir una adecuada formación a los residentes, así como para llevar a cabo la evaluación formativa de las actividades de los mismos, procediendo a la revisión de las evaluaciones anuales en los términos previstos en la legislación vigente.
- 20.- Procurar que en los dispositivos de carácter universitario que se integren en el centro o unidad docente, exista una adecuada coordinación entre las enseñanzas universitarias de grado y postgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.
- 21.- Proponer a los correspondientes órganos de dirección que adopten las medidas necesarias para que se dote a las comisiones de docencia y a los tutores de los medios materiales y personales que sean necesarios para la adecuada realización de sus funciones.
- 22.- Cuantas funciones le asigne la Comunidades Autónoma, o le atribuya las disposiciones reguladoras de la formación sanitaria especializada.





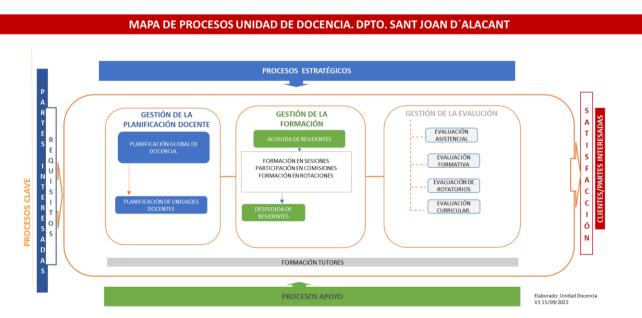
D.- PROCESOS DOCENTES:

Para llevar a cabo su actividad y conseguir que los objetivos estratégicos se lleven a cabo de la forma más eficiente y satisfactoria posible, es necesario definir los procesos de Docencia correctamente.

La Comisión de Docencia ha identificado su mapa de procesos, definiendo cada uno de ellos, así como los subprocesos asociados. El mapa de procesos es un diagrama que representa los procesos, las fases de estos, y la foma de interrelacionarse entre sí, lo que permite obtener una visión conjunta de la Unidad de Docencia.

Se han identificado los siguientes procesos clave:

- DE LA GESTIÓN DE LA PLANIFICACIÓN. Incorpora la planificación global de la Docencia y la planificación de las unidades docentes.
- DE LA GESTIÓN DE LA FORMACIÓN: Incorpora los procesos de acogida de residentes, así como la actividad formativa de sesiones, comisiones, rotaciones y el acto de despedida.
- DE LA GESTIÓN DE LA EVALUACIÓN: Incorpora la evaluación asistencial, formativa, de rotatorios y curricular.



El mapa de procesos de la Unidad de Docencia se incorpora como proceso transversal a la asistencia en el mapa de procesos del Departamento de Salud, compartiendo los procesos estratégicos y de apoyo. (anexo III.- Mapa de procesos de Departamento de Salud).





4.- MARCO ESTRATÉGICO DOCENTE: MISIÓN, VISIÓN Y VALORES.

A. MISIÓN DOCENTE: La Misión docente en el postgrado del Hospital Universitario San Juan de Alicante es la formación de especialistas médicos, enfermeros, farmacéuticos y psicólogos clínicos, competentes tanto en la asistencia de las patologías propias de cada especialidad como en las labores docentes habituales en un centro universitario y en la investigación clínica, que abarque desde la participación en ensayos clínicos hasta el diseño y publicación de trabajos científicos. El carácter universitario del centro debe suponer una continuidad en la formación médica, enfermera, y de FIR y PIR, que se consiga a través del desarrollo de nexos de unión entre el pregrado y el postgrado.

B. VISIÓN DOCENTE: Las actividades formativas deben ir orientadas a convertir el centro en un lugar atractivo para la formación especializada y reconocido como tal a nivel autonómico y nacional.

C. VALORES: Para conseguir los objetivos docentes el Hospital cuenta en la actualidad con profesionales de amplia experiencia tanto en el pregrado médico, como en la formación MIR, y también en la formación de pregrado en Enfermería y en varias especialidades de Enfermería (Salud Mental, Enfermería Familiar y Comunitaria, Enfermería Ginecoobstétrica), con una estructura arquitectónica amplia en espacios que evita la sensación de hacinamiento de pacientes y profesionales, con un importante desarrollo informático que permite en cada momento conocer los datos asistenciales actualizados y con una cartera de servicios que incluye varias Unidades de referencia provincial.

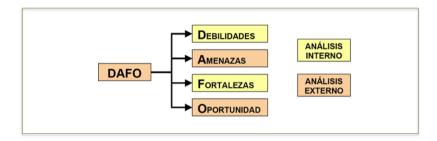
Del mismo modo, los servicios de Farmacia y la Unidad de Salud Mental presenta un **alto interés y dedicación a la formación global** de especialistas en Farmacia Hospitalaria y Psicología Clínica. El Hospital y varios de sus servicios han obtenido en los últimos años premios que le acreditan como de excelencia entre los de su categoría (Top 20, Best in Class) y ha superado distintas Auditorias Docentes (2000, 2005, 2009, 2013) y de Evaluación de **Calidad en sus servicios** centrales.





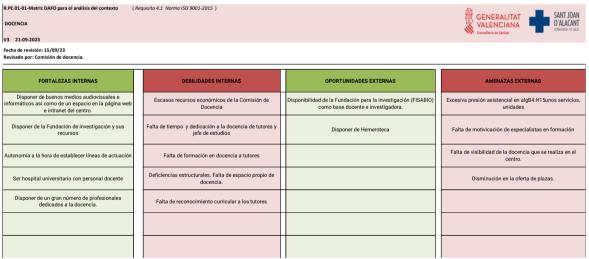
5.- PLAN DE CALIDAD DOCENTE. DAFO Y PLAN ESTRATÉGICO. A. DAFO

Para la realización del plan estratégico docente hemos llevado a cabo un análisis del contexto actual, utilizando para ello la matriz DAFO (Debilidades Internas, Amenazas Externas, Fortalezas Internas y Oportunidades Externas) que proporciona una mirada actual de la organización y permite definir las estrategias a seguir.



La matriz DAFO (Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas) es una herramienta de análisis que puede ser aplicada para evaluar el contexto de la organización o como en este caso de la Unidad de docencia. Tras su análisis, se deberán tomar decisiones estratégicas para mejorar la situación actual en el futuro.

A continuación, se muestra el DAFO de Docencia del Hospital Universitario de San Juan:



Una vez analizado el contexto, la comisión de Docencia plantea trazar líneas estrategicas con objetivos definidos y planes de acción para lograr corregir las debilidades, afrontar las amenazas detectadas, mantener las fortalezas para el logro de objetivos, y explotar las oportunidades.





B. PLAN ESTRATÉGICO. Anexo IV <u>LÍNEA ESTRATÉGICA DOCENTE 01.- Satisfacer las necesidades y expectativas de los</u> residentes.

Los residentes son la parte interesada fundamental del plan de Calidad docente, y todas nuestras actuaciones deben dirigirse al logro de sus necesidades y expectativas, por lo que es imprescindible conocer cuáles son estas necesidades.

Objetivo 01.- : Mejorar la satisfacción de los residentes

 Plan de acción: Continuar con la evaluación de la satisfacción de los residentes expresado en la contra evaluación anual, en las rotaciones efectuadas dentro del Centro, y en las rotaciones efectuadas fuera del Centro.

Indicador:

- Indicador 1.- Porcentaje de satisfacción global expresado en la contra evaluación anual (meta: 80%)
- Indicador 2.- Porcentaje de satisfacción de los residentes con las rotaciones efectuadas dentro del Centro (meta: 80%)
- Indicador 3.- Porcentaje de satisfacción de los residentes con las rotaciones efectuadas fuera del Centro (meta: 80%)

Objetivo 02.- Mejorar el nivel de atracción por el centro.

 Plan de acción: Aumentar el número de residentes procedentes de promociones altas, y realización de jornada de puertas abiertas para residentes.

Indicador:

- Indicador 1.- Realización de jornada de puertas abiertas anual (dicotómico si/no)
- Indicador 2.- Porcentaje de residentes que obtienen plaza en el centro con número MIR inferior al 2500, y EIR inferior al 1500, respecto al total, incluyendo todas las especialidades del Departamento. En su momento se determinará cuál es el punto de corte adecuado para FIR y PIR.
- Indicador 3.- Comparación de los números de MIR/EIR/FIR/PIR medios de cada especialidad con acreditación docente con los años anteriores.





Objetivo 03.- Aumentar la participación de los residentes en reuniones científicas de su especialidad (Congresos, jornadas, cursos)

- Plan de acción: Informar a residentes de las reuniones científicas de su especialidad y ofrecer la participación en las mismas.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Número de comunicaciones presentadas por residente (meta: 0 R1; >1 R2; >2 R3; >3 R4 y R5), por Servicios.

Objetivo 04.- Aumentar la participación de los residentes en proyectos de investigación básica y clínica.

- Plan de acción: Informar de los proyectos de investigación en curso y ofrecer la participación en los mismos.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Porcentaje de residentes que han participado en al menos una publicación (meta 50%)
 - Indicador 2.- Porcentaje de residentes que han participado en al menos un ensayo Clínico o Proyecto de investigación oficial subvencionado. (meta 30%).

Objetivo 05.- Aumentar el conocimiento entre los residenes de otros sistemas sanitarios.

- Plan de acción: Informar e impulsar la estancia formativa fuera de España.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Porcentaje de residentes que han realizado estancia formativa fuera de España respecto al total de residentes.

Objetivo 06.- Aumentar la participación de los residentes en comisiones/comités clínicos de garantía de Calidad.

- Plan de acción: Incorporar a los residentes en las comisiones/comités en los que participe la unidad docente.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Porcentaje de residentes que participan en comisiones y comités respecto al total de residentes.





<u>LÍNEA ESTRATÉGICA DOCENTE 02.- POTENCIAR LA FIGURA DEL TUTOR DE</u> RESIDENTES: Profesionalizar su función.

Objetivo 1.- Formar a los tutores en metología docente y de evaluación.

- Plan de acción: Incorporar en la oferta formativa del centro, la formación para docentes.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Porcentaje de tutores que han realizado al menos 2 actividades relacionadas con la Formación de postgrado y la Metodología docente (meta 50%), de entre las siguientes:
 - 1- Curso EVES de formación de tutores de residentes MIR, EIR, FIR y PIR.
 - 2- Curso del Colegio Oficial de Médicos de Alicante sobre formación de tutores de residentes, y de otros Colegios profesionales cuando dichos cursos existan.
 - 3- Participación en webinars y congresos de la Sociedad española SEFSE- AREDA.
 - 4- Participación en cursos para tutores de la Sociedades Científicas de cada especialidad.

LÍNEA ESTRATÉGICA DOCENTE 03.- IMPULSAR LA GESTIÓN DE PROCESOS FORMATIVOS Y LA DIFUSIÓN DEL PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE.

Objetivo 1.-Actualizar el plan de Gestión de la Calidad Docente.

- Plan de acción: Revisión anual del plan con la dirección del Centro.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Plan revisado (dicotómico SI/NO).

Objetivo 2.-Evaluar del grado de cumplimiento de los programas

- Plan de acción: Realizar la evaluación de programas individuales y su concordancia con la memoria del residente.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Grado de concordancia entre las actividades programadas en los Programas Individuales de Formación y la Memoria de actividades que los residentes presentan para los Comités de Evaluación (meta 80%)





Objetivo 3.- Incorporar los objetivos docentes a la actividad de los Servicios :

- Plan de acción: Informar e impulsar que los Servicios incorporen en su actividad, objetivos docentes y lo definan en su programa anual.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Porcentaje de Servicios acreditados con objetivos docentes definidos en su programa anual (meta 90%)
 - Indicador 2.- Porcentaje de Servicios no acreditados con objetivos docentes definidos en su programa anual (meta 70%)

Objetivo 4.- Disponer de Protocolo de actuación para la gestión de reclamaciones sobre el cumplimiento de programas de formación de residentes.

- Plan de acción: Elaborar un protocolo de actuación de gestion de reclamaciones y llevar un registro de acciones correctivas y para la mejora derivadas de las reclamaciones.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Protocolo elaborado (dicotómico Si/NO)
 - Indicador 2.- Porcentaje de actuaciones llevadas a cabo por la comisión de Docencia respecto a las quejas formuladas sobre el cumplimiento del Plan (meta 100%).

Objetivo 5.- Implicar a los órganos directivos en la Docencia de residentes.

- Plan de acción: Mantener reuniones programadas con la Dirección del centro.
 - Indicador:
 - Indicador 1.- Número de reuniones mantenidas con la dirección sobre temas de formación médica y de enfermería de postgrado (meta ≥ 3/año)





6.- SISTEMA DE EVALUACIÓN Y ACCIONES DE MEJORA DERIVADAS DE ELLA:

Cada año, al inicio del año docente, se definirán las metas para la consecución de los objetivos definidos en el Plan. Estas metas se fijarán con los Servicios implicados.

Evaluación interna:

La comisión de Docencia, analizará el grado de cumplimiento de los objetivos mediante los indicadores definidos en cada uno de los objetivos estratégicos, en las dos primeras reuniones de la misma, tras las evaluaciones anuales y finales. Los resultados de esta evaluación serán difundidos a los Órganos Directivos del Centro y a los distintos actores implicados en el proceso formativo de especialistas, incluyendo Jefes de Unidad, Tutores y Residentes.

De dicho análisis resultarán aquellas modificaciones que se consideren pertinentes, que se incluirán en el Plan, añadiendo o retirando Objetivos e Indicadores, o cambiando los mismos.

El Plan y los resultados de la evaluación, de forma ideal, estarán publicados para su consulta en el apartado Docencia MIR/EIR/FIR/PIR de la Intranet del Departamento.





7.- ANEXOS

- 7.1.- Política de Calidad
- 7.2.- Composición Comisión de Docencia
- 7.3.- Mapa de procesos del Departamento de Salud
- 7.4.- Plan estratégico docente.

Detalle 7.1.- Política de Calidad.



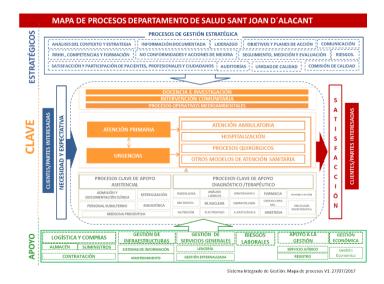




Detalle anexo 7.2. Composición.



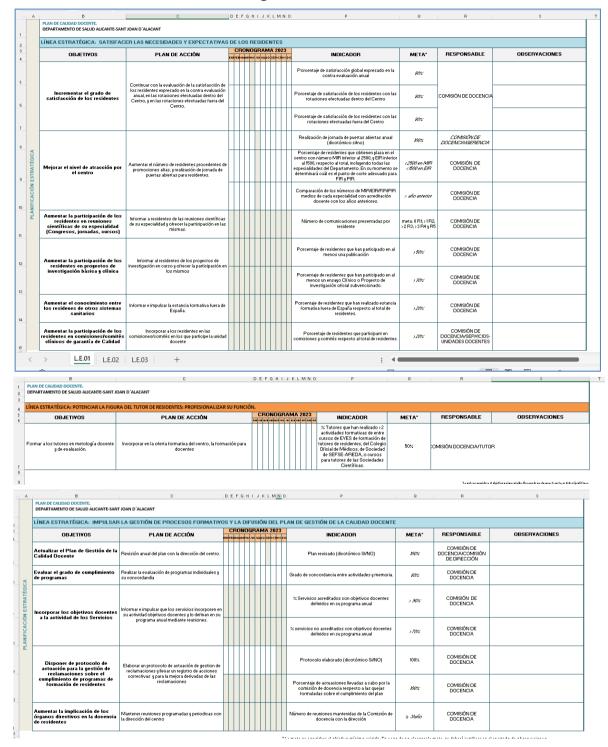
Detalle anexo 7.3. Mapa de procesos Departamento de salud.







Detalle anexo 7.4.- Plan estratégico de Docencia.



Ruth I. Cañizares Navarro Presidenta Comisión de Docencia Hospital Universitario San Juan. Alicante