



Hospital General Universitario Morales Meseguer

MANUAL DE ACOGIDA AL RESIDENTE 2018

“Cada uno de nosotros debe hacer algo para todos.

Lo mejor para todos tal vez no es lo mejor para cada uno de nosotros”

Carlos Vallbona.

Aprobado en Comisión de Docencia el 7 de Junio de 2012.

Revisiones anuales. Última revisión en Mayo 2018.

ÍNDICE

PRESENTACIÓN (3)

1.- EL HOSPITAL MORALES MESEGUER. (4)

- 1.1.- Datos generales. (4)
- 1.2.- Organigrama (Equipo Directivo y Unidades) (5)
- 1.3.- Comisiones Clínicas. (7)

2.- ESTRUCTURA Y RECURSOS DOCENTES. (8)

- 2.1.- Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada. (8)
- 2.2.- Órgano directivo regional competente en Formación Sanitaria Especializada. (9)
- 2.3.- Órganos docentes de centros y unidades: (9)
 - Unidades Docentes (10)
 - Comisión de Docencia (11)
 - Jefe de Estudios (13)
 - Tutor de Residentes (14)
 - Colaborador Docente (14)
- 2.4.- Herramientas de docencia: (14)
 - Programa Formativo de Especialidad (BOE) (15)
 - Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de la Unidad Docente (15)
 - Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) (15)
 - Libro del Residente (16)
 - Fichas de Evaluación (16)
 - Protocolo de Supervisión del Residente (17)
 - Protocolo de pautas básicas para proteger la intimidad del paciente (17)
 - Plan de Gestión de la Calidad Docente (18)
- 2.5.- Cursos formativos para residentes: (18)
 - Plan Transversal y Complementario del Residente (PTCR) (19)
 - Otros cursos obligatorios para residentes de primer año (19)
- 2.6.- Otras actividades formativas: (19)
 - Sesiones clínicas de Unidades Docentes (19)
 - Sesiones Generales del Hospital y Área VI (20)
 - Actividades de Investigación (20)
 - Colaboración en Docencia de Pregrado (20)
 - Participación en Comisiones Clínicas (20)
- 2.7.- Recursos de información y apoyo a Unidades Docentes: (21)
 - Biblioteca del hospital (21)
 - Área de Docencia, Formación Continuada, Investigación y Calidad (21)
 - Área de Formación Sanitaria Especializada del portal sanitario MurciaSalud (21)
 - Intranet del Área VI. Docencia (22)
 - Biblioteca Virtual del portal sanitario MurciaSalud (22)
 - Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias (FFIS) (23)

3.- NORMATIVA QUE AFECTA AL RESIDENTE. (23)

- 3.1.- Toma de Posesión. (24)
- 3.2.- Derechos y Deberes del Residente. (25)
- 3.3.- Jornada laboral, guardias y descansos. (27)
- 3.4.- Vacaciones y permisos. (28)
- 3.5.- Situaciones especiales de riesgo laboral (Gestación y Lactancia). (30)
- 3.6.- Colegiación de los médicos residentes. (30)
- 3.7.- Tramitación de rotaciones externas. (30)
- 3.8.- Evaluaciones. (33)
- 3.9.- Avisos, Incidencias y Reclamaciones. (36)

ANEXO I: Relación de Documentos de Información al Residente 2018. (37)

PRESENTACIÓN.

Queridos compañeros residentes:

Todo el equipo de profesionales del Hospital Morales Meseguer y del Área VI de Murcia os felicitamos por la obtención de la plaza de residente, y os agradecemos que hayáis elegido nuestro centro para formaros como especialistas sanitarios.

Tras el camino largo y laborioso de la carrera universitaria y la preparación del examen de acceso a formación especializada, ahora comenzáis una nueva etapa, que va a ser muy importante y trascendental para vuestro futuro profesional y personal. Es vuestra gran oportunidad de conseguir una base sólida de formación, que os aportará la necesaria capacidad y seguridad para desempeñar vuestra labor como especialistas, durante el resto de vuestra vida. Para lograrla, vais a contar con el apoyo de todos los profesionales del hospital, los de vuestra unidad y los del resto de servicios. Pero la parte principal os corresponde a vosotros, que debéis ser los protagonistas, asumiendo progresivamente la carga de trabajo que os corresponda dentro del equipo, en la actividad asistencial y sin descuidar las actividades de formación, docencia e investigación, para lo cual, también estarán a vuestra disposición todos los recursos disponibles del hospital, Servicio Murciano de Salud, Consejería de Sanidad y Universidad.

De vosotros esperamos una actitud y predisposición constante a colaborar con el equipo, con ilusión, entusiasmo y motivación, necesarios para desempeñar con eficacia las tareas para las que seáis requeridos, procurando siempre, como prioridad máxima de vuestro trabajo, la mejor atención y el trato a los pacientes, así como el compañerismo y apoyo constante a los otros residentes y demás profesionales sanitarios.

El presente manual se estructura en 3 apartados. El primero se refiere a información general del hospital (equipo directivo, servicios y comisiones clínicas). En el segundo, se relacionan los órganos y recursos de docencia (organizativos, personales, documentales y materiales). En el tercer apartado, se resume la normativa laboral que afecta al residente (derechos y deberes, jornada, guardias, vacaciones, etc.), que se complementa con la Guía del Residente del Ministerio de Sanidad (en archivo aparte). Se pretende facilitar, en lo posible, la incorporación a vuestro nuevo trabajo como especialistas en formación, con la ayuda siempre de los profesionales del centro y área de salud.

A partir de ahora, durante vuestro periodo de residencia, y después en vuestro trabajo como especialistas allá donde os encontréis, siempre vais a ser profesionales del Morales, y llevaréis ante los demás la imagen de nuestro hospital. Estamos seguros que esto será un orgullo para todos vosotros.

Bienvenidos.

Matilde Barrio Valencia
Jefe de Estudios.

1.- EL HOSPITAL MORALES MESEGUER.

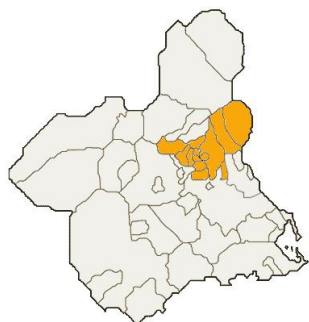
Antecedentes históricos.

El Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia (HMM) se construyó en el año 1992 sobre el antiguo Hospital Virgen de la Arrixaca, centro sanitario que permanecía cerrado desde el traslado que tuvo lugar a la localidad de El Palmar en 1975.

El HMM, que comenzó su funcionamiento en 1993 y recibió el reconocimiento de hospital docente en 1996, es un centro sanitario de titularidad pública, con dependencia patrimonial de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y dependencia funcional del Servicio Murciano de Salud. Es el hospital de referencia para el Área de Salud VI (Vega Media del Segura). Tiene una población asignada de 250.000 habitantes que pertenecen a 17 Zonas Básicas de Salud.

1.1.- Datos generales.

- [Área de Salud VI \(Vega Media del Segura\)](#)
- **Hospital de referencia:** [Hospital General Universitario Morales Meseguer](#)
- **Domicilio:** Avda. Marqués de los Vélez, s/n, 30008
- **Localidad:** MURCIA
- **Teléfono centralita** 968 36 09 00
- **Fax:** 968 23 24 84
- **Directora Gerente:** Carmen Martínez Abellán



Zonas Básicas de Salud adscritas

- | | | |
|-----------------------|--------------------------------|-------------------------------|
| - Abanilla | - Alguazas | - Archena |
| - Ceutí | - Fortuna | - Las Torres de Cotillas |
| - Lorquí | - Molina Este | - Molina Norte |
| - Molina Sur | - Murcia/Cabezo de Torres | - Murcia/Centro |
| - Murcia/El Ranero | - Murcia/Santa María de Gracia | - Murcia/Santiago y Zairaiche |
| - Murcia/Vista Alegre | - Murcia/Zarandona | |

1.2.-Organigrama (Equipo Directivo y Unidades).

Directora Gerente: Dña Carmen Martínez Abellán

Admisión: D^a. María Teresa Martínez Rocamora

Asesoría Jurídica: D^a. M^a Concepción Serrano Jiménez

Atención al Usuario: Dña. Asunción Esteve Candel

Control de Gestión: Dña. M^a Pilar Fernández Martín

Informática: D. Juan Manuel Moreno Rodríguez

Salud Laboral: D^a. Concepción García López

Jefa de Estudios D^a Matilde Barrio Valencia

Coordinador Investigación: D. Víctor Soria Aledo

Coordinador Formación Continuada: D. Manuel José Párraga Ramírez

Coordinador Calidad: D. Julián Alcaraz Martínez

Director Médico: D. Juan Jose González Ortega

- Subdirectora Médica (S. Médicos y S. Centrales): D^a. Maria Hermínia Pascual Saura
- Subdirectora Médica Asistencial : D^a. Inmaculada Barceló Barceló
- Subdirectora de Servicios Quirúrgicos : D^a Joana Miguel Perelló

Jefe Sección Alergia: D. Juan Belchí Hernández

Jefe Sección Análisis Clínicos: D. Alfonso Pérez Martínez

Coordinador de Análisis Clínicos: D. Antonio Eugenio Gómez Gómez

Jefa Sección Anatomía Patológica: D^a. Asunción Chaves Benito

Jefe Servicio de Anestesia. Unidad del Dolor: D. José Antonio Castillo Bustos

Jefe Sección Anestesia: D. Juan Pablo Vicente Villena

Jefe Sección Aparato Digestivo: D. Enrique Pérez-Cuadrado Martínez

Jefe Sección Cardiología: D. Matías Pérez Paredes

Jefe Servicio Cirugía General: D. José Luis Aguayo Albasini

Jefe Sección Cirugía General: D. Juan Gervasio Martín Lorenzo

Jefe Sección Cirugía General: D. Diego Martínez Gómez

Jefa Sección Dermatología: D^a. Amparo Peña García

Jefa Sección Documentación y Archivo: D^a. Adelaida González Gómez

Jefa Sección Endocrinología: D^a. Fátima Illán Gómez

Jefa Servicio Farmacia: D^a. Josefa León Villar

Jefe Sección Farmacia: D. Alberto Espuny Miró

Jefe Servicio Hematología-Oncología: D. Vicente Vicente García

Jefa Sección Hematología: D^a. María Inmaculada Heras Fernando

Jefe Sección Oncología Médica: D. Francisco de Asís Ayala de la Peña

Jefe Servicio Medicina Interna: D. José Pedro Arribas Ros

Jefa Sección Medicina Interna: D^a. María Teresa Herranz Marín

Jefe Sección Medicina Interna: D. Miguel Torralba Saura
Jefe Sección Medicina Interna: D. Francisco Javier Espinosa Parra
Jefa Sección Microbiología: D^a. Rosa M^a Blázquez Garrido
Jefa Servicio Psiquiatría: D^a. Rosa Viñas Pifarré
Jefe Sección Psiquiatría: Mateo Campillo Agustí
Jefe Servicio Radiología: D. José M^a García Santos
Jefe Sección Radiología: D. Enrique Girela Baena
Jefa Sección Radiología: Margarita Martínez Fernández
Jefe Servicio Rehabilitación: D. Juan Vicente Lozano Guadalajara
Jefe Sección Reumatología: D. José Gálvez Muñoz
Jefe Sección Neumología: D. Juan Miguel Sánchez Nieto
Jefe Sección Neurología: D. Eduardo Alías Linares
Jefe Servicio Oftalmología: D José Javier García Medina
Jefe Servicio O.R.L.: D. Francisco Piqueras Pérez
Jefe Servicio Traumatología: D. Eduardo Melendreras Montesinos
Jefe Servicio U.C.I.: D. Andrés Carrillo Alcaraz
Jefe Sección U.C.I.: D. Pedro Jara Pérez
Jefe Servicio de Urgencias: D. José Antonio Serrano Martínez
Jefe Sección Urgencias: D. Rafael Pérez Costa
Jefa Sección Urgencias: D^a María Luz Blanco Linares
Jefe Servicio Urología: D. Tomas Fernández Aparicio
Jefe Sección Urología: D. Gregorio Hita Villaplana
Coordinadora Trasplantes: D^a. Ana Renedo Villarroya

Director de Enfermería: D. Juan Antonio Martínez García

- Subdirectora de Enfermería (Atención Hospitalaria): D^{ña}. Caridad Cortés Parra
- Subdirectora de Enfermería (Continuidad de Cuidados): D^{ña}. Encarna Martínez Sánchez

Director de Gestión y Servicios Generales: D Jose Anselmo Corchón Martínez

- Subdirector de Gestión y Servicios Generales: D. Ángel Pecci Pallarés
- Coordinadora de Servicios Periféricos y Servicios Generales: D^{ña}. M^a Luisa Rueda Martínez

Contabilidad: D^{ña}. Fuensanta Cano Soubrier

Suministros: D^{ña}. Fuensanta Ruiz Martínez

Recursos Humanos: D. José González López

Almacén: D^{ña}. Concepción Nicolás Lax

Mantenimiento: D. Pedro Sánchez Sánchez

Jefe de Personal Subalterno: D. José Manuel Campuzano López

Facturación: D^a Pilar Ruiz Jara

Hostelería: D. Fernando José Baviera Serrano.

ESPECIALIDADES / UNIDADES MÉDICAS NO EXISTENTES EN EL HOSPITAL MORALES MESEGUER:

Hospital de Referencia V. Arrixaca: Pediatría (menores de 11 años), Obstetricia y Ginecología, Cirugía Plástica y Unidad de Quemados, Hemodinámica, Cirugía Maxilofacial, Neurocirugía, Cirugía Cardiovascular y Cirugía Torácica.

Hospital de Referencia General Reina Sofía: Nefrología-Diálisis

1.3.- Comisiones Clínicas del Hospital y Área de Salud.

Definición: Son órganos interdisciplinarios de participación de los profesionales del Hospital y Área de Salud, con representación de las diferentes áreas asistenciales, docentes, de formación, investigación y de calidad, con las siguientes funciones:

- Elaboración de Protocolos, Recomendaciones y Documentos de Trabajo en el área de Calidad Asistencial y Adecuación Tecnológica.
- Asesoramiento permanente a la Dirección de Área, Dirección Médica, y Junta Técnico Asistencial.
- Evaluación del cumplimiento de los Protocolos de Actuación.

Las Comisiones Clínicas del hospital y área dependen funcionalmente de la Comisión Central de Calidad.

Actualmente existen las siguientes comisiones:

COMISIÓN	PRESIDENTE	SECRETARIO
COMISIONES DEL ÁREA VI DE SALUD		
Consejo de Dirección del Área	Director Gerente: Carmen Martínez Abellán	Director Médico: Juan José González Ortega
Comisión Central de Calidad	Director Médico: Juan José González Ortega	Coordinador de Calidad: Julián Alcaraz Martínez
Comisión Asistencial de Área	Director Médico: Juan José González Ortega	Rosa M ^a Blázquez Garrido
Comisión de Cuidados	Director de Enfermería: Juan Antonio Martínez García	Ana Maravillas González Fajardo
Comité de Seguridad y Salud Laboral	Director Gerente: Carmen Martínez Abellán	
COMISIONES CLÍNICAS DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER		
Comité de Ética Asistencial	Carmen Tornel Costa (Vicepresidenta)	Carmen Moreno Barba
C. Ético de Investigación Clínica	M ^a Dolores Nájera Pérez	Ana Aranda García
Comisión de Docencia	Matilde Barrio Valencia	Encarnación López López
C. Farmacia y Terapéutica	Josefa León Villar	María Ventura López
C. Historias Clínicas y Documentación Médica	Adelaida González Gómez	Jesús Lozano Herrero
C. Infección Hospitalaria, Profilaxis y Política Infecciosa	Rosa M ^a Blázquez Garrido	Isabel Carpena Martínez

C. Investigación y Formación Continuada	Manuel José Párraga Ramírez	Gloria Orenes Bernabeu
C. Nutrición	Fátima Illán Gómez	Elena Arjonilla Sampedro
Unidad para la Seguridad del Paciente	Julián Alcaraz Martínez	M ^a Carmen Pérez García
C. Tumores, Tejidos y Mortalidad	Julián Tudela Pallarés	
C. Transfusiones	Sonsoles Palacios Muñoz	Ana Sánchez Picón
C. Trombosis y Coagulación	Vanessa Roldán Schilling	
C. Urgencias	José Antonio Serrano Martínez	Susana Raigal Jurado

Participación de residentes en Comisiones Clínicas del Hospital y del Área.- Se considera muy recomendable la participación activa de los residentes en las distintas comisiones, para aportar su punto de vista como especialistas en formación. Esta participación queda registrada en el Libro del Residente y entra dentro de la valoración de los diferentes apartados considerados en las evaluaciones anuales.

Los residentes interesados en formar parte de las Comisiones Clínicas deben comunicarlo a su tutor. Para presentar la solicitud pueden dirigirse al presidente o al secretario de la Comisión, ó bien a la Unidad de Docencia, Investigación y Calidad (UDICA) en la 9ª planta, extensión 923902. El formulario de solicitud puede descargarse desde la Intranet del Área (pestaña de “Comisiones”).

2.- ESTRUCTURA Y RECURSOS DOCENTES.

2.1.- Legislación sobre Formación Sanitaria Especializada.

La normativa actual que rige la Formación Sanitaria Especializada, está recogida principalmente en las siguientes leyes, decretos y órdenes:

- [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.
- [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.**
- [Real Decreto 183/2008, de 28 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.**
- [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.
- [Ley 44/2003, de 21 de noviembre](#), de **ordenación de las profesiones sanitarias.** Aconseja el tratamiento legislativo específico y diferenciado de las profesiones sanitarias.
- [Ley 55/2003, de 16 de diciembre](#), del **estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud.** Se constituye en una de las piezas angulares que regula la relación

laboral actual de los trabajadores de los Servicios sanitarios. Establece el régimen de incompatibilidades.

- [Orden de 22 de junio de 1995](#) por la que se regulan las comisiones de docencia y los **sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas**. (Actualmente están aún vigentes los aspectos referidos al sistema de evaluación).
- [Real Decreto 639/2014, de 25 de julio](#), (**DECLARADA SU NULIDAD por el Tribunal Supremo el 12 de diciembre de 2016**). En el se regula **la troncalidad**, la reespecialización troncal y las áreas de capacitación específica, se establecen las normas aplicables a las pruebas anuales de acceso a plazas de formación y otros aspectos del sistema de formación sanitaria especializada en Ciencias de la Salud y se crean y modifican determinados títulos de especialista.
- [El Ministerio de Sanidad acata la sentencia del Tribunal Supremo](#), que declara nulo el Real Decreto 639/2014 de formación especializada troncal.

En dicha normativa se especifican los órganos docentes, su definición, composición y régimen de funcionamiento, así como las normas que deben aplicarse en el proceso de Formación Sanitaria Especializada.

2.2.- Órgano directivo regional competente en Formación Sanitaria Especializada.

El órgano directivo competente, a nivel regional, en materia de formación sanitaria especializada, es actualmente la **Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud**, de la Consejería de Salud de Murcia.

Entre sus funciones están:

1. Ejercer, en el ámbito de la Región de Murcia, el conjunto de las competencias y funciones de intermediación e interlocución con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, emisión de informes, ordenación, supervisión y control del sistema de formación sanitaria especializada, que la legislación estatal atribuye a las Comunidades Autónomas.

2. Le corresponde, además, el ejercicio de las funciones y tareas específicas previstas en el “Decreto de ordenación del sistema de formación especializada en ciencias de la salud en la Región de Murcia”, (actualmente en trámite de prepublicación), concernientes, entre otras, a la acreditación docente de centros y unidades, composición y funcionamiento de las Comisiones de Docencia, nombramiento de los jefes de estudios, y acreditación de tutores y de otras figuras docentes.

3. Asimismo, deberá ejercer una labor de coordinación, mediación y arbitraje respecto de las situaciones de conflicto que surjan en el ámbito de la formación sanitaria especializada entre los diferentes órganos y figuras docentes que participan en el sistema, así como entre el ámbito docente y el asistencial.

2.3.- Órganos docentes de centros y unidades.

En el Real Decreto 183/2008, se entiende por **centro sanitario docente** el hospital, centro de salud, agrupación de hospitales o de centros de salud, agrupación funcional de unidades docentes, agrupación de unidades troncales, agrupación funcional de hospitales y unidades docentes, agrupaciones territoriales docentes de recursos sanitarios u otras entidades en donde se imparte formación especializada en una o varias especialidades en ciencias de la salud.

Asimismo, se define como **unidad docente** el conjunto de recursos personales y materiales, pertenecientes a los dispositivos asistenciales, docentes, de investigación o de cualquier otro carácter que, con independencia de su titularidad, se consideren necesarios para impartir formación reglada en especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia, de acuerdo con lo establecido en los programas oficiales de las distintas especialidades.

Para el adecuado desempeño de las actividades de formación sanitaria especializada, los centros y/o unidades docentes acreditadas dispondrán necesariamente de la siguiente estructura organizativa:

- a) Órganos colegiados:
 - 1º. **Comisiones de docencia.**
 - 2º. Comisiones de coordinación de formación especializada sanitaria, en su caso.
- b) Órganos docentes unipersonales:
 - 1º. El jefe de estudios.
 - 2º. El tutor.
 - 3º. El colaborador docente.

Asimismo, también podrán disponer de otras figuras docentes de carácter unipersonal, en los casos en que así se prevea

2.3.1.- UNIDADES DOCENTES.-

En el Hospital Morales Meseguer existen actualmente **17 Unidades Docentes acreditadas**. Además también **se forman especialistas pertenecientes a otras Unidades Docentes Multiprofesionales, del Área y de ámbito regional**. Son las siguientes:

UNIDAD DOCENTE: Especialidad (Nº Años)	TUTORES	Nº Res /año	Nº Res. Totales (actuales)
UNIDADES DOCENTES DEL HOSPITAL MORALES MESEGUER			
1.- Anestesia y Reanimación (4)	Petra González Pérez Mª Ángeles Rodríguez Navarro	1	3
2.- Aparato Digestivo (4)	Pilar Estéban Delgado Silvia Chacón Martínez	1	4
3.- Cirugía General y del Aparato Digestivo (5)	Enrique Pellicer Franco	1	5
4.- Cirugía Ortopédica y Traumatología (5)	María Rodríguez-Miñón Ferrán Francisco Carrillo Julia	2	9
5.- Endocrinología y Nutrición (4)	Mª Elena Arjonilla Sampedro	1	3
6.- Farmacia Hospitalaria (4)	Alberto Espuny Miró Mª Dolores Nájera Pérez Mª Ana Tobaruela Soto Consuelo García Motos	2	8
7.- Hematología y Hemoterapia (4)	Inmaculada Heras Fernando Mª Dolores García Malo Andrés Jerez Cayuela	3	12
8.- Medicina Física y Rehabilitación (4)	Eva Gloria Bataller Peñafiel	1	4
9.- Medicina Intensiva (5)	Maravillas Alcázar Espín Manuel J. Párraga Ramírez	1	6
10.- Medicina Interna (5)	Milagros Gil Ortega Vicente Martínez López Luis Pretel Serrano	2	10

11.- Microbiología y Parasitología (4)	Carmen Guerrero Gómez	1	1
12.- Neumología (4)	Miguel Ángel Franco Campos	1	3
13.- Oftalmología (4)	Luís Eloy Pérez González	1	4
14.- Oncología Médica (5)	Enrique González Billalabeitia Ma Ángeles Vicente Conesa	1	5
15.- O.R.L. (4) (Unidad conjunta con el Hospital General Reina Sofía)	Lina Rosique López	(1 cada 2 años)	2
16.- Radiodiagnóstico (4)	José Ramón Olalla Muñoz Remedios Rodríguez Mondéjar Ana Sánchez González	3	12
17.- Urología (5)	Antonio Rosino Sánchez	1	5
TOTALES		24	97
UNIDADES DOCENTES DEL ÁREA Y REGIONALES			
1.- ATENCIÓN FAMILIAR Y COMUNITARIA - Medicina Familiar y Comunitaria (4) - Enfermería Familiar y Comunitaria (2)	José Nicolás Gálvez (MFyC) Ma José Carrillo Burgos (MFyC) Belén Soto Castejón (EFyC)	13 (MFyC) 2 (EFyC)	51 (MFyC) 4 (EFyC)
2.- SALUD LABORAL: - Medicina del Trabajo (4) - Enfermería del Trabajo (2)	Concepción García López (MT) Ma Dolores Gómez Pellicer (ET)	1 (MT) 1 (ET)	4 (MT) 2 (ET)
3.- SALUD MENTAL: - Psiquiatría (4) - Psicología (4) - Enfermería de Salud Mental (2)	Isabel Lázaro Montero de Espinosa (PQ) Juan Carlos Sánchez Sánchez (PC) Rubén Guerrero Pintor (ESM) Carmen Marco Tora (ESM)	1 (PQ) 1 (PS) 1 (ESM)	3 (PQ) 3 (PC) 2 (ESM)

2.3.2.- COMISIÓN DE DOCENCIA.-

En cada hospital acreditado para la formación en especialidades sanitarias se constituirá una Comisión de Docencia.

Regulada por la Orden de 22 de junio de 1995 que regula las Comisiones de Docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos especialistas y de farmacéuticos especialistas, y por la Orden SCO/581/2008 por la 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.

De acuerdo a esta normativa, se establece un Reglamento de Funcionamiento de la **Comisión de Docencia del Hospital Morales Meseguer**, con las siguientes especificaciones, tras su última revisión en octubre de 2015:

Composición de la Comisión de Docencia:

- **El Presidente** de la Comisión será el Jefe de Estudios

Tendrá un máximo de 20 vocales, entre los cuales se elegirá a un Vicepresidente, que colaborará con el Presidente y asumirá sus funciones en los casos de ausencia de este. Los vocales serán:

- **Un vocal** representante de la Dirección Médica.

- **Un vocal** representante de la Comunidad Autónoma designado por órgano regional competente.
- **Siete vocales** en representación de los tutores de los programas de formación y elegidos por ellos, para un período de cinco años.
- **Cinco vocales** en representación de los especialistas en formación elegidos por los adscritos al centro entre los que se encuentren realizando el segundo o sucesivos años del programa de la especialidad, para un período de un año renovable en periodos sucesivos.
- **Un vocal** en representación de los especialistas en formación de Medicina Familiar y Comunitaria.
- **Un vocal** en representación del Servicio de Urgencias del Hospital.
- **Coordinadores** de Investigación, de Formación Continuada, y de Calidad, del Hospital Morales Meseguer.
- **El Jefe de Estudios** de la unidad docente multiprofesional de **Atención Familiar y Comunitaria**.
- **Secretario/a** con voz pero sin voto, que pertenecerá al personal administrativo adscrito a la Comisión de Docencia.

Además, participarán en la Comisión de Docencia como asistentes los siguientes:

- Los Jefes de Estudios de las unidades multiprofesionales de Salud laboral y Salud Mental, que serán convocados a todas las reuniones, con voz pero sin voto.
- Un facultativo especialista designado, para un período de cinco años, por la Comisión de Investigación y Formación Continuada, que será convocado a todas las reuniones con voz pero sin voto.

También podrán asistir a las reuniones de la Comisión de Docencia otros profesionales del centro con funciones docentes, y los que el presidente pueda convocar en función de los temas que se traten.

Funciones de la Comisión de Docencia.

Destacamos las principales:

1. Aprobar a propuesta de los correspondientes tutores, una **guía o itinerario formativo tipo (GIFT) de cada una de las especialidades** que se formen en su ámbito. Dicha guía, que garantizará el cumplimiento de los objetivos y contenidos del programa oficial de la especialidad, se adaptará a las características específicas de cada centro o unidad.

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

3. Aprobar el **plan de gestión de calidad docente** del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento.

4. Elaborar el **protocolo de supervisión de los residentes** en los términos establecidos en la legislación vigente.

5. Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, previo informe de la unidad de apoyo a la formación/investigación.

6. Facilitar la formación continuada de los tutores en metodologías docentes y otros aspectos relacionados con los programas formativos.

7. Participar en la acreditación y reacreditación de tutores en los términos que establezca cada comunidad autónoma.

8. 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.

9. Comunicar por escrito a los residentes el lugar donde se ubicará el **tablón de anuncios** oficial de la Comisión, en el que se insertarán los avisos y resoluciones de la

misma. La existencia de dicho tablón 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.

10. 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.

11. 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 posgrado y la formación especializada en ciencias de la salud.

12. 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.

13.- Aprobar la memoria anual de la formación sanitaria especializada del centro.

Régimen de funcionamiento de la Comisión de Docencia.

Destacamos los siguientes puntos:

- La Comisión se reunirá con periodicidad bimensual.
- Las actas de las reuniones, aprobadas en la siguiente sesión de la Comisión, tendrán carácter público y serán custodiadas en el archivo de la Comisión de Docencia.
- La Comisión se renovará por mitades cada tres años. Los miembros cesados podrán presentarse a la reelección si sus representados así lo deciden.
- La renovación de los miembros de la Comisión se realizará al iniciar el año lectivo (junio). La renovación de los vocales de residentes se realizará cada año; el resto de vocales de la Comisión de Docencia serán renovados cada cinco años, salvo el Presidente y los Jefes de la Unidades Docentes Multiprofesionales, que serán miembros de derecho.

2.3.3.- JEFE DE ESTUDIOS.-

El Jefe de Estudios será el Presidente de la Comisión de Docencia y será nombrado por la Dirección-Gerencia del centro, a propuesta de la Dirección Médica y oída la Comisión de Docencia, entre los facultativos especialistas del centro con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Sus funciones serán:

1. Asumir la presidencia de la **comisión de docencia**, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
2. Asumir la representación de la comisión de docencia formando parte de los órganos de dirección del centro, con el fin de asegurar y garantizar la integración de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias.
3. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades docentes.
4. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
5. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro, en representación de la comisión de docencia, el **protocolo de supervisión** de los residentes según la legislación vigente.
6. Presidir, según prevé la legislación vigente, los correspondientes **comités de evaluación** anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
7. Supervisar el **plan de gestión de la calidad docente** del centro.
8. Promover, fomentar y definir líneas y actividades de investigación, relacionadas con las especialidades en ciencias de la salud en consonancia con los planes de salud de la comunidad autónoma.
9. Garantizar la correcta remisión, en tiempo y forma, de las **evaluaciones** y demás documentación que se deba trasladar al Registro de Especialistas en Formación del Ministerio de Sanidad y Consumo.

10. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades.
11. Ordenar la inserción en el tablón de anuncios de los avisos y resoluciones de la comisión de docencia que requieran publicación, insertando la diligencia relativa a la fecha de publicación que en cada caso corresponda.
12. Elaborar la memoria anual docente del centro.

2.3.4.- TUTOR DE RESIDENTES.-

Según la normativa actual, **el tutor es el principal responsable de la formación del residente.**

El tutor es el profesional especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate.

El tutor, que será **el mismo durante todo el período formativo**, tendrá asignados hasta un **máximo de cinco residentes.**

El nombramiento del tutor se efectuará por el procedimiento que determine cada comunidad autónoma, entre profesionales previamente acreditados que presten servicios en los distintos dispositivos integrados en el centro o unidad docente y que ostenten el título de especialista que proceda.

Las principales funciones del tutor son las de planificar, gestionar, supervisar y evaluar todo el proceso de formación, proponiendo, cuando proceda, medidas de mejora en la impartición del programa y favoreciendo el autoaprendizaje, la asunción progresiva de responsabilidades y la capacidad investigadora del residente.

Los tutores de cada especialidad propondrán **la guía o itinerario formativo tipo** de la misma, que aprobará la comisión de docencia con sujeción a las previsiones del correspondiente programa. La mencionada guía, que será aplicable a todos los residentes de la especialidad que se formen en la unidad docente de que se trate, se entenderá sin perjuicio de su adaptación al **plan individual de formación de cada residente**, elaborado por el tutor en coordinación con los responsables de los dispositivos asistenciales y demás tutores de residentes que se formen en el centro o unidad docente.

El tutor y el residente deben mantener **entrevistas periódicas**, de carácter estructurado y pactado, en número no inferior a 4 por período formativo. Estas quedarán registradas en el **Libro del Residente**, y en los **informes de tutorización** que el tutor debe cumplimentar periódicamente.

2.3.5.- COLABORADOR DOCENTE.-

El colaborador docente es el profesional cuya principal misión es colaborar activamente en la organización y/o impartición de los programas formativos de especialidad, supervisar, controlar y registrar las actividades formativas que los residentes realizan en su unidad durante las rotaciones o estancias formativas de éstos últimos y apoyar al tutor del residente en las labores de tutoría que tiene asignadas.

El colaborador docente será un profesional especialista de las distintas unidades por los que los residentes realizan estancias formativas o un profesional con los que desarrollan actividades de reconocido valor docente incluidas en la guía o Itinerario formativo tipo del centro o unidad.

El Real Decreto 183/2008, Art. 14, establece el deber general de supervisión inherente a los profesionales que presten servicios en las distintas unidades asistenciales donde se formen los residentes. Por tanto, los adjuntos de su unidad y de los distintos servicios por donde rota, son también responsables de la tutela y supervisión del residente.

Dado que en el momento actual estamos a la espera del desarrollo en nuestra comunidad autónoma del mencionado Real Decreto, nos atenemos a la normativa vigente en la que, por ser nuestro centro un Hospital Docente y Universitario, se consideran como docentes **todos y cada uno de los profesionales especialistas** que en él trabajan.

2.4.- Herramientas de docencia.

2.4.1.- PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD.-

La Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias establece que los **programas de formación de las especialidades** en Ciencias de la Salud deberán especificar los objetivos cualitativos y cuantitativos y las competencias profesionales que ha de cumplir el aspirante al título a lo largo de cada uno de los cursos anuales en que se dividirá el programa formativo.

Los programas de formación serán elaborados por la Comisión Nacional de la Especialidad. Una vez ratificados por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud y previo informe de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud y del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, serán aprobados por el Ministerio de Sanidad y Consumo.

Una vez aprobados, los programas de formación se publicarán en el «Boletín Oficial del Estado» para general conocimiento.

En cumplimiento de esta normativa, fueron aprobados los programas formativos de las distintas especialidades, la mayoría de ellos publicados en el BOE, que se encuentran disponibles en la página Web del Ministerio de Sanidad.

Estos programas formativos son de aplicación en todas las unidades docentes de la correspondiente especialidad.

2.4.2.- GUÍA/ITINERARIO FORMATIVO TIPO (GIFT) DE LA UNIDAD DOCENTE.-

La Guía/Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de una unidad docente es el documento resultante de la adaptación del programa formativo de la especialidad a las características específicas de dicha unidad. En el se especifican los objetivos, competencias y actividades que debe cumplir el residente, durante cada periodo formativo, en su unidad y centro, con el fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos y contenidos que marca el programa formativo oficial.

La GIFT debe ser elaborada a propuesta de los tutores de la especialidad, y una vez aprobada por la comisión de docencia, será de aplicación para todos los residentes de la especialidad que se formen en dicha unidad.

En el Hospital Morales Meseguer están elaboradas y aprobadas por la comisión de docencia las GIFT de todas las unidades docentes. Se entregarán al residente por su tutor, en el periodo de acogida, tras la entrevista inicial.

2.4.3.- PLAN INDIVIDUAL DE FORMACIÓN DEL RESIDENTE (PIFR).-

El Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) es el documento resultante de la adaptación personalizada de la GIFT de la unidad a cada residente. En el se recoge la planificación temporal de las actividades formativas teóricas y prácticas que debe realizar cada especialista en formación, en cada uno de los periodos formativos a lo largo de toda su residencia.

Sirve para organizar, secuenciar, graduar y adaptar los periodos formativos a las características de cada residente y dotar al proceso de aprendizaje de una mayor coherencia funcional. Permite tener una visión de conjunto de todas las actividades de formación en las que debe participar el residente, lo que facilitará la correcta coordinación de todos los agentes formativos involucrados en las mismas.

El PIFR es elaborado por el tutor del residente, en coordinación con los responsables asistenciales y demás tutores de la unidad y centro.

En el Hospital Morales Meseguer existe un modelo de PIFR aprobado por la comisión de docencia. Se establece que:

- El tutor le entregará a cada residente su PIFR una vez elaborado, tras la entrevista inicial de acogida a su llegada al hospital, en un plazo máximo de 3 meses.

- Los PIFR serán entregados en formato digital, por correo electrónico u otro tipo de soporte digital.
- Tras la elaboración inicial y después de cada actualización, se enviará a la Secretaría de la Comisión de Docencia una copia del PIFR de cada residente, la cual será archivada en su expediente.

Tanto el programa formativo de la especialidad, como la GIFT de la unidad y el PIFR de cada residente, indican los objetivos a cumplir (*lo que debe hacer*), mientras que en el Libro del Residente se registran todas las actividades que realiza (*lo que hace*).

2.4.4.- LIBRO DEL RESIDENTE.-

El libro del residente se define (Real Decreto 183/2008) como el instrumento de registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje de cada residente durante su periodo formativo. Entre sus características, destacan el ser **obligatorio**, servir de registro de todas las actividades realizadas, ser un instrumento para la reflexión individual y conjunta con el tutor que favorezca la mejora continua durante el periodo formativo, y ser también un importante recurso de referencia en las evaluaciones.

El libro del residente es **propiedad del residente** y debe ser supervisado y **validado por el tutor**. Los datos que contenga están sujetos a la legislación sobre protección de datos de carácter personal y secreto profesional.

El **modelo de Libro del Residente del Hospital Morales Meseguer** se estructura en formato electrónico, separándose los apartados anuales de cada periodo lectivo. El apartado de cada periodo, tras ser revisado y validado por el tutor, se imprimirá y se presentará una copia, firmada por tutor y residente, al Comité de Evaluación. Dicha copia equivale a la Memoria Anual del Residente de dicho periodo y quedará en poder de residente. Al finalizar el periodo de residencia, se presentará copia completa del Libro del Residente, que incluya los apartados de todos los años de residencia.

2.4.5.- FICHAS DE EVALUACIÓN.-

En el Hospital Morales Meseguer existen fichas tipo (plantillas), que sirven de ayuda y se deben cumplimentar a lo largo del periodo formativo, para los distintos tipos de evaluación. Son las siguientes: (Se entregan todas en archivo aparte)

- a) Evaluación de rotaciones;
 - Evaluación Formativa-Hoja de Rotación.
- b) Evaluación formativa (trimestral):
 - Informe de primera entrevista de tutorización (Acogida)
 - Informe de entrevista de tutorización continuada
- c) Evaluación anual:
 - Informe de Evaluación Anual del tutor
 - Informe del Jefe de Unidad Asistencial
 - Instrucciones de evaluación anual del residente
 - Autoevaluación anual del residente de actividades de docencia e investigación
 - Evaluación anual del comité de evaluación
- d) Evaluación final:
 - Informe final del comité de evaluación
- e) Evaluación por el residente del hospital y unidades docentes:
 - Evaluación anual del hospital y unidad docente por el residente
 - Evaluación de Unidad de Rotación por el residente
- f) Evaluación del hospital y unidad docente por el tutor /miembro de CD:
 - Evaluación anual del hospital como centro docente por el tutor
- g) Otras:

- Solicitud de rotación externa
- Solicitud de rotación por Atención Primaria

2.4.6.- PROCOLO DE SUPERVISIÓN DEL RESIDENTE.-

Los aspectos relativos a la supervisión y responsabilidad progresiva del residente vienen recogidos en el Real Decreto 183/2008 de Formación Sanitaria Especializada. Destacamos por su relevancia los siguientes puntos:

1.- El sistema de residencia implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se está cursando y un nivel decreciente de supervisión, a medida que se avanza en la adquisición de las competencias previstas en el programa formativo, hasta alcanzar el grado de responsabilidad inherente al ejercicio de la profesión sanitaria de especialista.

2.- La supervisión de residentes de primer año será de presencia física y se llevará a cabo por los profesionales que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad por los que el personal en formación esté rotando o prestando servicios de formación continuada. Los mencionados especialistas visarán por escrito las altas, bajas y demás documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año.

3.- La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá carácter progresivo. A estos efectos el tutor del residente podrá dar, tanto a este cómo a los especialistas que presten servicio en los distintos dispositivos del centro o unidad, instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo, según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

4.- Las comisiones de docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en áreas asistenciales significativas, con referencia especial al área de urgencias o cualesquiera otras que se consideren de interés.

En cumplimiento del mandato legal, se ha elaborado un **Protocolo General de Supervisión del Residente del Hospital Morales Meseguer**, y los **Protocolos de Supervisión específicos de las Unidades Docentes** del hospital. Estos proponen pautas de supervisión y responsabilidad progresiva del residente, en las distintas áreas asistenciales (urgencias, hospitalización, consultas, quirófano, y técnicas), y según las distintas tareas realizadas, sin perjuicio de las directrices específicas de supervisión por año de residencia, tipo de actividad y patologías, que se determinan en los programas formativos de las especialidades y en las guías/itinerarios formativos tipo (GIFT) de las distintas unidades docentes. Además, es preciso establecer de forma personalizada, en el Plan Individual de Formación del Residente (PIFR), el grado de responsabilidad y de supervisión en cada año para cada residente.

(Los protocolos se entregan en archivos aparte)

2.4.7.- PROCOLO DE PAUTAS BÁSICAS PARA PROTEGER LA INTIMIDAD DEL PACIENTE.-

El **Protocolo de pautas básicas destinadas a asegurar y proteger la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud**, aprobado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud en octubre de 2016 y publicado en el BOE (Orden SSI/81/2017) el 6 de febrero de 2017, es de aplicación obligatoria en todos los centros sanitarios.

Entre sus indicaciones se destacan las siguientes:

a) Obligaciones del Centro Sanitario:

- Entrega del protocolo a todo el personal en formación, en el momento de su incorporación, con firma acreditativa de su recepción.

- Información a los pacientes de que hay profesionales en formación (residentes y alumnos) presentes en su proceso asistencial.
 - Favorecer el uso de modelos de simulación (pacientes estandarizados, simuladores, maniqués, etc.), para la adquisición de habilidades con carácter previo al contacto real con el paciente.
 - Asegurar que todos (residentes y alumnos) tengan un facultativo tutor, como responsable docente de referencia.
 - Proporcionar una Tarjeta Identificativa a todos los profesionales en formación.
 - El Servicio de Personal del centro debe tener un registro del personal en formación que se encuentra en el centro en cada momento.
 - Guardar y custodiar los compromisos de confidencialidad de los profesionales en formación en el centro.
- b) Pautas de actuación que deben cumplir los residentes:
- Firmar un Compromiso de Confidencialidad, en el momento de su incorporación al centro.
 - Llevar la Tarjeta Identificativa, de forma visible para su reconocimiento por usuarios y profesionales.
 - Presentación personal al paciente (como facultativo residente), en el primer contacto con este.
 - Cumplimiento del Protocolo de Supervisión del Residente, y de forma especial durante el primer año de formación.
 - Los residentes tienen derecho de acceso (mediante mecanismo de autenticación) a la historia clínica de los pacientes implicados en sus actuaciones asistenciales.
 - No podrán realizar copias de la información contenida en la historia clínica, para ser compartida fuera del proceso asistencial.
 - Están sometidos al deber de confidencialidad, durante su estancia en el centro y una vez concluida la misma.

2.4.8.- PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD DOCENTE.-

La normativa actual recoge entre las funciones de las comisiones de docencia la de aprobar un plan de gestión de la calidad docente del centro, supervisando su cumplimiento.

El **Plan de Gestión de la Calidad Docente del Hospital Morales Meseguer**, aprobado por la comisión de docencia, se estructura, en consonancia con el plan de calidad y contrato de gestión del Área y Hospital, con el modelo EFQM. Incluye el mapa de procesos de formación de residentes y la relación de objetivos, indicadores y estándares, que se evaluarán anualmente.

(Se entrega en archivo aparte)

2.5.- Cursos formativos para residentes.

2.5.1.- PLAN TRANSVERSAL Y COMPLEMENTARIO DEL RESIDENTE (PTCR).-

Desde la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia (órgano regional competente inicialmente en Formación Sanitaria Especializada), se crearon grupos de trabajo, integrados por diferentes responsables de la formación especializada de nuestra Comunidad Autónoma, para elaborar el **Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR)**

El Plan incluye un conjunto de actividades formativas con contenidos comunes a todas las especialidades y de carácter transversal a la formación de especialistas en ciencias de la salud, por lo que está dirigido a todos los residentes del hospital. Su finalidad es que éstos adquieran un elevado nivel de competencia con el aprendizaje de actitudes, habilidades y valores.

El PTCR se suma al programa específico de cada especialidad y recoge una formación nuclear de mínimos, que incluye materias relativas a la ética asistencial, organización sanitaria y gestión clínica, gestión de la calidad, habilidades y técnicas comunicativas, metodología de la investigación, etc.

Las actividades formativas incluidas en el PTCR son de carácter **obligatorio para todos los residentes**, por lo que antes de la evaluación final del periodo de residencia las habrán completado

Actualmente esté en fase de remodelación y durante el curso 2018-2019 serán **dos** las actividades formativas a realizar

Cursos del Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR) .

CURSO	REALIZACIÓN (periodo formativo anual en que se realiza))	DURACIÓN (Horas)
1.- Reanimación cardiopulmonar instrumental y DESA	R1	21
2. - Protección radiológica para R1 y R2	R1	6

2.5.2.- OTROS CURSOS OBLIGATORIOS PARA RESIDENTES.-

Además de los cursos incluidos en el PTCR, se consideran también obligatorios para todos los residentes, los siguientes cursos programados en el hospital:

1.- **Semana de Acogida a Residentes.-** Curso de información sobre los diversos servicios centrales del hospital e iniciación a la aplicación informática Selene. Se realiza al inicio del periodo de R1.

2.- **Iniciación en Urgencias.-** Curso organizado por el Servicio de Urgencias, sobre protocolo de actuación y problemas frecuentes en la atención de Urgencias. Se realiza en el periodo de R1.

3.- **Seguridad del Paciente.-** Curso organizado por la Unidad de Calidad del Hospital. Se realiza en el periodo de R2.

Se consideran recomendables los siguientes cursos que se celebran **en junio**

- **Curso de habilidades quirúrgicas**
- **Curso de habilidades clínicas a la cabecera del paciente**

2.6.- Otras actividades formativas.

2.6.1.- SESIONES CLÍNICAS DE UNIDADES DOCENTES.-

En todas las unidades docentes, las sesiones clínicas programadas son obligatorias para todos los residentes de la unidad y los que estén rotando, los cuales deben participar como asistentes y también como ponentes de forma periódica. Las sesiones tienen lugar todos los días a primera hora (8 a 9 h), y algunos días de 13:30 a 15 h. Con periodicidad diaria, semanal o mensual, se realizan los siguientes tipos de sesiones:

- Sesión de casos clínicos
- Sesión de casos problema
- Sesión de pase de guardia (pacientes nuevos ingresados e incidencias de la guardia)
- Sesión de tema monográfico
- Sesión bibliográfica

- Sesión conjunta interservicios (Cirugía-Digestivo, Urología-Oncología, MI-Espec., etc.)
- Sesión de programación quirúrgica semanal
- Sesión organizativa y de evaluación de la unidad
- Sesión de investigación (proyectos, comunicaciones, publicaciones, etc.)
- Sesión de mortalidad (revisión de éxitus del Servicio)
- Sesiones y reuniones del hospital (comisiones clínicas y sesiones generales del hospital)
- Sesiones científicas regionales (interhospitalarias y de sociedades científicas regionales)

2.6.2.- SESIONES GENERALES DEL HOSPITAL Y ÁREA VI.-

Las sesiones generales del Hospital y Área VI se programan de forma periódica (4-6 al año), organizadas en cada ocasión por una de las Unidades Docentes del Hospital y Área, conjuntamente con las Comisiones de Docencia y de Formación e Investigación, para tratar temas de interés general, (sesiones clínico-patológicas de casos cerrados, manejo de problemas clínicos comunes, actualización de procesos patológicos relevantes, etc.). La participación activa de los residentes en estas sesiones, con intervención de representantes de varias especialidades en cada sesión, se considera de gran interés para la formación de estos.

2.6.3.- ACTIVIDADES DE INVESTIGACIÓN.-

En las distintas unidades docentes del hospital, se desarrollan las actividades de investigación que están definidas en las respectivas GIFT, y que se proponen como **objetivos de investigación a conseguir en el periodo de residencia.**

Son las siguientes:

- Formación en metodología de la investigación y lectura crítica de artículos científicos (R1, R2)
- Formación en lengua inglesa, con el objetivo de poder mantener una conversación en inglés sobre temas de la especialidad (R1-R5)
- Presentación de comunicaciones a congresos regionales (R1) y nacionales (R2, R3)
- Presentación de comunicaciones a congresos internacionales (R4, R5)
- Publicaciones en revista nacional (R2, R3)
- Publicaciones en revista internacional (R4, R5)
- Proyecto de tesis doctoral (R3, R4)
- Desarrollo – finalización de tesis doctoral (R4, R5)
- Colaboración en líneas y proyectos de investigación del Servicio y Hospital (ensayos clínicos, estudios epidemiológicos, y de calidad asistencial).

2.6.4.- COLABORACIÓN EN DOCENCIA DE PREGRADO.-

El Hospital General Universitario Morales Meseguer participa en la docencia de pregrado de estudiantes de Medicina, Enfermería y Fisioterapia, de la Universidad de Murcia (UMU). Un número significativo de profesionales del hospital, pertenecientes a la mayoría de las unidades asistenciales, son profesores universitarios que imparten clases teóricas y prácticas de las distintas asignaturas a los alumnos.

Se fomenta la participación activa de los residentes en la docencia a los estudiantes que realicen prácticas en su Servicio, y su nombramiento formal, a partir de R2, como Colaboradores Honorarios de la Universidad de Murcia.

2.6.5.- PARTICIPACIÓN EN COMISIONES CLÍNICAS.-

Se considera muy recomendable la participación activa de los residentes en las distintas comisiones del hospital y Área, para aportar su punto de vista como especialistas en formación. Esta participación queda registrada en el Libro del Residente y entra dentro de la valoración de los diferentes apartados considerados en las evaluaciones anuales.

Los residentes interesados en formar parte de las Comisiones Clínicas deben comunicarlo a su tutor. Para presentar la solicitud pueden dirigirse al presidente o al secretario de la Comisión, ó bien a la Unidad de Docencia, Investigación y Calidad (UDICA). El formulario de solicitud puede descargarse desde la Intranet del Área (pestaña de "Comisiones").

2.7.- Recursos de información y apoyo a Unidades Docentes.

2.7.1.- BIBLIOTECA DEL HOSPITAL.-

La Unidad de Biblioteca se encuentra situada en el Pabellón A, planta 1ª del hospital y presta sus servicios en horario de 11:00 a 18:00 horas, de lunes a viernes. Sus objetivos principales son facilitar el acceso a la información y documentación científica de los profesionales del hospital, y difundir, preservar y controlar el fondo bibliográfico. En cuanto a recursos, dispone de un total de 50 puestos de lectura y consulta, fotocopiadora, escáner, impresoras, fax y 3 ordenadores con conexión a la Intranet del hospital y a Internet.

Los servicios que ofrece la Biblioteca a los usuarios son los siguientes:

- Servicio de lectura y consulta en sala.
- Servicio de búsquedas bibliográficas y revisiones sistemáticas.
- Servicio de obtención del documento.
- Servicio de teledocumentación.
- Servicio de préstamo.
- Servicio de fotodocumentación.
- Consulta al Catálogo General de Publicaciones Periódicas.
- Acceso al Portal Sanitario de la Región de Murcia "MurciaSalud".

2.7.2.- ÁREA DE DOCENCIA, FORMACIÓN, INVESTIGACIÓN Y CALIDAD.-

El área de Docencia e Investigación se encuentra ubicada en el edificio C, **planta 9ª del Hospital**, el área de formación está ubicada en el pabellón A 1ª planta y el área de Calidad en el edificio C 1ª planta. Se cuenta también con un salón de actos y otras salas de uso común distribuidas en las distintas plantas.

En ella se presta apoyo a actividades de:

- Secretaría de la Comisión de Docencia

- Asesoramiento en temas relacionados con actividades docentes e investigadoras, solicitud de ayudas y becas, diseño de proyectos de investigación, programación y organización de actividades docentes y formativas, bioestadística, publicaciones, etc.
- Programa de formación continuada del hospital: cursos organizados de forma semestral por la Unidad de Docencia, Formación, Investigación y Calidad del Hospital (UDICA).
- Generación de diapositivas y escaneado de imágenes
- Equipo informático portátil constituido por 3 ordenadores y dos proyectores-cañón, para su utilización en cualquier aula de formación y docencia que se requiera.

2.7.3.- ÁREA DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA DEL PORTAL MURCIASALUD.-

El Centro Tecnológico de Información y Documentación Sanitaria dependiente de la Consejería de Sanidad de la Región de Murcia es el encargado del diseño, gestión y coordinación del Sistema de Información Sanitaria en Internet e Intranet, a través del Portal Sanitario de la Región de Murcia "**MurciaSalud**".

Este Portal está destinado a la formación clínica, a la investigación sanitaria y a ofrecer información a los distintos profesionales sanitarios en el ámbito asistencial, así como la recopilación y divulgación de información sanitaria para los ciudadanos y usuarios, en coordinación con las unidades correspondientes de la Consejería de Sanidad y del Servicio Murciano de Salud (SMS).

Entre sus diversas áreas, el portal de MurciaSalud incorpora la de **Formación Sanitaria Especializada**, cuyo contenido depende actualmente de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud, de la Consejería de Sanidad.

En el siguiente enlace: <http://www.murciasalud.es/fse.php?iddoc=195407&idsec=4494>

En esta página se encuentra información detallada sobre diversos aspectos concernientes a la Formación Sanitaria Especializada a nivel regional: Centros y Unidades Docentes, oferta de plazas y plazas adjudicadas, Programa Transversal y Complementario del Residente (PTCR), tramitación de rotaciones externas, resultados de encuesta anual de satisfacción de residentes, red regional de recursos docentes de aprendizaje simulado (AprenRed), y un apartado de buzón de sugerencias online, entre otros.

Dentro de la página, en el apartado correspondiente al **Centro Docente Hospital Morales Meseguer**, está disponible toda la información sobre la estructura, recursos y herramientas documentales de docencia del hospital.

2.7.4.- INTRANET DEL ÁREA VI.-

En la **Intranet del Área VI**, accesible desde los PC de los centros asistenciales del Área, en la pestaña de **Docencia**, también se encuentra toda la información sobre la estructura, recursos y herramientas documentales de docencia del hospital y área, incluyendo un tablón de anuncios de docencia, y un apartado para comunicar posibles sugerencias, incidencias y reclamaciones.

En el siguiente enlace (desde PC de centro asistencial del Área):

<http://intranetmorales/index.php/docencia>

En la intranet también se encuentra, en la pestaña de **Formación**, la relación de **cursos de formación continuada**, y las **sesiones generales** del hospital y área con enlaces a videos de las mismas.

2.7.5.- BIBLIOTECA VIRTUAL DEL PORTAL MURCIASALUD.-

El Portal Sanitario de la Región de Murcia (MurciaSalud) incorpora también entre sus diversas áreas, el acceso a una **Biblioteca Virtual** que va dirigida a todos los profesionales sanitarios de la Consejería y del Servicio Murciano de Salud.

(Se accede desde los centros sanitarios públicos de la región directamente, y desde otros puntos con usuario y clave, una vez registrado como profesional sanitario)

Esta Biblioteca Virtual está estructurada en relación a cinco grandes áreas, dependiendo del tipo de información a buscar, consultar y recuperar:

a).- Área de revistas.

Desde esta área se puede acceder a un catálogo de revistas a texto completo, las suscritas y las libres en Internet, realizar una búsqueda de artículos sobre un tema de interés, conocer las revistas médicas a texto completo según listado temático, saber el factor de impacto de una revista y solicitar artículos de revista desde un formulario de petición.

b).- Área de bases de datos.

Desde esta área se puede consultar la base de datos de tesis doctorales (TESEO), la plataforma *ISI web of knowledge* formada por bases de datos bibliográficas citas y

referencias de publicaciones científicas desde 1945 y toda la información terapéutica del Servicio Murciano de Salud, así como las bases de datos de Drug-Dex y **Fisterra**.

c).- Área de libros electrónicos.

Desde esta área se puede consultar los siguientes libros electrónicos:

- Medicina Interna. Ferreras Rozmán,
- **Harrison On-line** en español
- Clinical Epidemiology,
- Evidence Based Endocrinology
- Guía Mosby de Exploración Física.
- Principles and Practice of Palliative Care and Supportive Oncology
- Cómo escribir y publicar trabajos científicos,
- Libros Science Direct
- Publicaciones de la Consejería de Sanidad

d).- Práctica clínica basada en la evidencia.

Desde esta área se puede acceder a los siguientes recursos de información:

- Metabuscadores (Excelencia Clínica, Tripdatabase)
- Sumarios de evidencia:
 - * **Previd**: preguntas basadas en la evidencia
 - * Clinical Evidence
 - * **UpToDate**
 - * Guías de Práctica Clínica del SNS
- Revisiones sistemáticas (síntesis de evidencias):
 - * Biblioteca Cochrane Plus
 - * Medical Evidence Matters
 - * Centro Colaborador Instituto Joanna Briggs.
- Bases de datos de estudios:
 - * **PubMed/Medline**
 - * CINAHL
 - * Embase,
 - * Índice Médico Español (IME)

2.7.6.- FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN E INVESTIGACIÓN SANITARIAS (FFIS).-

La Fundación para la Formación e Investigación Sanitarias de la Región de Murcia (FFIS) es una fundación pública sin ánimo de lucro, constituida por la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia por Acuerdo de Consejo de Gobierno de 10 de diciembre de 2004 (BORM de 26 de febrero de 2005) y que tiene como objeto esencial la formación y difusión del conocimiento, así como de la investigación en el ámbito de la salud, desarrollando para ello los siguientes fines fundacionales:

1. Gestión y fomento de actividades de formación de los profesionales relacionados con el mundo de la salud.
2. Realización e impulso de todo tipo de estudios sanitarios relacionados con la salud pública, la asistencia sanitaria, la administración y gestión sanitaria, las tecnologías sanitarias y la biotecnología.
3. Promoción y desarrollo de programas de investigación aplicada a la biomedicina y a las ciencias de la salud.
4. Promoción para la utilización óptima de los recursos puestos al servicio de la investigación, asegurando su eficacia, eficiencia y calidad como elemento característico del sistema sanitario público.

3.- **NORMATIVA QUE AFECTA AL RESIDENTE.**

La legislación principal que determina las condiciones laborales y formativas del residente, se recoge en la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, en el Real Decreto 1146/2006 que regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud, y en el Real Decreto 183/2008 que desarrolla determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

De acuerdo a esta normativa, a continuación se resumen los aspectos considerados de mayor interés.

3.1.- Toma de Posesión.

La toma de posesión es un trámite obligatorio sin excepción, pues de no cumplimentarse, se entenderá que se renuncia a la plaza.

En este primer contacto con el hospital se realizan los siguientes actos:

1.- Firma del contrato laboral de residencia.- Se realiza en el Servicio de Recursos Humanos (Planta 1ª), para lo cual hay que aportar los documentos exigidos, entre los que están: DNI, Título de licenciado, Credencial de la plaza de residencia, Datos bancarios, una fotografía, carnet de colegiado (para los MIR), y certificado negativo del Registro Central de Delincuentes Sexuales. Deberá firmar un compromiso de confidencialidad que se adjunta a su contrato, con copia del mismo para guardar en su expediente en la Unidad de Docencia. También se le entregará la tarjeta identificativa que deberá llevar de forma visible.

El residente queda vinculado al hospital por este contrato, en el que se especifica que “prestará servicios simultáneamente al desarrollo de las actividades comprendidas en el programa de formación de la especialidad que voluntaria y libremente ha elegido bajo la supervisión de la Comisión de Docencia del Centro en el que le ha sido adjudicada plaza, para solicitar, una vez finalizado el programa y superadas las evaluaciones, la expedición del correspondiente Título de Especialista. A estos efectos acepta los medios de control y disciplina dispuestos con carácter general por el Servicio de Salud, por la Comisión de Docencia de la Institución Sanitaria en la que ha obtenido plaza y por los Ministerios de Educación, Cultura y Deporte y de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, destinados a garantizar el aprovechamiento suficiente de cada uno de los años de que se compone el programa de formación para alcanzar progresivamente los conocimientos, aptitudes, habilidades y responsabilidad profesional necesarios para ejercer la especialidad de modo eficiente”.

2.- Registro en la Unidad de Docencia (Planta 9ª).- En ella se abre el expediente formativo del residente con su ficha de filiación, con la presentación de: DNI, Título de licenciado, Credencial de plaza de residencia, y una fotografía. Se le entrega copia impresa del “Protocolo de pautas básicas para proteger la intimidad del paciente”, con firma acreditativa de su recepción que, al igual que la copia del compromiso de confidencialidad, se guarda en su expediente. También se cumplimenta la solicitud para el permiso de acceso a los sistemas informáticos del centro. Este acto se aprovecha también para la presentación personal del residente a la Secretaria de la Comisión de Docencia y al Jefe de Estudios.

Posteriormente el residente debe presentarse al Jefe de su Unidad Docente, quien le dará la información pertinente y le presentará a su Tutor/a.

3.- Reconocimiento médico y prueba psicométrica.- Se realiza por el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales del hospital, de acuerdo a la normativa vigente, de la que se puede destacar la Orden SSI/1461/2016 (BOE de 13-9-2016) por la que se convocan pruebas selectivas 2016, para el acceso en 2017 a plazas de formación sanitaria especializada. Esta orden establece los plazos y trámites de toma de posesión, matrícula e incorporación a las plazas.

En ella se especifica que “Todos los adjudicatarios de plaza, incluidos los del turno de personas con discapacidad, se someterán, de acuerdo con lo previsto en el artículo 2.4 del *Manual de Acojida al Residente*

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, a examen médico en el plazo máximo de tres meses a partir de la fecha en la que concluya el plazo de toma de posesión. Dicho examen médico se llevará a cabo en los Servicios de Prevención de Riesgos Laborales o dispositivos de vigilancia de la salud, que en cada caso corresponda y tendrá la finalidad de comprobar que dichos adjudicatarios no padecen enfermedad ni están afectados por limitación física o psíquica que sea incompatible con las actividades profesionales que el correspondiente programa formativo exija al residente. Cuando el citado Servicio de Prevención lo estime pertinente podrá solicitar con carácter previo a la conclusión del examen médico antes mencionado, informe de los órganos competentes en materia de valoración de la discapacidad que en cada caso corresponda....

El examen médico negativo deberá estar motivado y especificar los objetivos y competencias profesionales que, según el correspondiente programa formativo, no puede alcanzar el adjudicatario por causas imputables a sus limitaciones físicas, psíquicas o funcionales....

Cuando no se haya superado el examen médico, la adjudicación y en su caso, el contrato en formación que se hubiera suscrito, se entenderán sin efecto”.

En relación a la prueba que se realiza, es conveniente señalar que la prueba psicométrica seleccionada tiene la finalidad de un cribado en la población general sana, y no tiene un valor diagnóstico, sino que pretende detectar posibles problemas emocionales que puedan merecer un posterior estudio.

3.2.- Derechos y Deberes del Residente.

Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tienen los derechos y deberes específicos señalados en el Real Decreto 1146/2006, que se recogen en su contrato.

1.- DERECHOS:

El residente tendrá específicamente los siguientes derechos:

A) A conocer el programa de formación de la especialidad a cuyo título aspira, así como, en su caso, las adaptaciones individuales.

B) A la designación de un tutor que le asistirá durante el desarrollo de las actividades previstas en el programa de formación.

C) A recibir, a través de una práctica profesional programada, tutelada y evaluada, una formación teórico-práctica que le permita alcanzar progresivamente los conocimientos y la responsabilidad profesional necesarios para el ejercicio autónomo de la especialidad, mediante su integración en la actividad asistencial, ordinaria y de urgencias del centro.

D) A ser informado de las funciones, tareas, cometidos, programación funcional y objetivos asignados a su unidad, centro o institución, y de los sistemas establecidos para la evaluación del cumplimiento.

E) A ejercer su profesión y desarrollar las actividades propias de la especialidad con un nivel progresivo de responsabilidad a medida que se avance en el programa formativo.

F) A conocer qué profesionales de la plantilla están presentes en la unidad en la que el residente está prestando servicios y a consultarles y pedir su apoyo cuando lo considere necesario, sin que ello pueda suponer la denegación de asistencia o el abandono de su puesto.

G) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciales y de gestión clínica en las que intervenga la unidad acreditada.

H) Al registro de sus actividades en el libro del residente.

I) A que la evaluación continuada, anual y final de su aprendizaje se realice con la máxima objetividad.

J) A la prórroga de la formación en caso de evaluación negativa, en las condiciones legalmente fijadas.

K) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento correspondiente.

L) A estar representado, en los términos que establezca la legislación vigente, en la Comisión Nacional de la Especialidad y en las comisiones de docencia de los centros.

M) A evaluar la adecuación de la organización y funcionamiento del centro a la actividad docente, con la garantía de la confidencialidad de dicha información.

N) A recibir asistencia y protección de la entidad docente o servicios de salud en el ejercicio de su profesión o en el desempeño de sus funciones.

Ñ) A contar con la misma protección en materia de salud laboral que el resto de los trabajadores de la entidad en que preste servicios.

O) A no ser desposeído de su plaza si no es por alguna de las causas de extinción legalmente establecidas.

2.- DEBERES:

El residente tendrá específicamente los siguientes deberes:

A) Realizar el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo. La formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional. También será incompatible con cualquier actividad formativa, siempre que ésta se desarrolle dentro de la jornada laboral de la relación laboral especial del residente.

B) Formarse siguiendo las instrucciones de su tutor y del personal sanitario y de los órganos unipersonales y colegiados de dirección y docentes que, coordinadamente, se encargan del buen funcionamiento del centro y del desarrollo del programa de formación de la especialidad correspondiente.

C) Conocer y cumplir los reglamentos y normas de funcionamiento aplicables en las instituciones que integran la unidad docente, especialmente en lo que se refiere a los derechos del paciente.

D) Prestar personalmente los servicios y realizar las tareas asistenciales que establezca el correspondiente programa de formación y la organización funcional del centro, para adquirir la competencia profesional relativa a la especialidad y también contribuir a los fines propios de la institución sanitaria.

E) Utilizar racionalmente los recursos en beneficio del paciente y evitar su uso ilegítimo para su propio provecho o de terceras personas.

F) Respetar la personalidad, dignidad humana e intimidad del paciente así como la confidencialidad de toda la información relacionada con los procesos asistenciales en los que participe, no pudiendo facilitar a terceros contraseñas o claves de acceso que le haya proporcionado el centro para su exclusivo uso personal.

G) Cumplir con el deber de secreto profesional respecto a la información a la que acceda con motivo de su actividad en el centro, no pudiendo duplicar, reproducir ni utilizar los datos proporcionados por el mismo para finalidades distintas a la formación y a la asistencia sanitaria o aquellas otras para las que fuera autorizado por la dirección del centro.

H) Como consecuencia de lo previsto en el artículo 13.5 de la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor (transcrito en la cláusula primera de este contrato) el ejercicio profesional que implica la prestación de servicios durante el periodo formativo requerirá que durante el mismo el residente no haya sido condenado mediante sentencia firme por los delitos contra la libertad e indemnidad sexual a los que se refiere el mencionado precepto.

A tal fin el residente tiene el deber de aportar la certificación negativa del Registro Central de Delincuentes Sexuales en el acto de suscripción del presente contrato y en el caso de que la condena se produzca con posterioridad tendrá el deber de comunicarlo a la Comisión de Docencia para que la dirección del centro sanitario al que está adscrita, adopte las medidas pertinentes que se deriven del cumplimiento de la sentencia.

Cuando el residente acredite haber solicitado el certificado del mencionado registro con anterioridad a la firma de este contrato y el mismo no haya sido expedido, podrá tomar

posesión de su plaza y suscribirlo, supeditándose la continuación de la vigencia de este contrato a la presentación de certificado negativo en el plazo de tres meses.

3.3.- Jornada laboral, guardias y descansos.

En el Real Decreto 1146/2006, y en el contrato de residencia se especifican las siguientes condiciones:

A) La prestación de servicios docente-asistenciales del residente será del número de horas anuales (“que se determinen para los trabajadores del Servicio Murciano de Salud”), en régimen de dedicación a tiempo completo, sin que la jornada ordinaria pueda exceder de 37,5 horas semanales de promedio en cómputo semestral, todo ello sin perjuicio de lo acordado en el convenio colectivo de aplicación. Dicha prestación de servicios será incompatible con la realización de cualquier otra actividad pública o privada en los términos previstos en el artículo 20.3 de la ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias.

B) Entre el final de una jornada y el comienzo de la siguiente deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas. En todo caso, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interés formativo según criterio de su tutor o en casos de problemas organizativos insuperables. En estos supuestos, se aplicará el régimen de descansos alternativos previstos en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud.

C) El residente estará obligado exclusivamente a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente. En todo caso, no podrá realizar más de siete guardias al mes.

D) La jornada laboral asegurara el cumplimiento de los programas formativos. Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurara disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

E) No obstante lo anterior y con la misma finalidad docente-asistencial, el residente estará obligado a realizar, por encima de las horas que se citan en el apartado A) de esta cláusula, las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca, con sujeción a los límites que en cuanto a la jornada máxima y descansos, se determinan en el Real Decreto 1146/2006.

Las horas que se realicen en concepto de atención continuada no tendrán la consideración de horas extraordinarias y se retribuirán de la forma establecida en la cláusula quinta.

F) El Residente dedicará las horas que preste en concepto de atención continuada a la asistencia urgente y/o especializada en las Unidades Asistenciales que, oída la Comisión de Docencia, determine la Dirección del Centro, para cumplir con lo establecido en el programa formativo, desarrollando la actividad de acuerdo con la organización funcional del centro para cumplir con los fines propios de la institución sanitaria.

Normas Generales de las Guardias en el Hospital Morales Mesguer

1.- Las guardias son obligatorias dentro del programa docente y asistencial de residencia. Todos los residentes del hospital deben realizar el número de guardias imprescindibles para completar su formación. Se recomienda que el número de guardias sea de 4 a 6 al mes (en el Servicio Murciano de Salud, actualmente el número máximo de guardias de residentes que se abonan es de 5 al mes).

2.- Los médicos residentes prestarán asistencia en el Área de Urgencias y en plantas de hospitalización y/o quirúrgicas con la supervisión de los médicos especialistas. Se seguirán las pautas establecidas, según la normativa vigente, en el Protocolo General de Supervisión del Residente del HMM, y en los protocolos de supervisión específicos de cada una de las Unidades Docentes.

3.- La planificación de guardias de los residentes será confeccionada por el tutor hospitalario de residentes del Servicio de Urgencias, para las guardias de Urgencias; y por el tutor de la unidad correspondiente para las guardias de otras especialidades. Este listado deberá remitirse a la Dirección Médica con un mes de antelación.

4.- La no asistencia o retraso en la incorporación a la guardia se consideran faltas muy graves. Es responsabilidad de los residentes designados en la lista de guardias, prever las medidas necesarias para estar completamente disponibles el día que le corresponda hacer la guardia. Si por cualquier circunstancia extraordinaria (enfermedad u otra justificada) el residente previera que no va a poder hacer la guardia, deberá comunicarlo con suficiente antelación al tutor responsable del Servicio de Urgencias y/o de su unidad, según el tipo de guardia, que será el encargado de establecer el mecanismo para sustituir la baja.

5.- El horario de la jornada de guardia será desde las 15 horas hasta las 8h del día siguiente en días laborables, y desde las 9h hasta las 9h del día siguiente en Sábados, Domingos y Festivos. La asignación de la jornada laboral de la mañana a la atención de urgencias, y por tanto su incorporación efectiva a la guardia a las 9 horas los días laborables, queda sujeta a criterios funcionales, siempre que no atente contra la formación del residente, siendo responsabilidad de la Dirección del Hospital y de su Servicio.

6.- Al inicio de la guardia, es obligatorio firmar en la hoja dispuesta para tal fin en la Centralita del Hospital, como comprobación e información a dicha unidad del equipo diario real de guardia y su localización.

7.- El residente, cuando está de guardia, debe estar localizado permanentemente (full-time), incluidos los turnos de descanso. No se abandonará la guardia hasta no haber dado la necesaria información al facultativo de guardia entrante. Durante su servicio, el facultativo de guardia no puede ausentarse del hospital bajo ningún concepto.

8.- Después de la jornada de guardia se contempla la libranza para los residentes.

3.4.- Vacaciones y permisos.

En el Real Decreto 1146/2006, y en el contrato de residencia se especifican las siguientes condiciones:

A) El personal residente disfrutara de las fiestas, permisos y vacaciones conforme a lo regulado en el artículo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 y 7 y 38 del Estatuto de los Trabajadores.

B) Los residentes que presten servicios en las entidades titulares docentes dependientes del Sistema Nacional de Salud disfrutarán además, de los mismos días de libre disposición que el personal estatutario de cada servicio de salud.

C) El disfrute de las vacaciones anuales retribuidas y fiestas de los residentes se fijaran atendiendo al cumplimiento de los programas de docencia y a las necesidades asistenciales, de acuerdo con la programación funcional del centro.

Según la normativa fijada en el Estatuto de los Trabajadores y la existente en nuestra Comunidad Autónoma y en el Servicio Murciano de Salud, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones:

(Existe información completa y formularios de solicitud en la **Intranet del Área**, pestaña de **RRHH**)

1.- VACACIONES.-

- Irrenunciabilidad.- Por su carácter irrenunciable, las vacaciones se disfrutarán dentro del año natural al que correspondan, no pudiendo acumularse a otro distinto ni compensarse en metálico.

- Duración.- El residente tiene derecho a disfrutar por cada año natural completo de servicio activo, de un periodo de vacaciones retribuidas de un mes natural completo o de los días que en proporción le correspondan si el tiempo de servicio fuera menor, a razón de dos días hábiles por cada mes trabajado.

- Modalidades.- Las vacaciones anuales pueden disfrutarse en un solo periodo o de forma fraccionada, a elección del solicitante y condicionadas a las necesidades del servicio.

Cuando se disfruten en un solo periodo, con carácter general se extenderán a un mes natural.

Cuando las vacaciones se disfruten de forma fraccionada, se deberán tomar en 2 periodos de 15 días, dentro del año natural, hasta el 15 de Diciembre de ese año, con un cómputo total anual de 22 días hábiles (sin contar sábados y festivos), siempre condicionadas a las necesidades del servicio.

2.- DÍAS DE LIBRE DISPOSICIÓN.

- 6 días al año (1 por cada 2 meses trabajados)
- Pueden tomarse hasta el 15 de Enero del año siguiente
- No podrán acumularse a las vacaciones anuales y estarán supeditados a las necesidades del servicio.

3.- PERMISOS REMUNERADOS PREVIA JUSTIFICACIÓN:

a) Matrimonio: 15 días naturales ininterrumpidos, incluido el día de la boda.

b) Maternidad o adopción: 16 semanas ininterrumpidas ampliables a 18 por parto múltiple o, en caso de adopción, por discapacidad del adoptado o adopción múltiple. En caso de que la madre y el padre trabajen, el permiso puede ser compartido entre los dos.

c) Paternidad (permiso para el cónyuge): 28 días (4 semanas) seguidos, a partir del nacimiento o adopción.

d) Nacimiento de un hijo, o enfermedad grave, muerte u operación de un familiar hasta de segundo grado: de 2 a 4 días según se produzca en la misma localidad o fuera de ella.

e) Traslado de domicilio: de 1 día.

f) Lactancia en hijos menores de 9 meses: 1 hora diaria de ausencia del trabajo que podrá dividir en dos fracciones. La mujer podrá sustituir este derecho por una reducción en su jornada de media hora con la misma finalidad. Podrá disfrutarla indistintamente la madre o el padre si ambos trabajan.

g) Concurrir a exámenes para la obtención de un título académico: El tiempo estrictamente preciso durante los días de su celebración.

h) Deberes públicos y personales: El tiempo necesario para su cumplimiento.

i) Asistencia a congresos o reuniones científicas: Con participación activa (con documento justificativo), sin límite de días. Sin participación activa, 4 días al año, utilizando en este caso los días de libre disposición.

La solicitud de los correspondientes permisos, debidamente autorizados por el jefe o persona responsable del residente en cada momento, se realizará con los modelos oficiales del hospital para cada tipo de permiso.

Los periodos de vacaciones y permisos diversos también deben ser comunicados al tutor y registrados en el Libro del Residente.

3.5.- Situaciones especiales de riesgo laboral (Gestación y Lactancia).

De acuerdo a la normativa vigente (Real Decreto 298/2009 de 6 de marzo, por el que se modifica el Real Decreto 39/1997 de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención), las trabajadoras embarazadas o en periodo de lactancia natural pueden solicitar inicio del expediente cumplimentando el impreso correspondiente, cuando el desempeño del actual puesto de trabajo pueda afectar de forma negativa a su estado de salud, a la del feto o a la del lactante, dependiendo del caso, y la tramitación de “riesgo durante el embarazo o lactancia natural”.

Los impresos para la solicitud se encuentran en el Servicio de Recursos Humanos y en la Intranet del Área VI (apartado Riesgos Laborales).

Se recomienda que, en caso de embarazo, la residente lo comunique a su tutor y al Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (Planta 8ª) que le informará de todo lo que precise.

3.6.- Colegiación de los médicos residentes.

1.- Bases jurídicas:

- Ley 2/1974, de 14 de febrero, de Colegios Profesionales, que establece en su artículo 3 la obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio en cualquier ámbito (público o privado) de las profesiones sanitarias.
- Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo, por el que se aprueban los Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Médicos en España, artículo 35.
- Normativa autonómica: Ley 6/1999, de 4 de Noviembre, de Colegios Profesionales de la Región de Murcia. En su artículo 6.4, establece la obligatoriedad de la colegiación en el ámbito del ejercicio privado, y en el del público cuando el destinatario de la actividad profesional no sea exclusivamente la Administración y existan también particulares que sean destinatarios de dicha actividad.

Ley 3/2013, de 3 de Mayo, de Modificación de la Ley 6/1999 de 4 de Noviembre, de Colegios Profesionales de la Región de Murcia, por la que se suprime el artículo 6.4 de la Ley 6/1999, (BORM 8-5-2013). Por tanto queda aclarada la obligatoriedad de colegiación para los profesionales que prestan servicios con carácter exclusivo para las Administraciones Públicas en la Región de Murcia.

2.- Colegiación Obligatoria:

De todo lo anterior se deduce que los licenciados que se incorporan a su formación MIR y los médicos que trabajan en exclusiva en el ámbito público también están obligados a colegiarse.

3.- Trámites para la colegiación:

Los trámites para la colegiación se exponen en la página Web del Colegio de Médicos de la Región de Murcia (www.commurcia.es/servicios.asp).

3.7.- Tramitación de rotaciones externas.

Las rotaciones externas (RE) son períodos formativos que se llevan a cabo en centros o dispositivos no previstos en el programa de formación ni en la acreditación otorgada al centro o unidad docente. Están reguladas en el artículo 21 del RD 183/2008

de 21 de febrero y han de ser autorizadas por el órgano competente de la comunidad autónoma.

1.- Criterios que deben reunir las rotaciones externas:

La autorización de rotaciones externas requerirá el cumplimiento de los siguientes requisitos:

- a) Ser propuestas por el tutor a la comisión de docencia con especificación de los objetivos que se pretenden, que deben referirse a la ampliación de conocimientos o al aprendizaje de técnicas no practicadas en el centro o unidad y que, según el programa de formación, son necesarias o complementarias del mismo.
- b) Que se realicen preferentemente en centros acreditados para la docencia o en centros nacionales o extranjeros de reconocido prestigio.
- c) En las especialidades cuya duración sea de cuatro o más años no podrá superar los cuatro meses continuados dentro de cada periodo de evaluación anual, ni 12 meses en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate. En las especialidades cuya duración sea de uno, dos o tres años, el periodo de rotación no podrá superar los dos, cuatro o siete meses respectivamente, en el conjunto del periodo formativo de la especialidad de que se trate.
- d) Que la gerencia del centro de origen se comprometa expresamente a continuar abonando al residente la totalidad de sus retribuciones, incluidas las derivadas de la atención continuada que realice durante la rotación externa.
- e) Que la comisión de docencia de destino manifieste expresamente su conformidad, a cuyos efectos se tendrán en cuenta las posibilidades docentes del dispositivo donde se realice la rotación.

En todos los casos las RE deberán contar con el aval del Jefe de la Unidad y del tutor del residente que la solicite.

La solicitud de rotaciones externas requiere su tramitación para la aprobación por la Comisión de Docencia del Centro de destino, el compromiso por parte de nuestra gerencia para el abono del salario durante la RE, y la autorización por parte del órgano regional competente (actualmente la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud). Por ello se recomienda **solicitarla con un plazo mínimo de 2 meses** antes de la fecha de inicio de la rotación.

Este plazo aconseja a que tanto los residentes como los tutores traten de identificar con la necesaria previsión las posibles rotaciones, para que estas se realicen con la adecuada protección legal del residente.

Con el fin de facilitar los trámites existe un formulario de **“Solicitud de Rotación Externa”** (Se incluye en las fichas tipo, que se entregan en archivo aparte),

2.- Tramitación de la solicitud

Los trámites de una RE requieren los siguientes pasos:

- Complimentación del formulario de solicitud, firmado por el residente y su Tutor.

- **Entrega al menos con 2 meses de antelación en la Secretaría de Docencia** del formulario para la solicitud de rotación. Si la rotación se realiza en el extranjero también deberán aportar aceptación del centro al que quiere dirigirse.
- Si la rotación se realiza en el territorio nacional, la Secretaría de Docencia realizará los trámites oportunos para la aceptación de la rotación.
- Conformidad de la Gerencia de origen para seguir abonando al residente las retribuciones durante la rotación.
- Envío al órgano regional competente de la documentación necesaria para que autoricen la rotación.

3- Comunicación de aceptación.

La comunicación oficial llegará a la Secretaria de la Unidad de Docencia y a continuación se le trasladará una copia al residente, a su Tutor y al Servicio de Recursos Humanos del hospital.

IMPORTANTE A TENER EN CUENTA

- El residente y su tutor asumen que una vez iniciados los trámites de la rotación, **sólo serán admitidas aquellas propuestas de renuncia o modificación de las fechas de dicha rotación que estén debidamente justificadas.**
- Siempre que **se produzca algún cambio o incidencia sobre lo previsto**, previamente o durante la rotación, **deberá comunicarse a la Secretaría de la Comisión de Docencia** del HMM para su valoración.
- **Antes de iniciar la rotación**, el residente:
 - 1) **Debe asegurarse de la aceptación y autorización de la misma**, llevando copia escrita de dicha autorización. Se recomienda pasar por la Secretaría de Docencia para comprobar que todos los trámites se han completado correctamente.
 - 2) Debe **solicitar los gastos de desplazamiento** en el Servicio de Recursos Humanos.

4.- Obligaciones durante la rotación externa:

- Presentación al Jefe del Servicio y a la Comisión de Docencia de destino, en la fecha de inicio de la rotación.
- Realización de todas las actividades previstas en los objetivos de la rotación. Cumplimiento del horario y guardias asignadas (si las hubiera), según protocolos del servicio. Participación en sesiones del servicio.
- Entrega y recogida del Informe de Evaluación de Rotación, que el residente debe tener, para que en el centro de destino sea debidamente cumplimentado, con fines a su evaluación durante la rotación externa.
- Certificación de las guardias realizadas durante la rotación externa expedida por el Servicio y con el Vº Bº de la Dirección Médica del centro.
- Realización de una memoria de las actividades realizadas durante la rotación.

6.- Obligaciones al término de rotación externa:

Al finalizar la rotación externa, el residente deberá presentar a su tutor los siguientes documentos:

- Informe de evaluación de la rotación externa debidamente cumplimentada, para su evaluación (Informe de Evaluación Formativa-Hoja de Rotación).

- Certificación de las guardias realizadas durante la rotación externa expedida por el Servicio de RRHH del Centro donde se ha realizado la rotación (si procede)
- Memoria de las actividades realizadas durante la rotación.

Si solicita reintegro de gastos de viaje, deberán entregar en el Servicio de Recursos Humanos la siguiente documentación:

- Certificado emitido por el responsable de la rotación con indicación de su permanencia o, en su defecto, copia del Informe de Evaluación de Rotación.
- Presentar solicitud de reintegro de los gastos de viaje. Los gastos de viaje se justificarán mediante la factura del medio de transporte utilizado, y en el caso de desplazamiento en vehículo particular deberá indicar modelo y matrícula.

Asimismo, el residente cumplimentará la ficha de “Evaluación de la Unidad de Rotación por el Residente”, que entregará en la Secretaría de Docencia, tras concluir la rotación o al finalizar el año formativo junto con el resto de fichas de evaluación.

Las rotaciones externas, como las demás rotaciones, además de tenerse en cuenta para la evaluación formativa y anual, deben registrarse en el Libro del Residente.

3.8.- Evaluaciones.

Según instrucciones del Ministerio de Sanidad, para proceder a la evaluación de los residentes, se tienen en cuenta la Orden de 22 de junio de 1995 por la que se regulan las comisiones de docencia y los sistemas de evaluación de la formación de médicos y farmacéuticos especialistas, la Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, el 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, el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril sobre Especialidades de Enfermería en su disposición adicional cuarta, el Real Decreto 183/2008 de 21 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 la Resolución de 21 de marzo de 2018, de la Dirección General de Ordenación Profesional, por la que se aprueban las directrices básicas que deben contener los documentos acreditativos de las evaluaciones de los especialistas en formación

3.7.1.- EVALUACIÓN DEL RESIDENTE.

Todos los residentes deben ser evaluados en la fecha que les corresponda, según su fecha de incorporación y según las situaciones que hayan dado lugar a la modificación de la misma a lo largo de su periodo de formación, bien por prórrogas o suspensiones del contrato. Dicha fecha no puede ser modificada sin causas que lo justifiquen debidamente acreditadas. **En ningún caso se podrá adelantar la fecha de evaluación final y finalización de la residencia.**

Según la normativa, el proceso de seguimiento y calificación del periodo de residencia se llevará a cabo mediante los 3 tipos de evaluación: formativa, anual y final.

A.- Evaluación formativa.- Se refiere al seguimiento del proceso de aprendizaje a lo largo de periodo anual formativo. Sus principales instrumentos son: las **entrevistas periódicas del tutor con el residente** (trimestrales), el **libro del residente** que recoge la actividad realizada, visado por el tutor, y los **informes de evaluación formativa de rotaciones** realizadas en el periodo correspondiente.

B.- Evaluaciones anual y final.- La evaluación anual tiene la finalidad de calificar los conocimientos, habilidades y actitudes de cada residente al finalizar cada uno de los años

que integran el programa formativo. La evaluación final se realiza tras la evaluación anual del último año.

Los instrumentos para la evaluación (Documentos y Fichas) que hay que valorar son:

- Informes de Evaluación Formativa de Rotaciones (internas y externas)
- Informes de Entrevistas
- Informes de jefes asistenciales de la Unidad Docente de la especialidad (si se emiten)
- Informe de Evaluación Anual del Tutor: el instrumento principal para la valoración del residente.
- Libro del Residente o Memoria Anual

Las calificaciones de la evaluación anual que puede obtener el residente se califica del 1 al 10

Cualitativa:

- Positivas (5 a 10)(suficiente(5 y <6), bueno (6 y<8),muy bueno(8y<9,5), excelente(9,5 a 10))
- Negativas: (<de 5) En el caso de evaluaciones negativas, se puede optar por:
 - Negativa por insuficiente aprendizaje susceptible de recuperación
 - Negativa recuperable por haber quedado suspendido el contrato de trabajo por un tiempo superior al 25% del tiempo de formación del curso de que se trate
 - Negativa no susceptible de recuperación por falta de aprendizaje, faltas de asistencia no justificadas..

Las calificaciones de la evaluación final que puede obtener el residente son:

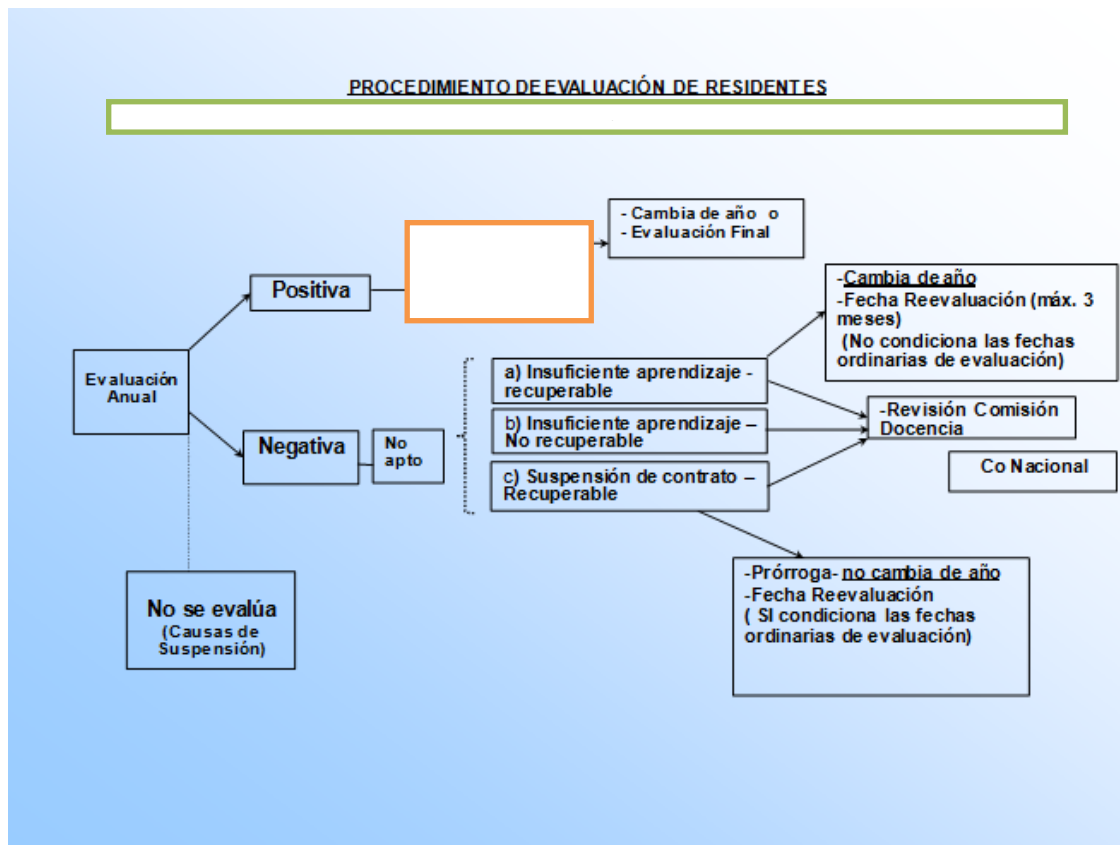
- Positivas (5 a 7,5)
- Positiva destacado >7,5)
- Negativas: (<5)

C.- Comités de evaluación.- Se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollan en el hospital. Los comités de evaluación tienen el carácter de órgano colegiado y su función es realizar la evaluación anual y final de los especialistas en formación. Cada comité quedará constituido en la misma reunión convocada para la evaluación anual y final de los residentes de la Unidad Docente.

Los comités de evaluación están integrados por:

- a) El Jefe de Estudios de formación especializada, que preside el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- b) El tutor del residente.
- c) Un profesional que preste servicios en la unidad de que se trate. En las Unidades Docentes con dos o más tutores, serán estos los que realizarán dicha función.
- d) El vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- e) La secretaria de la Comisión de Docencia, que ejercerá de secretaria del Comité.

Las evaluaciones anuales y finales se harán constar en las correspondientes actas del comité de evaluación.



D.- Publicación de resultados de evaluaciones.- Los comités de evaluación trasladarán los resultados de las evaluaciones anuales a la Comisión de Docencia, que insertará una reseña en el Tablón de Anuncios oficial de Docencia, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas por cada residente, tanto las positivas como las negativas, indicando en el caso de estas últimas si son recuperables o no recuperables.

En el plazo de 10 días, a partir de la fecha de su publicación en el tablón de anuncios, se podrá solicitar ante la Comisión de Docencia la revisión de las evaluaciones negativas no recuperables.

Los comités de evaluación trasladarán los resultados de las evaluaciones finales a la Comisión de Docencia, que publicara en el Tablón de Anuncios de Docencia una reseña firmada por el presidente, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse en la Secretaría de la Comisión de Docencia las calificaciones obtenidas por cada residente en las evaluaciones finales.

En el plazo de 10 días, a partir de la fecha de su publicación en el tablón de anuncios, se podrá solicitar la revisión de las evaluaciones finales, ante la comisión nacional de la especialidad, presentando dicha solicitud a través de la Comisión de Docencia.

3.7.2.- EVALUACIÓN RECÍPROCA POR EL RESIDENTE.-

Al término de cada año, el residente remitirá a la Secretaría de la Comisión de Docencia una ficha con la evaluación sobre la adecuación de la organización y funcionamiento del Hospital y de su Unidad en la actividad docente. También remitirá una ficha de evaluación de cada una de las rotaciones realizadas durante ese periodo formativo.

La Secretaría de la Comisión de Docencia deberá presentar anualmente al pleno de la comisión un informe en el que figuren los resultados de la evaluación por los residentes, tanto del hospital, como de las unidades docentes y servicios por los que se realizan rotaciones.

La Comisión de Docencia garantizará la confidencialidad de la información contenida en cada ficha individual.

3.9.- Avisos, Incidencias y Reclamaciones.

Para favorecer la comunicación entre la Comisión de Docencia y los residentes, de forma recíproca, se establecen las siguientes vías:

3.8.1.- TABLÓN DE ANUNCIOS.

El **Tablón de Anuncios de la Unidad de Docencia** se encuentra ubicado en la planta baja del hospital, junto a la entrada de Vestuarios y a la Sala de Estar de Celadores.

En él se insertan todos los avisos y resoluciones de la Comisión de Docencia, sin perjuicio de que también sean remitidos dichos avisos y resoluciones por correo electrónico, en la mayor parte de los casos, tanto a los residentes como a los tutores y otros profesionales relacionados con la docencia.

Esta información también se incluye en la Intranet del Área VI, pestaña de Docencia, en el apartado de Tablón de Anuncios de la Comisión de Docencia del Hospital Morales Meseguer.

3.8.2.- BUZÓN DE SUGERENCIAS DE RESIDENTES.

El **Buzón de Sugerencias de Residentes** se encuentra ubicado junto al Tablón de Anuncios de Docencia, a la entrada de Vestuarios y junto a la Sala de Estar de Celadores, en la planta baja del hospital.

Está destinado a recoger todas las posibles sugerencias y las comunicaciones de incidencias y reclamaciones realizadas por los residentes, permitiendo que estas puedan manifestarse de forma anónima.

La comunicación de sugerencias, incidencias y reclamaciones, también puede realizarse, de forma nominal, con tramitación online en el apartado correspondiente a Docencia del Hospital Morales Meseguer, en la Intranet del Área, o ante el órgano regional competente, por el procedimiento indicado en el apartado de Sugerencias, en la página Web de Formación Sanitaria Especializada de MurciaSalud.

3.8.3.- GESTIÓN DE INCIDENCIAS Y RECLAMACIONES.

En la gestión de incidencias detectadas y de las reclamaciones transmitidas por los residentes, se seguirán las siguientes etapas:

1.- Comunicación y recepción.-

Los residentes pueden comunicar a la Comisión de Docencia sus sugerencias, incidencias y reclamaciones, bien de forma nominal, por escrito, a través de la Intranet o por correo electrónico dirigido a la Secretaría de Docencia, o bien de forma anónima mediante el buzón de sugerencias ubicado en la planta baja del hospital. Además las incidencias relacionadas con la formación especializada pueden ser comunicadas por los tutores, por otros profesionales, o detectadas por otros medios.

Una vez detectadas, serán registradas en una ficha, con reseña del medio de recepción o persona que la comunica, exposición del problema y de los profesionales afectados.

2.- Análisis y adopción de acciones de mejora.-

Tras su recepción y registro serán presentadas a la Comisión de Docencia, que, tras su análisis propondrá acciones de mejora y su forma de implantación.

La Comisión de Docencia también informará a la Dirección del Hospital de las incidencias y reclamaciones recibidas y las acciones de mejora propuestas.

3.- Cierre.-

Tras la implantación de las acciones de mejora propuestas por la Comisión de Docencia, se evaluará el resultado de estas, en cuanto a la resolución o mejora del problema detectado.

4.- Informe anual de evaluación.-

Anualmente se realizará evaluación del número de incidencias y reclamaciones recibidas y su tratamiento, con informe que deberá incluirse en la Memoria Anual Docente del centro.

Murcia, 20 de Mayo de 2018.

ANEXO I

RELACIÓN DE DOCUMENTOS DE INFORMACIÓN AL RESIDENTE 2018.

A.- DOCUMENTOS DE ACOGIDA:

- 1.- **Manual de Acogida al Residente del HMM 2018**
- 2.- **Cronograma Docente 2018-2018.**
- 3.- **Libro del Residente del HMM**
- 4.- **Guías/Itinerarios Formativos Tipo (GIFT) de las Unidades Docentes del HMM.**
- 5.- **Protocolos de Supervisión del Residente del HMM.**
- 6.- **Protocolo de Protección de Intimidad del Paciente.**
- 7.- **Guía de Actuación Global en el Servicio de Urgencias del HMM.**
- 8.- **Metodología Clínica General en Planta de Hospitalización.**

B.- OTROS DOCUMENTOS DOCENTES:

OTRAS GUÍAS DEL RESIDENTE:

- 9.- **Guía del Residente. Ministerio de Sanidad. 2018.**

OTRAS HERRAMIENTAS DOCUMENTALES DE DOCENCIA:

- 10.- **Fichas de Evaluación del HMM.**
- 11- **Plan de Gestión de la Calidad Docente del HMM**
- 12.- **Programas formativos de especialidades con docencia del HMM y Área VI (BOE).**

C.- GUÍAS Y PROTOCOLOS DEL HOSPITAL Y ÁREA VI:

- 13- **Guía Farmacoterapéutica del HMM 2017. (Intranet).**
- 14.- **Instrucciones sobre Continuidad Asistencial AE-AP**

SEGURIDAD DEL PACIENTE:

- 15.- **Programa de Seguridad del Paciente del HMM. (Intranet).**
- 16.- **Recomendaciones para el lavado de manos. (Intranet).**
- 17.- **Guía de uso de guantes. (Intranet).**
- 18.- **Guía de uso de mascarillas (Intranet).**

SEGURIDAD DEL PROFESIONAL:

- 19.- **Prevención de accidentes de riesgo biológico. (Intranet)**
- 20.- **Actuación en exposición a patógenos hemáticos. (Intranet).**
- 21.- **Normas de protección radiológica. (Intranet).**
- 22.- **Riesgos del facultativo. (Intranet).**
- 23.- **Riesgos de enfermería. (Intranet).**

SEGURIDAD DE DATOS:

- 24.- **Obligaciones de usuarios de sistemas informáticos. (Intranet)**
- 25.- **Uso responsable de Internet y correo electrónico. SMS**

MANUALES DE SELENE:

- 26.- **Manual de Selene en Urgencias (facultativos). (Intranet)**
- 27.- **Manual de Selene en Hospitalización (facultativos). (Intranet)**

