



MANUAL DE ACOGIDA DEL RESIDENTE



COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE CARTAGENA





Manual de acogida para Residentes del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena. Área de Salud II

■ ÍNDICE

- 1. Presentación del Jefe de Estudios.**
- 2. El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena (CHUC)**
 - 2.1. Misión, Visión y Valores.
 - 2.2. Direcciones y teléfonos.
 - 2.3. Organigrama del Área II.
 - 2.4. Transporte.
 - 2.5. Ubicación y Estructura
 - 2.6. Áreas de Salud de la Región de Murcia. Área II.
 - 2.7. Órgano competente en Formación Especializada.
 - 2.8. Las Comisiones Clínicas.
- 3. La Comisión de Docencia**
 - 3.1. Ubicación
 - 3.2. Composición, organigrama y funciones
 - 3.3. El Jefe de Estudios, funciones
 - 3.4. El Tutor, funciones. Tutores por especialidades
 - 3.5. Los Comités de Evaluación.
 - 3.6. El Programa Formativo de la Especialidad
 - 3.7. El Plan Individual de Formación del Residente (PIFR)
 - 3.8. La Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)
 - 3.9. El Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD)
- 4. Comunicación con el Residente**
 - 4.1 Notificaciones avisos
 - ✓ Correo electrónico
 - ✓ Tablón de anuncios (físico y digital “intranet”)
 - ✓ Sugerencias del residente
- 5. Especialidades acreditadas. Unidades Docentes**
 - 5.1. Unidades Docentes del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.
 - 5.2. Otras Unidades Docentes del Área II
 - ✓ Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria.
 - ✓ Unidad docente Multiprofesional de Salud Laboral.
 - ✓ Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y Especialidades Afines.
 - ✓ Unidad Docente multiprofesional de Salud Mental.
- 6.- Actividades docentes**
 - 6.1. Programas de formación: Formación pregrado y postgrado
 - 6.2. Rotaciones Externas
 - 6.3. Sesiones Clínicas
 - 6.4. Cursos formativos para los residentes
 - ✓ Plan transversal y Complementario del Residente (PTCR)
 - ✓ Otros Cursos obligatorios para los residentes
 - 6.5. Actividades de Investigación
 - 6.6. Encuesta de satisfacción





- 6.7. Evaluaciones formativa, final y anual del residente. Fichas de evaluación
- 6.8. La revisión de las Evaluaciones Finales.
- 6.9. Efectos de la Evaluación Final.
- 6.10. Publicación de las Evaluaciones Anuales y sus efectos.
- 6.11. Guardias médicas de la Especialidad y de Urgencias
- 6.12. Libro del Residente y la Memoria Anual

7. Programas informáticos, herramientas y recursos docentes.

- 7.1. La página web del Ministerio de Sanidad, Servicios Social e Igualdad:
www.msc.es/profesionales/formación/home.htm
- 7.2. Murciasalud
- 7.3. Intranet
- 7.4. Selene

8. Normativas del Residente.

- 8.1. Toma de posesión
- 8.2. Derechos y deberes
- 8.3. Jornada laboral, vacaciones y permisos.
- 8.4. Nóminas.

9. Sobre la colegiación de los residentes. Aspectos prácticos.



1.- Presentación Jefe de Estudios

Estimados compañeros:

En una época de intensos cambios sociales, los que hemos elegido la opción de servir a la sociedad desde el compromiso profesional y humano, hemos de estar en actitud permanente de adaptar nuestra mentalidad a esas situaciones cambiantes.

Podéis sentirnos orgullosos de pertenecer a un Hospital que presenta un amplio historial docente. De alguna manera seréis responsables de incrementar el prestigio como centro formador de especialistas y vuestra incorporación aportará riqueza a la institución y a vuestros respectivos servicios, que dejarán a su vez una huella en vuestras vidas, tanto en lo personal como en lo profesional.

Como Residentes iréis asumiendo responsabilidades de forma gradual, tal y como queda reflejado en vuestras Guías Itinerario Formativas (GIFT) y en vuestros programas de especialidad, y de forma paralela a la adquisición de los conocimientos generales y específicos. Vuestros Jefes de Servicio, Tutores, Colaboradores Docentes y Residentes mayores os ayudarán permanentemente y os harán más fácil vuestra tarea de aprendizaje y la integración en las distintas tareas del servicio.

Vuestra meta es formaros en una determinada especialidad, con mayor o menor grado de tecnificación, pero sin perder la perspectiva humanística del profesional sanitario, la capacidad de trabajo eficiente en equipo y el respeto y consideración al resto de profesionales y órganos directivos de la institución que os acoge.

Perteneceis desde este momento a una promoción, que abarca un periodo máximo de cinco años y que será vuestro sello de identidad en la trayectoria e historia de este centro. De vuestro esfuerzo y perseverancia dependerán los logros que se alcancen. Se os va a ofrecer la posibilidad de desarrollar tareas asistenciales, docentes y de investigación, tal y como queda reflejado en nuestro Plan General de Gestión de la Calidad Docente (PGCD), que debéis conocer en profundidad, y al final de vuestro periodo de residencia quedará reflejado en vuestro Plan Individual de Formación del Residente (PIFR) todas las actividades que hayáis realizado, por eso es el documento más importante que representa vuestro proceso de formación especializada.

Desde la Unidad Docente y en nombre del equipo directivo y del resto del personal del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, constituido por los Hospitales Universitarios, Santa María del Rosell y Santa Lucía, os damos la "Bienvenida", agradecemos vuestra elección como centro para formaros y nos ofrecemos para ayudaros en todo lo que necesitéis. Este proceso de acogida y el manual que os entregamos facilitará vuestra integración.

Trinitario Sánchez Montón

Jefe de Estudios y Responsable de Formación Continuada del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, Área II de Salud





2.- El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.

2.1. Misión, Visión y Valores:

Misión

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena (CHUC), se compone de dos centros coordinados y bien conectados: Hospital General Universitario Santa Lucía (HGUSL) y el Hospital Universitario Santa María del Rosell (HUSMR), de titularidad pública, pertenecen al Servicio Murciano de Salud y están acreditados para la actividad docente concedida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para la formación de especialistas médicos, farmacéuticos, biólogos, psicólogos y químicos. Realizan una importante labor docente pregrado, postgrado, formación especializada y formación continuada. Es el centro de referencia del Área II de la Comunidad Autónoma de Murcia, y su misión es:

- Mejorar la Salud de la población ubicada en su ámbito asistencial, mediante la prestación de servicios sanitarios de nivel especializado.
- Orientarse a las necesidades de los pacientes y sus familiares, mediante la mejora continua de todas las dimensiones de la calidad y el rediseño de los procesos, implicando a toda la organización dentro de la filosofía de calidad total y de la gestión clínica.
- Garantizar la asistencia integral mediante la coordinación con la atención primaria y socio-sanitaria.
- Desarrollar su potencial docente e investigador en conjunción con la Universidad.

Los **valores** que comparte todo el personal del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena son:

- El paciente y su familia como centro de toda nuestra actividad.
- Los Principios Éticos de Justicia, Autonomía, No Maleficencia y respeto a la Dignidad Humana.
- Los Principios de Utilización Adecuada, Efectiva, Eficiente, Equitativa y Accesible de los recursos disponibles.
- La Integración Cultural con la comunidad a la que servimos.
- El respeto al Medio Ambiente.

La **Visión** del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena es:

- Ser la organización sanitaria de elección de la población por su accesibilidad y excelencia asistencial, por el prestigio y confianza depositada en sus profesionales, por su nivel tecnológico y por su atención personalizada.
- Ser la organización sanitaria de elección de sus trabajadores, por el liderazgo directivo y profesional, por el clima laboral, y por su desarrollo en formación continuada, docencia e investigación.
- Ser una organización que ha rediseñado sus procesos orientándolos al paciente, y desarrollado las alternativas a la hospitalización.





- Ser una organización que se adapta rápidamente a los cambios del entorno para obtener su máxima utilidad, sirviéndose de aquellos modelos de gestión más eficientes.
- Ser una organización en la que se potencia la innovación, como aportación de los profesionales y principal fuerza generadora de servicios de excelencia.

2.2. Direcciones y teléfonos:

Direcciones:

- Hospital General Universitario Santa Maria del Rosell
Paseo Alfonso XIII, 61
30203 Cartagena
Teléfono: 968325000
- Hospital General Universitario Santa Lucia
C/ Mezquita s/n
Paraje los Arcos – Santa Lucia
30202 Cartagena
Teléfono: 968128600 – 968128601 - 968128602

Información de interés del Hospital Universitario Santa Lucia:
Teléfonos rápidos:
Centralita: 968128600
Para llamar a una habitación: 968128001
Si ya tiene la extensión: 968128002 y extensión

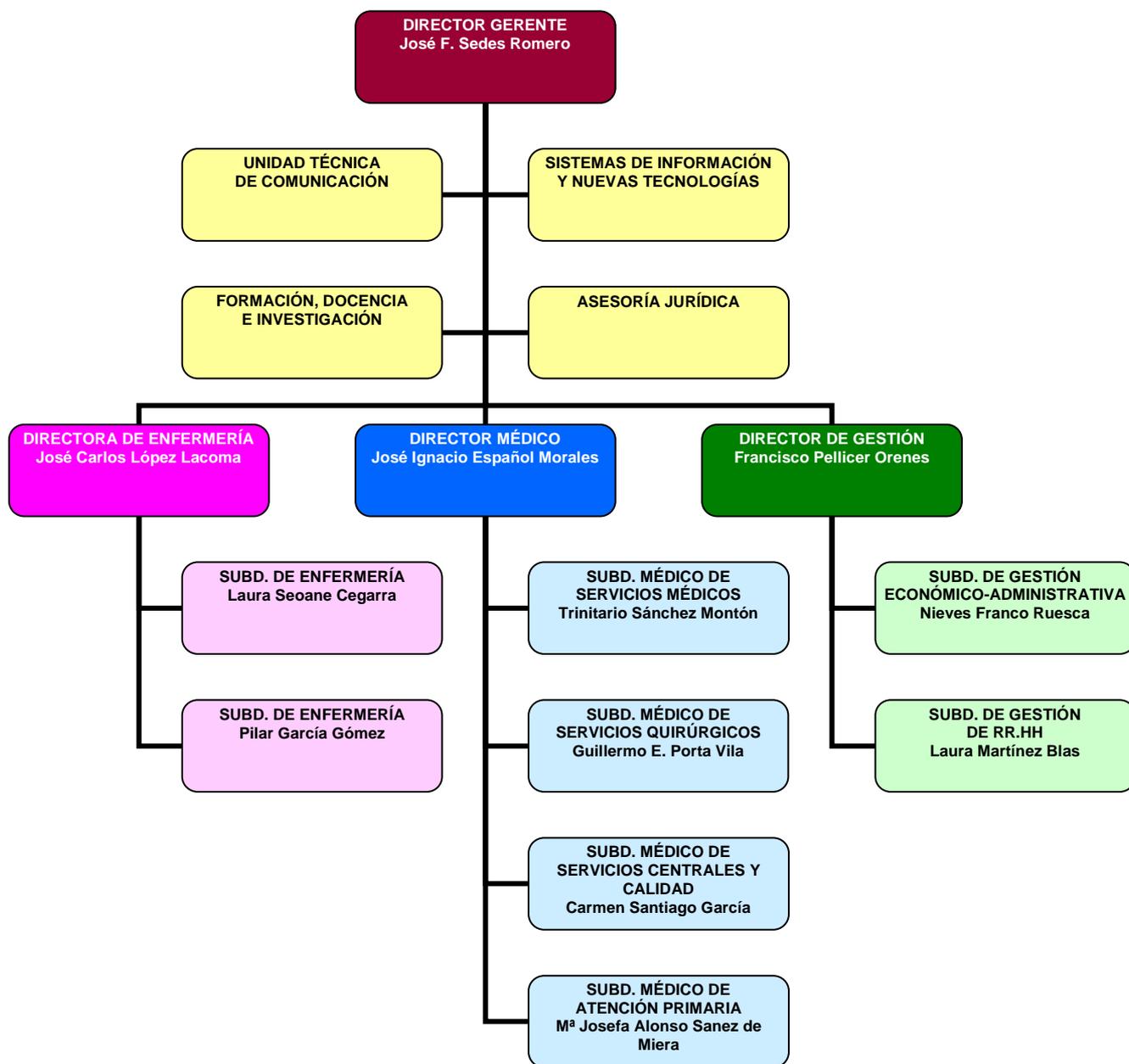
2.2. Organigrama del Área II

•	Director Gerente: D. José Sedes Romero
○	Dirección Médica: D. Ignacio Español Morales. <ul style="list-style-type: none"> ▪ Subdirección Médica Servicios Médicos: D. Trinitario Sánchez Montón ▪ Subdirección Médica Servicios Quirúrgicos: D. Guillermo Porta Vila ▪ Subdirección Médica de Servicios Centrales y Calidad: Dña. Carmen Santiago García ▪ Subdirección Médica Atención Primaria: Dña. M^a José Alonso Saenz de Miera
○	Dirección de Gestión y Servicios Generales: D. Francisco Pellicer Orenes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Subdirección Gestión Económico-Administrativa: Dña. Nieves Franco Ruesca ▪ Subdirección Gestión Recursos Humanos: Dña. Laura Martínez Blas
○	Dirección de Enfermería: D. José Carlos López Lacoma <ul style="list-style-type: none"> ▪ Subdirección de Enfermería: Dña. Pilar García Gómez. ▪ Subdirección de Enfermería: Dña. Laura Seoane Cegarra.





- Unidad Técnica de Comunicación
- Sistemas de Información y Nuevas Tecnologías
- Formación, Docencia e Investigación
- Asesoría Jurídica





2.3. Transporte

¿Cómo llegar en transporte público?

PASEO ALFONSO XIII - HOSPITAL UNIVERSITARIO SANTA LUCIA AUTOBUS URBANO Nº 18

Las **paradas** son:

ONCE, Asamblea Regional, Plaza Bastarreche, Santa Lucía frente al Centro de Salud y frente al Hospital.

Salidas desde Pº. Alfonso XIII

De **lunes a viernes**: de 7:30 a 22:15 cada 15 minutos.
Sábados, Domingos y Festivos: de 7:30 a 22:00 cada 30 minutos.

Salidas desde el Hospital

De **lunes a viernes**: de 7:45 a 22:30 cada 30 minutos.
Sábados, Domingos y Festivos: de 7:45 a 22:15 cada 30 minutos

APEADERO DEL TREN FEVE:

Cartagena-Los Nietos

Teléfono: 968 501 172





TAXI

Información sobre las compañías de taxi que hay en la ciudad.

RADIO TAXI CARTAGENA

La Manga del Mar Menor (Cartagena) **Teléfono: 968 563 863 / 968 145 000**

TELE-TAXI

Servicio y parada de taxis.C/Monte Almanzor,46 NUEVA CARTAGENA

Teléfono: 968 531 313

UNIÓN RADIO TAXI CARTAGENA

C/ Dublín, 60 (Pol. Ind. Cabezo Beaza) CARTAGENA 30395 MURCIA

Teléfono: 968 311 515 / 968 520 404

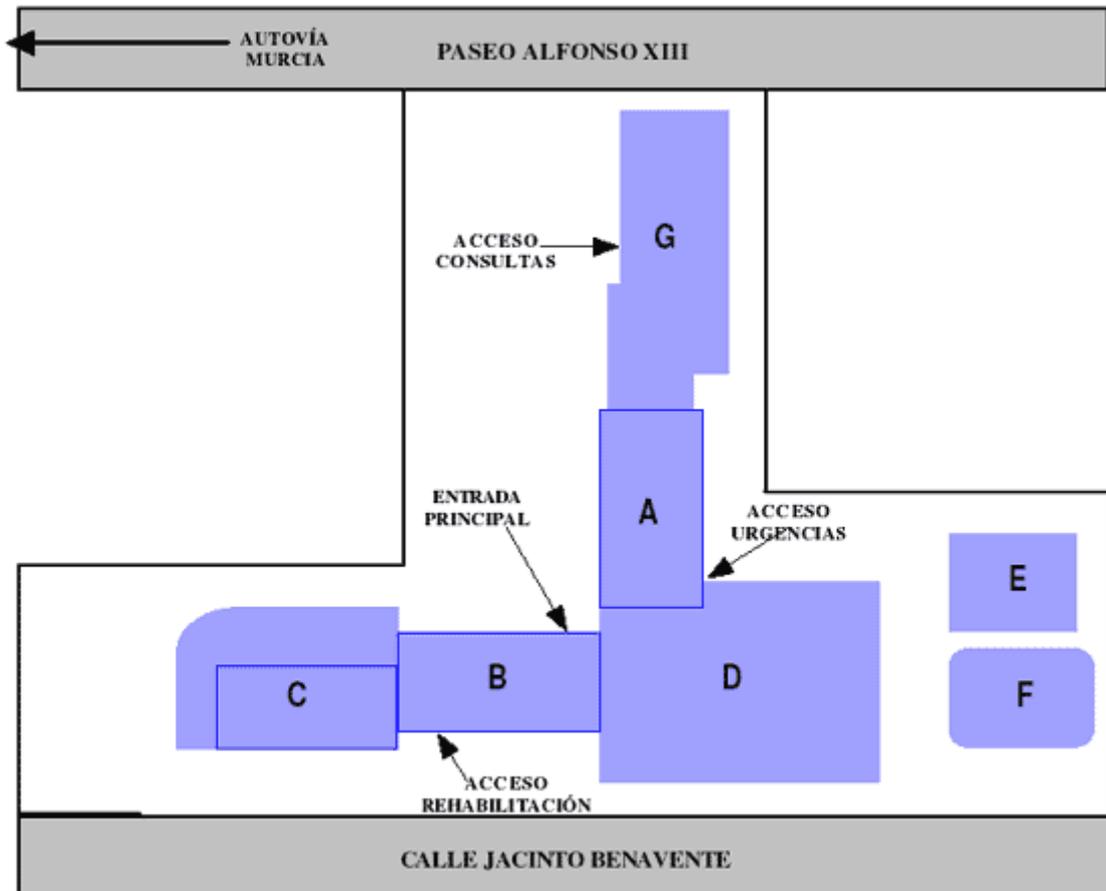
2.4. Ubicación y Estructura.

HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO SANTA MARIA DEL ROSELL

El Hospital Santa María del Rosell se encuentra ubicado en Cartagena, al este de la ciudad, prácticamente en la salida de la autovía que comunica con Murcia y las poblaciones del litoral del Mar Menor. El hospital se encuentra en la proximidad de los centros de comunicaciones (ferrocarril y autobuses).

El Hospital Santa María del Rosell está situado en plena zona urbana de la ciudad de Cartagena y comenzó a construirse el 3 de abril de 1970 finalizando las obras el 1 de diciembre de 1970. Comenzó a funcionar el 26 de julio de 1971 y la inauguración oficial se realizó el 12 de febrero de 1972.





HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO SANTA LUCIA

Comenzó a funcionar en Octubre del 2010, con la apertura de las consultas externas. Se comenzaron a ingresar pacientes en las plantas de hospitalización los primeros días de enero del 2011 y su inauguración oficial la realizó la Princesa de Asturias D^a Leticia el 23 de febrero del 2011. Es el hospital de referencia del Área 2 junto al Hospital Santa María del Rosell, destinados a atender a una población con más de 276.000 TIS y una población flotante de varias decenas de miles de ciudadanos de otras comunidades españolas y de otros países, principalmente de la UE.





Consultas Externas del Hospital Universitario Santa Lucía

Las Consultas Externas están distribuidas por:

- La planta baja y la primera planta del hospital.
- La única excepción es la **Consulta de Pediatría** que se encuentra en la planta segunda y se accede a ella a través de un ascensor localizado en la misma zona de Consultas Externas.
- Los bloques de consultas externas están diferenciados por 3 colores: rojo, azul y verde.

1) Las consultas disponibles en la **Planta Baja** son las siguientes:

Consultas en la PLANTA BAJA (Planta B)

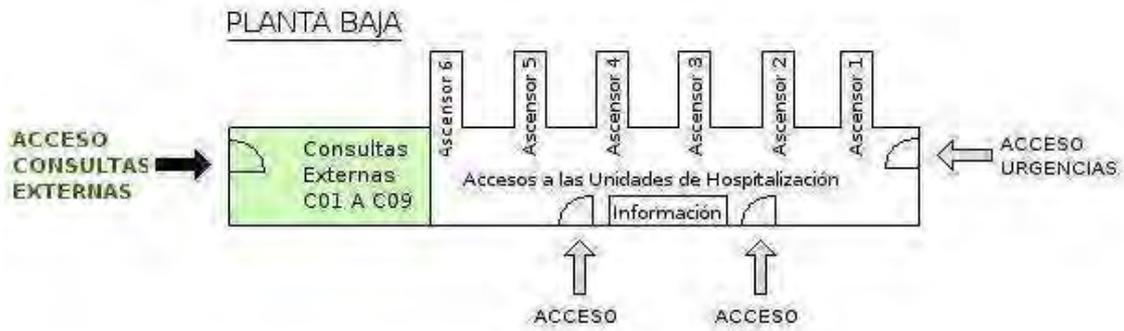
C01 Angiología / Vascular	C06 Neumología Pruebas
C02 Neumología	C07 Digestivo Endoscopías
C03 Digestivo Consultas	C08 Cardiología Pruebas
C04 Endocrinología / Nutrición	C09 Traumatología
C05 Hematología / Reumatología / Consulta Cardiología	

2) Las consultas disponibles en la **Planta Primera** son las siguientes:

Consultas en la PLANTA PRIMERA (Planta 1)

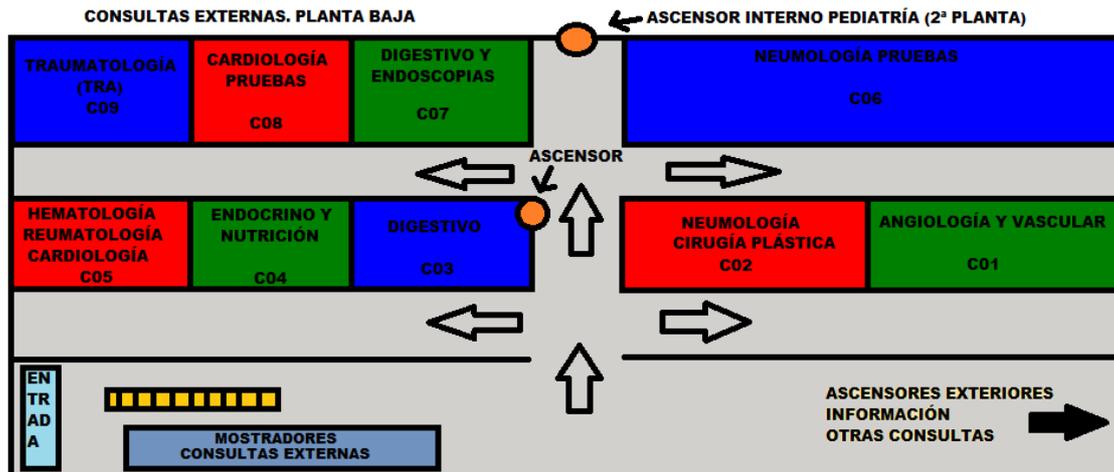
C10 ORL Neumología	C16 Anestesia
C11 Urología	C17 Neurología
C12 Cirugía Pediátrica	C18 Oftalmología
C13 Pediatría	C19 Obstetricia / Ginecología
C14 Medicina Interna	C20 Maxilofacial / Nefrología
C15 Cirugía General / Cirugía Plástica / Unidad de Quemados	

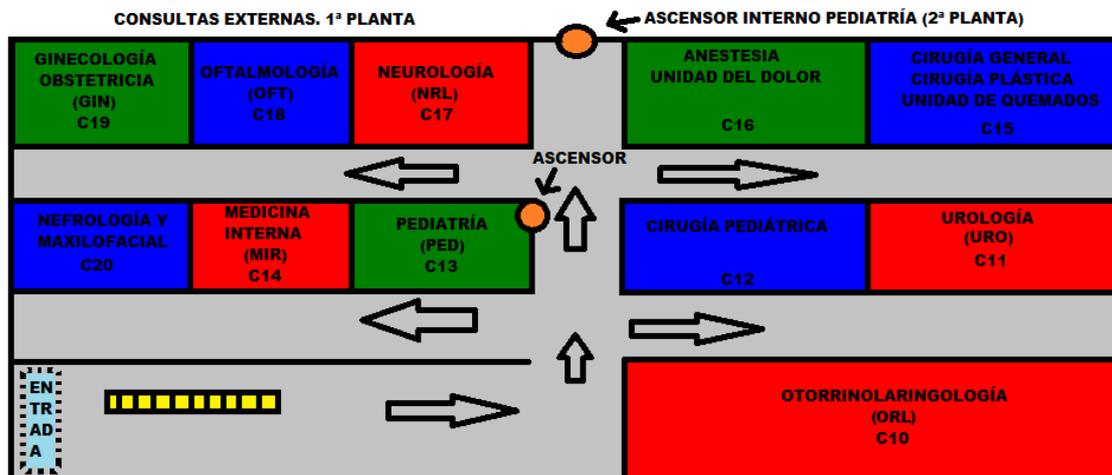
3) En la Planta Segunda encontrarás la **Consulta de Pediatría**.



Consultas en la PLANTA SEGUNDA (Planta 2)

Consulta Pedriatría
(Por ascensor interno)





Las Plantas (ubicación) del Hospital Universitario Santa Lucía.

- Están distribuidas en 6 bloques no comunicados entre ellos.
- El nº de cada bloque de las Unidades de Hospitalización es el nº de cada ascensor (hay 6) y es el mismo del bloque a que da acceso.
- Por ejemplo, si usted necesita acceder a la Habitación 5401 de la Planta 5, Bloque 4, el único acceso es a través del Ascensor 5 o de sus escaleras. El ascensor 6 solo da acceso a Unidades de Hospitalización del Bloque 6.

	Acceso por Ascensor 6	Acceso por Ascensor 5	Acceso por Ascensor 4	Acceso por Ascensor 3	Acceso por Ascensor 2	Acceso por Ascensor 1
	BLOQUE 6	BLOQUE 5	BLOQUE 4	BLOQUE 3	BLOQUE 2	BLOQUE 1
Planta 5		U55 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 5501 A 5518	U54 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 5401 A 5418	U53 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 5301 A 5318	U52 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 45201 A 5218	
Planta 4	U46 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4601 A 4618	U45 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4501 A 4518	U44 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4401 A 4418	U43 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4301 A 4318	U42 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4201 A 4218	U41 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 4101 A 4118
Planta 3	U36 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3601 A 3618	U35 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3501 A 3518	U34 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3401 A 3409	U34 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3301 A 3318	U32 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3401 A 3218	U31 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 3101 A 3109
Planta 2	U26 HOSPITALIZACIÓN / CONSULTA PEDIATRÍA HABITACIONES 2601 A 2616	U25 HOSPITALIZACIÓN HABITACIONES 2501 A 2516	DIR DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN	UAS ESPACIOS ADMINISTRATIVOS DE LOS SERVICIOS: BLOQUE 3	UAS ESPACIOS ADMINISTRATIVOS DE LOS SERVICIOS: BLOQUE 2	DOC DOCENCIA
Terraza	CAFETERÍA AL PÚBLICO - RESTAURANTE - ZONA COMERCIAL - SALÓN DE ACTOS - GIMNASIO - PISCINA - SALA FITNESS					
Planta 1	CONSULTAS EXTERNAS C10 A C20 BIBLIOTECA	LAB LABORATORIO	BOB BLOQUE OBSTETRICIO	HDQ HOSPITAL DE DÍA QUIRÚRGICO CMA CIRUGÍA MENOR AMBULATORIA	BOB BLOQUE QUIRÚRGICO	UCI UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
Planta B	RDT RADIOTERAPIA DEL UNIDAD DEL DOLOR RECEPCIÓN CONSULTAS EXTERNAS CONSULTAS EXTERNAS C01 A C09	UPI UNIDAD DE PREINGRESO HSM HOSPITAL DE DÍA MEDICO	RECEPCIÓN Y INFORMACIÓN ADM ADMISIONES DIA UNIDAD DE DIALISIS	HDN HEMODINÁMICA MNC MEDICINA NUCLEAR	DRX DIAGNÓSTICO POR IMAGEN FAR FARMACIA	URG URGENCIAS SAP ATENCIÓN AL PACIENTE
	Acceso por Ascensor 6	Acceso por Ascensor 5	Acceso por Ascensor 4	Acceso por Ascensor 3	Acceso por Ascensor 2	Acceso por Ascensor 1
	BLOQUE 6	BLOQUE 5	BLOQUE 4	BLOQUE 3	BLOQUE 2	BLOQUE 1

2.5. Información sobre las Áreas de Salud de la Región de Murcia

Según establece el Anexo I de la Orden de 24 de abril de 2009 de la Consejería de Sanidad y Consumo:

ÁREAS DE SALUD DEL MAPA SANITARIO DE LA REGIÓN DE MURCIA Y HOSPITALES DE REFERENCIA

Área I - Murcia Oeste - Hospital Virgen de la Arrixaca (El Palmar)

Área II - Cartagena - H. Univ. Sta M^a del Rosell y H. Univ. Sta. Lucia (Cartagena)

Área III - Lorca - Hospital Rafael Méndez (Lorca)

Área IV - Noroeste - Hospital del Noroeste (Caravaca)

Área V - Altiplano - Hospital Virgen del Castillo (Yecla)

Área VI - Vega Media del Segura - H. José María Morales Meseguer (Murcia)

Área VII - Murcia Este - Hospital Universitario Reina Sofía (Murcia)

Área VIII - Mar Menor - Hospital Los Arcos (San Javier).

Área IX - Vega Alta del Segura - Hospital de Cieza (Cieza)



2.6. Órgano competente en Formación Especializada.

➤ **El Órgano Directivo de la Región de Murcia competente en Formación Sanitaria Especializada** es, en la actualidad, la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Murciano de Salud.

Entre sus funciones:

Le corresponde ejercer las competencias en materia de ordenación sanitaria de los recursos asistenciales, incluida la autorización, registro y la acreditación de centros, servicios y establecimientos sanitarios. Asimismo, asume la ordenación de las profesiones sanitarias, de la **docencia y formación sanitaria** y, en especial, de la **formación continuada** del personal sanitario. Le compete, además, la promoción y coordinación de las actividades relacionadas con la **investigación sanitaria** y el impulso y fomento de las relaciones con los Colegios Profesionales del ámbito de la Salud.

2.7. Las Comisiones Clínicas.

Las **Comisiones Clínicas** son órganos colegiados de asesoramiento técnico a la Dirección del Hospital. Entre sus competencias fundamentales se encuentra la participación activa en las políticas de mejora continua de la calidad asistencial, por ello constituyen uno de los pilares más importante de la Política de Calidad del Centro.

Las **Comisiones Clínicas** están reguladas por el R.D. 521/1987, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el INSALUD, y por la Normativa de Funcionamiento de las Comisiones Clínicas del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena. Todas las Comisiones Clínicas dependen de la Comisión Central de Garantía de Calidad.

Las **Comisiones Clínicas** son unas herramientas de gestión muy importantes en los hospitales y constituyen un instrumento necesario para la definición de la práctica clínica adecuada en situaciones concretas, y para promover la mejora continua de la institución de forma multidisciplinar

Las **Comisiones Clínicas** deben disponer de objetivos concretos que serán afines con los objetivos fijados en el Contrato Programa y en los objetivos propios del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.

- Normativas de aplicación:

Artículo 22 del Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud (BOE 91, de 16 de abril de 1987).

Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de régimen jurídico de las administraciones públicas y del procedimiento administrativo común. Capítulo II, artículos 22 al 27, ambos incluidos, en los que se regula el régimen jurídico de los órganos colegiados: composición (presidente, secretario, miembros), funciones, convocatorias y sesiones, actas, etc.





📖 **En el Real Decreto 521/1987, de 15 de abril** se detalla la estructura y obligación de funcionamiento de lo que se denominan comisiones clínicas. La legislación posterior influyó también en la existencia reglada de otras comisiones como Docencia, Ensayos Clínicos, Farmacia, Trasplantes...

Comisiones Clínicas y Comités, actualmente, en el Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena

Comisión Clínica del Dolor
Comisión de Área Quirúrgica
Comisión de Garantía de la Calidad
Comisión de Garantía y Control de Calidad Radioterápica
Comisión de Actuación frente a Catástrofes
Comisión de Cuidados
Comisión de Docencia
Comisión de Farmacia Terapéutica
Comisión de Formación Continuada
Comisión de Investigación
Comisión de Historias Clínicas
Comisión de Infecciones y Política Antibiótica
Comisión de Lactancia Materna
Comisión Mixta
Comisión de Mortalidad, Tejidos y Tumores
Comisión de Dietética y Nutrición
Comisión de Parada y Reanimación Cardio-pulmonar
Comisión de Seguridad del Paciente
Comisión de Transfusiones
Comisión de Trasplantes
Comisión de Tromboembolismo
Comité Ético Asistencial
Comité Ético de Investigación Clínica
Comisión de actuación frente a Catástrofes
Junta Técnico Asistencial.

En la intranet del CHUC hay disponible información de ellas.

3.- La Comisión de Docencia

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena, a partir de ahora CHUC, gestiona la formación sanitaria especializada a través de la Comisión de Docencia.

La única manera de obtener un Título de Especialista en Ciencias de la Salud en España es a través del Programa de Formación Sanitaria Especializada.

Esta se realiza en Centros Sanitarios que son docentes, es decir, que han de estar acreditados, de forma general y para cada una de las especialidades que ofrecen, por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.





La Comisión de Docencia es un órgano colegiado, formado principalmente por representantes de tutores y de residentes, que tiene como funciones principales la de organizar la formación de los residentes y estimular y supervisar el cumplimiento de los objetivos previstos en los programas formativos de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud que se desarrollan en el CHUC.

3.1. Ubicación: Unidad Docente, Planta 2ª, Bloque 1

Secretaría de la Comisión de Docencia: **Dª Juana Mesa Zaragoza**

Dirección:

Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.
C/ Mezquita s/n, Paraje de Los Arcos. Bº Santa Lucía
30202 Cartagena - MURCIA

Teléfono: 968 128600 Ext 952165 **Fax:** 968 128645

E-mail: docenciachuc@gmail.com

3.2 Composición, organigrama y funciones

En cada centro sanitario acreditado para la formación de especialistas existirá una Comisión de Docencia cuya misión será la de organizar la formación, supervisar su aplicación práctica y controlar el cumplimiento de los objetivos que se especifican en los programas. (Art. 27.1 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, BOE 22-11-2003).

En las comisiones de docencia existirá representación de los tutores de la formación y de los residentes. (Art. 27.2).

La Comisión de Docencia facilita la integración de las actividades formativas de los residentes con la actividad asistencial diaria del hospital mediante la planificación de la actividad profesional de forma conjunta con la Gerencia y la Dirección Médica del Área de Salud II. La Presidencia la ostenta el Jefe de Estudios, siendo el resto Vocales. Actualmente, la Comisión de Docencia la componen:

- ✓ 1 Presidente: El Jefe de Estudios.
- ✓ 1 Vocal, representante de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en concreto, de la Dirección General de Planificación, Ordenación Sanitaria y Farmacéutica e Investigación (DGPOFSI).
- ✓ 1 Vocal, como representante de la UDM de Atención Familiar y Comunitaria.
- ✓ 13 Vocales en representación de los Tutores de los servicios acreditados como Unidad Docente.
- ✓ 5 Vocales en representación los Residentes en formación (que representarán a los residentes de los diferentes años de residencia de los servicios acreditados para la docencia: médicos, quirúrgicos y generales).
- ✓ 1 Vocal, Secretario de la Comisión, con voz pero sin voto, en representación del personal administrativo.





Funciones de la Comisión de Docencia

- ✓ Aprobar, a propuesta de los correspondientes tutores, el itinerario formativo de cada una de las especialidades. Este itinerario debe estar adaptado al programa elaborado por la correspondiente Comisión Nacional de la Especialidad y publicado en el BOE por el Ministerio de Sanidad.
- ✓ Garantizar que cada uno de los residentes de las especialidades acreditadas, tenga su plan individual de formación, verificando, con los tutores, su adecuación al itinerario formativo.
- ✓ Organizar las actividades formativas comunes de los residentes, especialmente las que afectan a temas transversales.
- ✓ Aprobar y fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con el programa, oídos el tutor y el responsable asistencial.
- ✓ Aprobar las rotaciones externas de los propios residentes y las rotaciones internas de residentes de otros hospitales.
- ✓ Gestión de la Calidad. Elaborar y aprobar el Plan de Gestión de Calidad Docente del CHUC y supervisar su cumplimiento.
- ✓ Tutorías. Facilitando la formación continuada de los tutores en metodología docente.

3.3 El Jefe de Estudios, funciones

Establecidas en los criterios comunes relativos a las funciones del Jefe de Estudios de formación especializada y recogidos en el punto III de la Orden SCO/581/2008 de 22 de febrero (BOE 5 de marzo de 2008).

El jefe de estudios es nombrado por el Director Gerente y le corresponde presidir la comisión de docencia y dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada. Es un órgano de apoyo a la Dirección. Sus funciones tienen la consideración de gestión clínica y como tales deben ser evaluadas y reconocidas. Corresponden al jefe de estudios de formación especializada las siguientes funciones y responsabilidades:

1. Dirigir las actividades de planificación, organización, gestión y supervisión de la docencia especializada.
2. Asumir la presidencia de la comisión de docencia, dirimiendo con su voto los empates que se produzcan en la adopción de acuerdos.
3. 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
4. Incardinación de la docencia en la actividad asistencial ordinaria, continuada y de urgencias de dichos centros.





5. Gestionar los recursos humanos y materiales asignados a la comisión de docencia, elaborando el plan anual de necesidades de acuerdo con la normativa vigente.
6. Proponer a la comisión de docencia la capacidad docente del centro.
7. Dirigir y coordinar las actividades de los tutores y actuar como interlocutor con los responsables de todas las unidades y/o dispositivos docentes.
8. Actuar como interlocutor entre los responsables asistenciales y docentes con la finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
9. finalidad de garantizar una adecuada coordinación entre los mismos.
10. Consensuar y suscribir con los correspondientes órganos de dirección del centro, en representación de la comisión de docencia, los protocolos de supervisión de los residentes según la legislación vigente.
11. Presidir y convocar, según prevé la legislación vigente, los correspondientes comités de evaluación anual, dirimiendo con su voto los empates que pudieran producirse.
12. 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 Política Social.
13. Supervisar, coordinar y evaluar el PGCD.
14. 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 de la Región de Murcia y los programas de I+D, relacionados con la formación sanitaria especializada.
15. Garantizar y supervisar la aplicación y el desarrollo del Programa Transversal y Complementario del Residente.
16. Dirigir la elaboración de la memoria anual de actividades de formación sanitaria especializada realizadas en el centro.
17. Realizar anualmente encuestas de satisfacción a los residentes, analizar sus resultados y elaborar, junto con los tutores, Unidades Docentes y Unidad de Calidad, las acciones de mejora que procedan.
18. Tramitar las quejas que se reciban respecto a la docencia.
19. Tramitar y resolver, en su caso, las reclamaciones en relación con las calificaciones de las evaluaciones anual y final por parte de los residentes.
20. Participar en la elaboración del plan de mejoras y en su seguimiento, a la vista de las auditorias docentes, internas o externas, que se realicen al centro.

3.4. El Tutor. Funciones

Todas las Unidades Docentes cuentan con uno ó más tutores. Puedes consultar los tutores de cada Unidad Docente en la intranet del CHUC, Docencia/Formación Especializada. Según la normativa actual, el tutor es el principal responsable de la formación del residente.

Funciones

1. Planificar y colaborar, de forma activa, en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente.
2. Mantener entrevistas periódicas con otros tutores y tutoras y profesionales que intervengan en la formación del residente.
3. Realizar la evaluación formativa del residente, mediante la celebración de entrevistas periódicas trimestrales y la supervisión del libro del residente.





4. La evaluación formativa quedará recogida en los correspondientes Informes de evaluación formativa anuales que formarán parte del expediente del residente.
5. Identificar las necesidades de formación y los objetivos de aprendizaje del especialista en formación que se plasmarán en la elaboración de un plan individual de especialización por cada residente.
6. Orientar al residente durante todo el periodo formativo estableciendo un calendario de reuniones periódicas.
7. Servir como referente e interlocutor del residente, resolviendo las incidencias que se pueden plantear entre el mismo y la organización y velando por los intereses del residente.
8. Fomentar la actividad docente e investigadora, y favorecer la responsabilidad progresiva en la tarea asistencial del residente.
9. Contribuir a la elaboración de la memoria anual de las actividades docentes realizadas por los residentes en los Centros que incluirá la evaluación por parte del tutor de éstas.
10. Contribuir a la elaboración de un documento que refleje las necesidades asistenciales y la capacidad formativa ofertada por la Unidad Docente.
11. Actualizar y aplicar adecuadamente las competencias necesarias para que el residente logre un aprendizaje significativo, identificar las capacidades reales adquiridas por este y ser capaz de comprobar que el aprendizaje del especialista en formación es incorporado en su práctica clínica.

Tutores por Unidades Docente

Apellidos y nombre del tutor	UNIDADES DOCENTES HOSPITALARIAS
D. LUIS MARIA GARCIA DE GUADIANA ROMUALDO	ANALISIS CLINICOS
D ^a MERCEDES GONZALEZ MORALES	ANALISIS CLINICOS
D. SEBASTIÁN ORTIZ REINA	ANATOMIA PATOLOGICA
D ^a GLORIA VEIGA RUIZ	ANESTESIOLOGIA Y REANIMACION
D ^a NURIA DOMINGUEZ SERRANO	ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN
D ^a PATRICIA ROMERO CARA	APARATO DIGESTIVO
D. PEDRO GARCIA URRUTICOECHEA	CARDIOLOGIA
D ^a . M ^a ROSARIO MÁRMOL LOZANO	CARDIOLOGIA
D ^a M ^a DOLORES BALSALOBRE SALMERON	CIRUGIA GRAL Y DEL APARATO DIGESTIVO
D. GABRIEL MACANAS BOTIA	ENDOCRINOLOGIA
D ^a DIANA LACRUZ GUZMÁN	FARMACIA HOSPITALARIA





D ^a MONICA MARTINEZ PENELLA	FARMACIA HOSPITALARIA
D ^a M ^a DOLORES RODRIGUEZ MULERO	MEDICINA INTENSIVA
D. TERESA SÁNCHEZ POLO	MEDICINA INTERNA
D ^a MERCEDES GUILLAMON SANCHEZ	NEUMOLOGIA
D. JOSE ANTONIO PEREZ VICENTE	NEUROLOGIA
D ^a ESTHER HERNANDEZ HORTELANO	NEUROLOGIA
D ^a ANA M ^a CERVANTES GARCÍA	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
D ^a ROSARIO PÉREZ LEGAZ	OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA
D. RAFAEL GARCÍA ROMERO	OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA
D. FRANCISCO RODRIGUEZ DOMINGUEZ	OTORRINOLARINGOLOGIA
UNIDADES DOCENTES MULTIPROFESIONALES	
D. CONCEPCIÓN REX NICOLAS	U.D.M. DE PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECÍFICAS
D. JOSÉ RAMÓN FERNÁNDEZ FRUCTUOSO	U..D.M. DE PEDIATRIA Y SUS AREAS ESPECÍFICAS
D. JOSE MANUEL PEÑALVER MELLADO	U.D.M DE SALUD MENTAL (Psiquiatría)
D ^a ALMUDENA NAVARRO PEREZ	U.D.M. DE SALUD MENTAL (Psicología Clínica)
D. JOSE MANUEL SÁNCHEZ GIL	ATENCIÓN PRIMARIA-URGENCIAS

HERRAMIENTAS PARA LA DOCENCIA

3.5 Los Comités de Evaluación.

Se constituirá un Comité de Evaluación por cada una de las especialidades cuyos programas formativos se desarrollan en el CHUC. Es un órgano colegiado siendo su función la de 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.





Están constituidos por:

- El Jefe de Estudios de formación especializada, que preside el comité y dirimirá con su voto los empates que pudieran producirse.
- El tutor del residente.
- 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.
- El vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma.
- 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.

3.6. Programa Formativo de la Especialidad.



En la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias, en su Artículo 20. Sistema de formación de especialistas, establece que:

1. La formación de Especialistas en Ciencias de la Salud implicará tanto una formación teórica y práctica como una participación personal y progresiva del especialista en formación en la actividad y en las responsabilidades propias de la especialidad de que se trate.
2. La formación tendrá lugar por el sistema de residencia **en centros acreditados**. En todo caso, los centros o unidades en los que se desarrolle la formación deberán estar acreditados conforme a lo previsto en el artículo 26.
3. La **formación mediante residencia** se atenderá al os siguientes criterios:
 - a) Los residentes realizarán el programa formativo de la especialidad con dedicación a tiempo completo.
La formación mediante residencia será incompatible con cualquier otra actividad profesional o formativa, con excepción de los estudios de doctorado.
 - b) La duración de la residencia será la fijada en el **programa formativo de la especialidad** y se señalará conforme a lo que dispongan, en su caso, las normas comunitarias.
 - c) La actividad profesional de los residentes será planificada por los órganos de dirección conjuntamente con las comisiones de docencia de los centros de forma tal que se incardine totalmente en el funcionamiento ordinario, continuado y de urgencias del centro sanitario.
 - d) Los residentes deberán desarrollar, de forma programada y tutelada, las actividades previstas en el programa, asumiendo de forma progresiva, según avancen en su formación, las actividades y responsabilidad propia del ejercicio autónomo de la especialidad.
 - e) Las actividades de los residentes, que deberá figurar en el **Libro de Residente**, serán objeto de las evaluaciones que reglamentariamente se determinen. En todo caso existirán evaluaciones anuales y una evaluación final al término del período de formación.





f) Durante la residencia se establecerá una relación laboral especial entre el servicio de salud o el centro y el especialista en formación. El Gobierno, atendiendo a las características específicas de la actividad formativa y de la actividad asistencial que se desarrolla en los centros sanitarios, y de acuerdo con los criterios que figuran en este capítulo y en la disposición adicional primera de esta ley, regulará la relación laboral especial de residencia.

4. Los principios establecidos en el número anterior y los demás que figuran en las secciones 1.ª y 2.ª de este capítulo, podrán ser adaptados por el Gobierno a las específicas características de la formación especializada en Ciencias de la Salud de las profesiones previstas en los artículos 6.2, párrafos b), c) y d), 6.3 y 7 de esta ley.

Artículo 21. Programas de formación.

1. 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.

2. 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, Servicios Sociales e Igualdad.

Los programas de formación serán periódicamente revisados y actualizados por el procedimiento previsto en el párrafo anterior.

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

3. Cuando se trate de especialidades de un mismo tronco, el programa del período de formación común se elaborará por una comisión específica compuesta por representantes de las Comisiones Nacionales de las especialidades correspondientes.

4. En el caso de especialidades pluridisciplinares, los programas de formación podrán prever trayectos de formación específica en función de las titulaciones de procedencia.

3.7 El Plan Individual de Formación del Residente (PIFR).

La evaluación del especialista en formación es continuada y anual. La evaluación continuada será efectuada por el Tutor y por el Jefe de la Unidad por la que el Especialista en Formación haya rotado (incluido el propio Servicio). La participación de cada especialista en formación en actividades asistenciales, docentes y de investigación, así como cualesquiera otros datos de interés curricular, deberá quedar reflejada en su PIFR.

La evaluación anual se efectuará por el Tutor, teniendo en consideración las anotaciones que figuren en la evaluación continuada y en el Libro del Especialista en Formación, así como los informes que, en su caso, aporten los Jefes de las Unidades Asistenciales.



El PIFR es la adaptación individualizada y personalizada a cada residente de la unidad docente de la GIFT de su especialidad.

3.8 La Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)

El itinerario formativo lo elaboran los tutores de la especialidad, de acuerdo con los responsables asistenciales de las diferentes áreas por las que rotan los residentes, y lo aprueba la Comisión de Docencia.

La GIFT contiene los objetivos y actividades que debe cumplir el residente, durante cada periodo formativo, en su unidad docente y centro hospitalario y se ajustarán al programa formativo oficial, se aplican a todos los residentes de esa especialidad y se entregarán al residente por su tutor, en el periodo de acogida, tras la entrevista inicial.

3.9 El Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD)

Entre las funciones de la Comisión de Docencia está la de aprobar un plan de gestión de la calidad docente del centro, y supervisar que se cumpla. Este Plan se le hace llegar a cada residente en el momento de su incorporación.

4. Comunicación con el Residente

4.1 Notificaciones avisos

- Correo electrónico (es imprescindible disponer del correo electrónico actualizado)
- Tablón de anuncios (físico y digital “intranet”)
- Sugerencias del residente

5.- Especialidades acreditadas. Unidades Docentes

5.1 Unidades Docentes del Complejo Hospitalario

Para poder impartir Docencia el Hospital debe estar acreditado por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, según establece el art. 26.3 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre. Cada uno de los Centros con acreditación docente tiene la obligación de adaptar el Programa Nacional a sus características y elaborar la Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT) de cada una de sus Especialidades Docentes Acreditadas.

Los programas de formación están elaborados por las Comisiones Nacionales de cada una de las especialidades y, después de que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad los apruebe, se publican en el Boletín Oficial del Estado como Ordenes Ministeriales. Los Programas Nacionales son las guías que establecen los criterios generales de formación en cada especialidad.

Unidades Docentes Acreditadas del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena:

- ✚ Análisis Clínicos
- ✚ Anatomía Patológica
- ✚ Anestesiología y Reanimación





- ✚ Aparato Digestivo
- ✚ Cardiología
- ✚ Cirugía General y del Aparato Digestivo
- ✚ Endocrinología
- ✚ Farmacia Hospitalaria
- ✚ Medicina Interna
- ✚ Medicina Intensiva
- ✚ Neumología
- ✚ Neurología
- ✚ Obstetricia y Ginecología
- ✚ Otorrinolaringología

Anualmente, se organiza por parte de la Comisión de Docencia, un Acto de Acogida a los Residentes de primer año en el Salón de Actos del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena.

5.2 Otras Unidades Docentes del Área II de las que somos Centro Hospitalario de referencia:

- Unidad Docente Multiprofesional de Pediatría y sus Áreas Específicas.
- Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria.
- Unidad Docente Multiprofesional de Salud Laboral.
- Unidad Docente Multiprofesional de Salud Mental.

6.- Actividades docentes

6.1 Programas de formación

Formación Pregrado:

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena acoge a un gran número de alumnos en prácticas cada año que proceden de diferentes titulaciones universitarias relacionadas con la salud, participando en la formación de estudiantes de Medicina de la Facultad de Medicina de Murcia, así como de estudiantes “Erasmus” que vienen de diferentes Universidades de Medicina de Europa. También recibimos estudiantes de América y otros países mediante Convenios de la Universidad de Medicina de Murcia con otras Universidades, con solicitudes que nos realiza el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Formación Postgrado:

El Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena es un Centro con acreditación docente para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud. Siendo concedida por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad para la formación de especialistas médicos, farmacéuticos, biólogos, psicólogos y químicos.

Dentro de la Formación postgrado se debe incluir la formación en otros programas de postgrado como son la Formación de Expertos, Máster y los programas de Doctorado.

6.2 Rotaciones Externas

En España la formación sanitaria especializada está organizada de tal manera que los residentes se formen, especial y primordialmente, dentro de las Unidades Docentes en las que han obtenido plaza. Pero también está previsto que el residente pueda ampliar sus conocimientos, aprendiendo nuevas técnicas que no pueda





realizar/practicar en su centro de origen y que son necesarios y complementarios de su programa de formación. Así existen las rotaciones externas, que son autorizadas por el Organismo competente de la Comunidad Autónoma, que en la Región de Murcia es la Dirección General de Recursos Humanos y deben seguir la normativa establecida para las mismas.

6.3 Sesiones Clínicas en los Servicios y Sesiones Generales y Anatómicas Hospitalarias.

Son de asistencia obligatoria. Se realizan en cada servicio en el horario fijado previamente. Diariamente o con la periodicidad que establezca el jefe de cada servicio. Se presentan casos clínicos, casos problema, sesiones bibliográficas, y sesiones de lectura crítica de artículos científicos. Estas sesiones pueden estar acreditadas si el servicio lo solicita con los formularios y normativa establecida. En las Sesiones Generales del Hospital, se seleccionan casos clínicos o contenidos de interés general, son de periodicidad mensual, el primer viernes de cada mes, y rotan todos los servicios según una planificación que se conoce con suficiente antelación.

6.4 Cursos formativos para los residentes.

- Plan transversal y Complementario del Residente (PTCR)

Desde la Unidad de Docencia del Complejo Hospitalario Universitario de Cartagena se organizan cursos de asistencia obligatoria dentro del programa de formación que se realizan durante el primer, segundo, cuarto y quinto año de residencia. A los residentes se les comunica los cursos de PTCR del Área II en los que deben participar y que deben estar reflejados en sus PIFR. Esto implica incluirlos en los cursos a todos los efectos: convocatorias, hojas de firmas, actas de calificaciones, etc.)

La incorporación de residentes o grupos de residentes de otros centros y/o unidades docentes en las acciones formativas del PTCR que no estén incluidos en la siguiente distribución, debe ser autorizada previamente por la Dirección General de Recursos Humanos.

Para R1

1. SVIm y Desa

- Residentes de especialidades propias.
- Residentes de la UD de MFyC de Cartagena-Mar Menor.
- Residentes de Psiquiatría, Psicología y Enfermería de Salud Mental que estén rotando en ese momento por el área.
- Residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas).
- Residentes de Medicina y Enfermería del trabajo que estén rotando en ese momento por el área.

2. Protección radiológica

- Residentes de especialidades propias.
- Residentes de la UD de MFyC de Cartagena-Mar Menor.





- Residentes de Psiquiatría, Psicología y Enfermería de Salud Mental que estén rotando en ese momento por el área.
- Residentes de Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matronas).
- Residentes de Medicina y Enfermería del trabajo que estén rotando en ese momento por el área.

3. Introducción al proceso de comunicación asistencial

- Residentes de especialidades propias.
- Residentes de Medicina y Enfermería del trabajo que estén rotando en ese momento por el área.

4. Prevención de riesgos laborales

- Residentes de especialidades propias. Estos cursos actualmente no forman parte del PTCR pero son de carácter obligatorio para todos los trabajadores del Servicio Murciano de Salud y deben de hacerse en el primer año.

- Otros Cursos obligatorios para los residentes.

- De primer año: La semana de acogida, iniciación en el Servicio de Urgencias (protocolos de actuación).

Para R2

5. Metodología de la investigación

- Residentes de especialidades propias.
- Residentes de Medicina y Enfermería del trabajo que estén rotando en ese momento por el área.

Una vez finalizada cada acción formativa del PTCR se hacer llega a la Dirección General de Recursos Humanos la lista de calificaciones (nombre, apellidos, NIF-NIE, especialidad) con apto ó no apto y la puntuación media de las encuestas de satisfacción de los residentes y de los docentes del curso.

6.5 Actividades de Investigación.

Durante el periodo de residencia el residente se incluye, de forma gradual, en las líneas de investigación de su servicio. Realiza las primeras publicaciones científicas, comunicaciones a congresos y participa en los cursos de formación para la investigación. En los últimos años de residencia, de forma voluntaria, con la suficiencia investigadora conseguida, pueden incluirse en un programa de doctorado que deberá concluir con la realización y lectura de la tesis doctoral. Desde la Unidad Docente se informa de todos los recursos disponibles para realizar estas actividades.

Los trabajos científicos realizados en cada año de residencia ayudan a obtener la máxima calificación en las evaluaciones anuales.





6.6 Encuesta de satisfacción.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, a través de la Agencia de la Calidad del Sistema Nacional de Salud, en el ejercicio de sus competencias, mide anualmente la satisfacción de los especialistas en formación especializada en Ciencias de la salud, como parte de la evaluación de los centros docentes acreditados según lo indicado en el RD 183/2008.

6.7 Evaluaciones formativa, final y anual del residente. Fichas de evaluación

La evaluación formativa, anual y final del periodo de residencia está regulada por el REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada.

- ✓ Evaluación formativa: Seguimiento del proceso de aprendizaje durante el año que incluye las entrevistas tutor-residente y los informes de las rotaciones internas e informes de evaluación de rotaciones externas no previstas en el programa formativo siempre que reúnan los requisitos previstos a tal efecto. Se aconsejan un número mínimo de 3 evaluaciones formativas.
- ✓ Evaluación anual y final: el informe anual del tutor es el instrumento básico y fundamental para la valoración del progreso anual del residente en el proceso de adquisición de competencias profesionales, tanto asistenciales como de investigación y docencia. Debe incluir las evaluaciones formativas de las rotaciones realizadas en ese año, los informes que se soliciten de los jefes de las distintas unidades asistenciales integradas en la unidad docente de la especialidad que se está evaluando. Se debe hacer constar la participación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionados con el programa de formación. Toda esta información quedará reflejada en el libro del residente y en su PIFR. La evaluación anual se llevará a cabo por el correspondiente comité de evaluación en los 15 días anteriores a aquel en que concluya el correspondiente año formativo, y sus resultados se trasladarán a la comisión de docencia para que proceda a su publicación en los términos previstos. Tiene por objeto calificar los conocimientos, habilidades y actitudes del residente al concluir cada año de residencia y al final de la misma.

Se establece la siguiente calificación por parte de los Comités de Evaluación:

a) Positiva: Cuando el residente ha alcanzado el nivel exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate.

Podrá ser de *suficiente, destacado o excelente*. También se podrá obtener la calificación de *apto* en aquellos supuestos en los que se reconozca un curso completo en un procedimiento de reconocimiento de servicios formativos previos o en un procedimiento de cambio de especialidad.

b) Negativa: Será en todo caso de no apto. Cuando el residente no ha alcanzado el nivel mínimo exigible para considerar que se han cumplido los objetivos del programa formativo en el año de que se trate. No obstante, en el caso de evaluaciones negativas, la Comisión de Docencia puede optar por:





- *No apto por deficiencias relevantes no recuperables* (apartado décimo O.M. 22 de junio de 1995 punto **4.b**). Esta evaluación, que supone la extinción del contrato de trabajo, se producirá como consecuencia de reiteradas faltas de asistencia no justificadas, notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje que a juicio de los órganos docentes no permitan recuperación.
- *No apto por deficiencias relevantes recuperables*. (apartado décimo O.M. 22 de junio de 1995 punto **4.a**). Esta evaluación se produce cuando el residente no alcance los objetivos formativos fijados; pero el Comité de evaluación considere que puede alcanzarlos mediante un plan de recuperación específica y programada. En estos casos el contrato se prorrogará por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los tres primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste, quedando supeditada la prórroga por los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del mencionado periodo de recuperación. En el caso de los Diplomados en Enfermería el contrato se prorrogara por el periodo de duración de dicho plan, que deberá realizarse dentro de los dos primeros meses del siguiente año lectivo conjuntamente con las actividades propias de éste. Esta prórroga de recuperación será también autorizada, finalizado el último año de residencia, si el Comité de evaluación considera posible la recuperación mediante dicho plan. (Art-3.3 del R.D. 1146/2006).

En los casos de Evaluación anual negativa debida a la imposibilidad de prestación de servicios por un período superior al 25 por ciento de la jornada anual por causas justificables: el Comité de Evaluación establecerá la prórroga del período formativo por el tiempo necesario, o incluso la repetición completa de año, cuando así lo aconseje la duración de la suspensión o las circunstancias del caso.

La Evaluación Final: tiene como objeto verificar que el nivel de competencias adquirido por el especialista en formación durante todo el periodo de residencia le permite acceder al título de especialista.

La evaluación final se someterá al siguiente procedimiento:

1. Se realizará a los residentes tras la evaluación del último año de residencia y se llevará a cabo por el comité de evaluación de la especialidad que en cada caso corresponda, en el plazo de diez días desde la fecha en que la comisión de docencia convoque a dichos comités.
2. El comité de evaluación, a la vista del expediente completo de todo el periodo de residencia, levantará acta otorgando a cada residente una de las siguientes calificaciones:
 - a) **Positiva.**
 - b) **Positiva destacado.**
 - c) **Positiva excelente.**
 - d) **Negativa.**





No podrá evaluarse negativamente a aquellos especialistas en formación que hayan obtenido una evaluación positiva en todos los años del período de residencia.

Cuando la evaluación final sea positiva o positiva destacado, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad de que se trate, para optar a la calificación de destacado con mención o de destacado con mención especial de dicha comisión, mediante la realización de una prueba especial.

Cuando la evaluación final sea negativa, el residente podrá solicitar su revisión ante la comisión nacional de la especialidad para realizar la prueba ordinaria y, en su caso, extraordinaria.

3. Los comités de evaluación trasladarán las evaluaciones finales a la comisión de docencia que publicará en su tablón de anuncios una reseña, para que en el plazo de diez días puedan consultarse en la secretaría de la comisión, en el horario que se indique, las evaluaciones finales. Se informará a los interesados que a partir de su publicación se iniciará también el cómputo del plazo de diez días para solicitar la revisión de las evaluaciones finales, positivas y negativas, ante la comisión nacional de la especialidad.

6.8. La revisión de las Evaluaciones Finales:

1. Revisión de las evaluaciones finales negativas:

Cuando la evaluación final del periodo de residencia sea negativa, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la revisión de dicha calificación.

La prueba deberá realizarse en los 30 días siguientes a la comunicación de las solicitudes de revisión a la comisión nacional de la especialidad por el Registro de Especialistas en Formación.

La prueba se diseñará con sujeción a los criterios de evaluación que establezca la comisión nacional de la especialidad de que se trate y tendrá como finalidad verificar si el residente ha adquirido el nivel suficiente de conocimientos, habilidades y actitudes para considerar que ha cumplido los objetivos del programa formativo.

La evaluación final positiva o negativa, en este último caso, motivada, se decidirá por mayoría absoluta de sus miembros y se notificará a los interesados.

Si se mantuviera la evaluación negativa, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la misma comisión, entre los seis meses como mínimo y un año como máximo, a contar desde la prueba anterior.

La comisión estará obligada a notificar al interesado la fecha de esta prueba extraordinaria con un mes de antelación.

La calificación de la prueba extraordinaria se decidirá también por mayoría absoluta y será definitiva.



La calificación final obtenida tras seguirse el mencionado procedimiento será definitiva y se anotará en el Registro Nacional de Especialistas en Formación con los efectos previstos para las evaluaciones finales respecto a la concesión del título de especialista.

2. Revisión de las evaluaciones finales positivas.

Cuando la evaluación final del período de residencia sea positiva, la comisión nacional de la correspondiente especialidad procederá a la realización de una prueba a los residentes que lo hayan solicitado, para la obtención, según la siguiente gradación ascendente, de alguna de las siguientes calificaciones:

- a) Destacado con mención de la comisión nacional de la especialidad.
- b) Destacado con mención especial de la comisión nacional de la especialidad.

Dicha prueba deberá realizarse en los treinta días siguientes a la comunicación de las solicitudes a las correspondientes comisiones nacionales de especialidad por el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Las calificaciones otorgadas por la correspondiente comisión nacional en esta prueba se decidirán por mayoría absoluta, tendrán carácter definitivo sin posibilidad de prueba extraordinaria y se anotarán en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Los aspirantes que no obtengan alguna de las calificaciones antes mencionadas mantendrán la inicialmente otorgada por el comité de evaluación.

Las calificaciones de destacado con mención y de destacado con mención especial otorgadas por la correspondiente comisión nacional, darán derecho a la expedición por el Ministerio de Sanidad y Consumo de un diploma acreditativo de las mismas que será tenido en cuenta a los efectos previstos en el artículo 31.4 de

La Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud, y en el artículo 38 de la Ley 44/2003, de 11 de noviembre, en los términos que determine cada comunidad autónoma.

6.9. Efectos de la Evaluación Final:

1. La evaluación final positiva del período de residencia dará derecho a la obtención del título oficial de especialista, por lo que, una vez notificada al Registro Nacional de Especialistas en Formación, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad procederá a su traslado al Ministerio de Educación y Ciencia junto con la documentación necesaria para que se dicten las ordenes de concesión de los títulos de especialista.

2. La evaluación final negativa del período de residencia, motivada por la no presentación o por la no superación de la prueba ordinaria o, en su caso, extraordinaria tendrá carácter definitivo, por lo que impedirá la obtención del título de especialista.

Asimismo, la citada evaluación negativa implicará la pérdida de derechos respecto a la prueba selectiva en la que se hubiera obtenido la correspondiente plaza en formación



En el informe final deberán quedar reflejados los aspectos que motiven la calificación final con relación al título de especialista: positiva/ positiva destacada/ negativa.

- ✓ **En los casos de Evaluación Final Positiva**, la Comisión Nacional de la Especialidad propondrá al Ministerio de Educación la expedición del Título de Especialista. Si es negativa, el interesado podrá realizar una prueba ante la Comisión Nacional; en el caso de no superarla tendrá derecho a una prueba extraordinaria en el plazo de un año, cuya calificación será definitiva.

En ningún caso se puede adelantar la fecha de evaluación final y la finalización de la residencia.

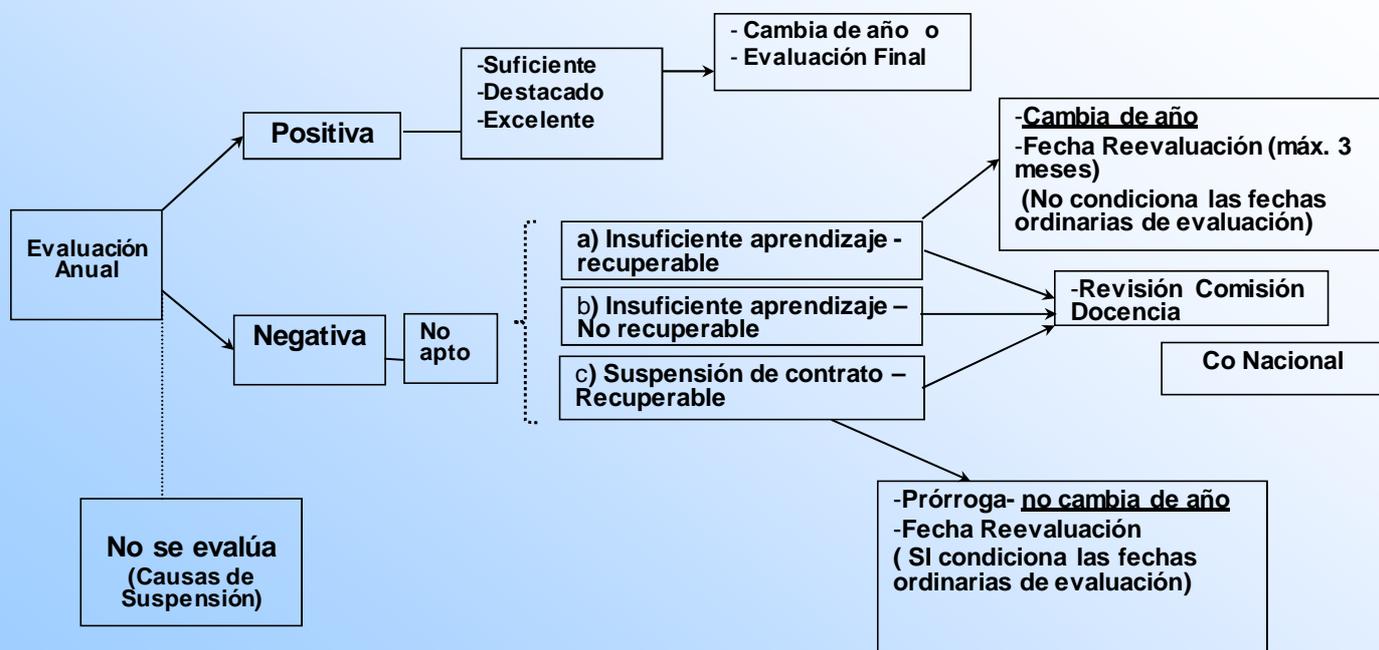
6.10. Publicación de las Evaluaciones Anuales y sus efectos.

Efectuadas las evaluaciones anuales, los comités de evaluación trasladarán sus resultados a la comisión de docencia, que insertará en el tablón oficial de anuncios una reseña, para que en el plazo de 10 días puedan consultarse, en la secretaría de la comisión las calificaciones obtenidas en las evaluaciones anuales, tanto positivas como negativas, especificando en este último caso si son recuperables o no recuperables.

A partir de la fecha de inserción en el citado tablón de anuncios se iniciará también el cómputo del plazo de 10 días para solicitar, ante la comisión de docencia, la revisión de las evaluaciones negativas, no recuperables, en los términos previstos.

La comisión de docencia, en el plazo de 15 días desde la publicación de la mencionada reseña, remitirá al Registro Nacional de Especialistas en Formación la relación de evaluaciones anuales positivas y negativas, especificando, en este último caso, si son recuperables o no recuperables.

PROCEDIMIENTO DE EVALUACIÓN DE RESIDENTES Sistema actualmente vigente regulado en el Real Decreto 1146/2006 y en la Orden de 22 de junio de 1995





6.11. Guardias médicas de la Especialidad y de Urgencias

Son obligatorias (la no asistencia o retraso a la incorporación de las mismas se considera falta grave) dentro del programa docente y asistencial de residencia y todos los residentes del CHUC deben realizar el número de guardias imprescindibles para completar su formación, entre 4-6. Siempre tendrán la supervisión de los facultativos especialistas de área y, actualmente en el Servicio Murciano de Salud se acordó como medida de ajuste presupuestario un máximo de cinco guardias al mes.

Las guardias se realizan en el Área de Urgencias y las propias guardias de cada Especialidad, la organización de las guardias se debe coordinar entre los tutores de especialidades y el tutor del servicio de urgencias, cuando son guardias de puerta de urgencias. El Director Médico debe recibir con suficiente antelación las planillas de las guardias y se debe respetar la cadencia de las mismas. Cualquier modificación o cambio que se quiera realizar debe ser conocida y autorizada por el Tutor responsable de las mismas.

El horario de la jornada de guardia será desde las 15 horas hasta las 8h del día siguiente en días laborables, y desde las 8h hasta las 8h del día siguiente en sábados, domingos y festivos. Es obligatorio firmar al inicio de la guardia y el residente debe estar localizado, no pudiendo ausentarse bajo ningún motivo del hospital.

6.12. Libro del Residente y la Memoria Anual.

El Libro del Residente según el Real Decreto 183/2008 es el instrumento de registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje de cada residente durante su periodo formativo.

Es **obligatorio**, y propiedad del residente, y sirve de registro de todas las actividades realizadas por el mismo.

El tutor y el residente deben mantener entrevistas periódicas. Por cada año de residencia no debe ser inferior a 4 y de carácter estructurado y pactado. Estas entrevistas quedarán registradas en el **Libro del Residente** que es supervisado y evaluado por el tutor, y en los informes de evaluación formativa que el tutor debe cumplimentar periódicamente.

La **Memoria Anual del Residente**, además de un requisito administrativo oficial y obligatorio que nos pide el Ministerio, se tramita desde la Comisión de Docencia del Hospital, y es una oportunidad para ir formando vuestro propio *Curriculum Profesional*, se valora de forma positiva en los Comités de Evaluación, y es una forma de describir las actividades incluidas en el PIFR durante ese año con un formato conciso y adaptado para la lectura.

Por ello, se debe de cuidar la redacción y presentación de la misma, estando escrita en ordenador (formato papel y digital) y en ella se indicará:

- ✓ En la actividad asistencial, se reflejarán las técnicas o instrumentos que se utilizan. Calendario de rotaciones. Las guardias médicas.





- ✓ En la actividad docente, las clases impartidas, sesiones, tanto en el Servicio u otras Unidades Docentes del Hospital como en otros centros (rotaciones externas).
- ✓ En la actividad formativa, los cursos, seminarios, jornadas, conferencias y otras actividades, en las que has participado como ponente, indicando el lugar de realización y el nº de horas lectivas o créditos.
- ✓ En la actividad investigadora, los congresos, publicaciones (revistas nacionales e internacionales), tesis, doctorado o capítulos de libros, comunicaciones presentadas, indicando fecha, lugar, título y autores por orden.
- ✓ Las memorias deben ser firmadas por el tutor, el Jefe de Servicio y el Presidente de la Comisión de Docencia.

7. Programas informáticos, herramientas y recursos docentes.

7.1. La página Web del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad: www.msc.es/profesionales/formación/home.htm

7.2. www.murciasalud.es/formación especializada.

7.3. Intranet.

7.4. Selene.

7.4. El tablón de anuncios. Situado en la planta 2ª, bloque 2 (junto a cafetería del personal).

Una de las **herramientas** más útiles son los programas de formación de la especialidad, que se publican en el «Boletín Oficial del Estado» y que se encuentran disponibles en la página Web del Ministerio de Sanidad y son de aplicación en todas las unidades docentes de la correspondiente especialidad.

Son elaborados por la Comisión Nacional de la Especialidad, 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, Servicios Sociales e Igualdad.

Más herramientas para la docencia:

- Programa Formativo de la Especialidad (PFE)
- Guía Itinerario Formativo Tipo (GIFT)
- Plan Individual de Formación del Residente (PIFR)
- Libro del Residente
- Fichas de evaluación:
 - Evaluación de las rotaciones
 - Evaluación formativa
 - Evaluación anual
 - Evaluación final
 - Evaluación por el residente del Complejo Hospitalario y de las Unidades Docentes (encuesta de satisfacción)

8. Protocolos de Supervisión del Residente. La responsabilidad progresiva del residente.

1. El sistema de residencia al que se refiere el artículo 20 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, implica la prestación profesional de servicios por parte de los titulados universitarios que cursan los programas oficiales de las distintas especialidades en Ciencias de la Salud.

Dicho sistema formativo implicará la asunción progresiva de responsabilidades en la especialidad que se esté 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 autónomo de la profesión sanitaria de especialista.

2. En aplicación del principio rector que se establece en el artículo anterior, los residentes se someterán a las indicaciones de los especialistas que presten servicios en los distintos dispositivos del centro o unidad, sin perjuicio de plantear a dichos especialistas y a sus tutores cuantas cuestiones se susciten como consecuencia de dicha relación.

3. 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 atención 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.

Las previsiones contenidas en este apartado se adaptarán a las circunstancias específicas de supervisión en las especialidades cuya duración sea de un año.

4. La supervisión decreciente de los residentes a partir del segundo año de formación tendrá **carácter progresivo**.

A estos efectos, el tutor del residente podrá impartir, tanto a este como a los especialistas que presten servicios 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.

En todo caso, el residente, que tiene derecho a conocer a los profesionales presentes en la unidad en la que preste servicios, podrá recurrir y consultar a los mismos cuando lo considere necesario.

5. 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.

Dichos protocolos se elevarán a los órganos de dirección del correspondiente centro o unidad para que el jefe de estudios de formación especializada consensúe con ellos su aplicación y revisión periódica.

9. Normativas del Residente

8.1 Toma de posesión

La toma de posesión es un trámite administrativo obligatorio, pues de no cumplimentarse, se entenderá que se renuncia a la plaza. Es la firma de su contrato laboral.

8.2 Derechos y deberes

Los derechos y deberes específicos de los residentes están recogidos en 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, además de los establecidos en el contrato laboral y regulado con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores.

La 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.

Según el Artículo 4. *Derechos y deberes*. Además de los establecidos con carácter general en el Estatuto de los Trabajadores, los residentes tendrán los siguientes derechos y deberes específicos:

1. 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 durante el tiempo y en las condiciones fijadas en los apartados 3 y 4 del artículo anterior.
- k) A la revisión de las evaluaciones anuales y finales realizada según el procedimiento que se regula en este real decreto.
- 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 previstas en este real decreto o de otras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

- a) Realizar todo el programa de formación con dedicación a tiempo completo, sin compatibilizarlo con cualquier otra actividad en los términos establecidos en el artículo 20.3.a) de la Ley 44/2003.
- 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.

8.3. Jornada laboral, vacaciones y permisos

Jornada laboral: En el Servicio Murciano de Salud es de 37,5 horas semanales la jornada laboral ordinaria. El residente sólo estará obligado a realizar las horas de jornada complementaria que el programa formativo establezca para el curso correspondiente, pero no podrá realizar más de siete guardias al mes.

La jornada laboral asegurará el cumplimiento de los programas formativos. Dentro de las posibilidades organizativas y funcionales de cada centro, se procurará





disponer la jornada de los residentes de forma que la ordenación del tiempo de trabajo no perjudique su formación.

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.

Las horas que se realicen en concepto de atención continuada no tendrán la consideración de horas extraordinarias y se retribuirán según los presupuestos del SMS para cada año.

- o **Vacaciones:** 22 días hábiles por año (o parte proporcional). No se cuentan sábados, domingos ni festivos. Son irrenunciables y no se pueden acumular a otro año ni compensarse económicamente.
- o Días de Libre Disposición: 6 días de LD en total.

 **Recogidos los permisos y vacaciones del SMS en la LEY 5/2012 (BORM 30 DE JUNIO) y en el RDL 20/2012 (BOE 14 DE JULIO).**

- o Licencia por matrimonio: 15 días naturales, incluido el día de la celebración. El día de la celebración para los familiares 1er grado de consanguinidad o afinidad.
- o Permisos por fallecimiento, accidente o enfermedad grave: en el RDL 20/2012 (BOE 14 de Julio) :
 - De un familiar dentro del primer grado de consanguinidad o afinidad, tres días hábiles cuando el suceso se produzca en la misma localidad, y cinco días hábiles cuando sea en distinta localidad.
 - De un familiar dentro del segundo grado de consanguinidad o afinidad, el permiso será de dos días hábiles cuando se produzca en la misma localidad y de cuatro días hábiles cuando sea en distinta localidad.
- o Incapacidad Laboral:
 - Se aplicará lo publicado en el BORM del 4 de agosto de 2012.
 - Los conceptos retributivos que se complementan en aplicación de lo anterior son los siguientes (según artículo 16 de la Ley 5/2012):
 - a) El sueldo.
 - b) Los trienios.
 - c) El complemento de destino.
 - d) El complemento específico.
 - e) La productividad fija.
 - f) Las retribuciones ligadas a la carrera profesional y/o promoción profesional, en su caso.
 - g) El complemento personal transitorio, en su caso.





- 1) En los casos de incapacidad temporal por enfermedad común o accidente no laboral, el sueldo se calculará:
 - Los tres primeros días de baja se abonará un complemento hasta alcanzar el 50% de las retribuciones.
 - A partir del 4º día al 20º día de baja se abonará un complemento hasta alcanzar el 75% de las retribuciones.
 - A partir del 21º día al 40º día de baja se abonará un complemento hasta alcanzar el 85% de las retribuciones.
 - A partir del día 41 se cobrará el 100% de las retribuciones.
- 2) Incapacidad temporal (IT) que dan lugar al cobro del 100% son las derivadas de riesgo durante el embarazo, maternidad, adopción, acogimiento previo, paternidad, enfermedades relacionadas con el embarazo, riesgo durante la lactancia natural, derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional, procesos derivados de enfermedades oncológicas así como de procesos que requieren hospitalización, 100% de los conceptos retributivos fijos.

Al inicio de la IT se cobrará lo que corresponda según el plan de reequilibrio del Gobierno Regional. Tras la aportación de documentación en la siguiente nómina se cobrará el 100%.

La documentación se presentará en cualquier registro de los Servicios Sanitarios de la Consejería de Sanidad. Documentación a presentar (si no puede el trabajador la puede presentar un familiar):

- Impreso oficial. Disponible en www.carm.es, en el apartado de “Servicios al empleado” y Parte de baja (Modelo p-9)
- Necesita presentar el informe de hospitalización, que si produce después de la baja lo presentará con el primer parte de confirmación.
- En caso de terminar el tiempo máximo de incapacidad, se continuará cobrando el 100% mientras continúen de baja por enfermedad y hasta que se produzca su alta médica sin declaración de incapacidad permanente
- En el caso de recaída, tiene que figurar este término en el parte de baja, en cuyo caso se recuperará el porcentaje que se estaba cobrando en la IT anterior.

8.4. Nóminas. Instrucciones para acceder a la nómina electrónica:

- ¿Desde donde se consulta la nómina? Desde el portal del empleado. Cuya dirección es <http://www.sms.carm.es/empleado/login.do>
- ¿Qué necesito para acceder?: Un usuario y contraseña.
- ¿Quién me la proporciona?: El administrador delegado de cada servicio.
- ¿Quién es el administrador-delegado?: Normalmente tu jefe de servicio.
- ¿Lo que da el administrador-delegado es la contraseña del portal del empleado?: No, solo le da un usuario y contraseña para que el usuario entre en la página de





casius: <http://casius.carm.es/CasiusWeb/Default.aspx> y siguiendo las instrucciones del documento "USUARIO - ¿Como recoger claves de acceso?" Se indica ver tu usuario y contraseña del portal del empleado.

- ¿Es necesario que el usuario tenga cuenta de correo corporativo (aquella que termina en @carm.es)?: No, solo hace falta que le den de alta en el portal del empleado.
- ¿Y si quiere el usuario que le mande por e-mail la nomina?: Será necesario tener activado el correo corporativo.
- ¿Y si por necesidades del trabajo el usuario necesita correo del carm?: Pues el administrador delegado le puede dar de alta en el correo.
- ¿Y si no me aclaro, a quien llamo?: Tienes que llamar a CASIUS al 968279100.

INSCRIPCION TODAS LAS ACCIONES FORMATIVAS

Todas las inscripciones se realizan online

Para hacer la inscripción es imprescindible estar registrado en Murciasalud.

En página principal de Murciasalud en la parte superior aparece el NIF de usuario y contraseña y a continuación "olvidé la contraseña" y "dar de alta". Pinchando en "dar de alta" siguiendo las instrucciones y con un sencillo paso queda efectuado el registro. En ese mismo momento envían un correo electrónico con la clave de acceso.

Una vez se ha accedido como usuario en la parte inferior hay que pinchar el icono "Plan integrado de Formación Continuada Sanitaria 2016" donde se despliegan todos los cursos que están activos así como la fecha de fin de inscripción, fecha de inicio del curso, fecha de fin de curso, si es presencial u online, número de horas, créditos y en el apartado opciones "Ver la ficha completa y preinscripción" donde podremos pinchar par obtener toda la información sobre el curso y poder efectuar la preinscripción.

Los pasos a seguir son claros y por tanto es sencillo preinscribirse, no obstante, si alguien tiene problemas para registrarse o para hacer la preinscripción se puede personar en la Unidad de formación continuada.





9. Sobre la colegiación de los residentes. Aspectos prácticos.

BASES JURÍDICAS DE LA COLEGIACIÓN

NORMATIVA GENERAL Y BÁSICA:

- Artículo 3 de la Ley 2/1974, de 14 de febrero, de Colegios Profesionales, que establece la **obligatoriedad de la colegiación para el ejercicio en cualquier ámbito (sea público o privado), de las profesiones tituladas.**
- Artículo 36 de la Constitución Española.

 **NORMA ESPECÍFICA: PROFESIÓN MÉDICA:** Artículo 35 del 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 de España.

 **NORMATIVA AUTONÓMICA:** Artículo 6.4 de la Ley 6/1999, de 4 de noviembre, de Colegios Profesionales de la Región de Murcia. 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. Por tanto, es obligatoria para los médicos que realizan actividad asistencial.

 **NORMATIVA PARTICULAR:** Artículo 42 de los Estatutos del Il. Colegio Oficial de Médicos de la Región de Murcia (B.O.R.M. número 89, de 18 de abril de 2002).

1. Título y colegiación

Los trámites para la colegiación se pueden realizar por vía telemática, accediendo a la ventanilla única habilitada en la web www.commurcia.es.

- Es requisito imprescindible para la colegiación el Título de Licenciado en Medicina y Cirugía expedido por alguna de las universidades españolas, o, en su caso, el certificado de homologación de título extranjero expedido por el Ministerio de Educación español, junto con el correspondiente título de licenciado expedido por universidades extranjeras.
- Con carácter previo a la aprobación por parte de la Junta Directiva de la solicitud de colegiación tramitada, bien en forma telemática o personalmente en las oficinas del Colegio, deben darse dos requisitos:
 - personación del interesado en el Colegio a fin de comprobar su identidad.
 - presentación de los documentos ORIGINALES para su registro.





- Excepcionalmente, los médicos recién licenciados que no dispongan aún del título oficial, pueden aportar certificación original de la Universidad junto con el justificante de abono de los derechos para la expedición del Título de Licenciado en Medicina y Cirugía. En este caso, se procederá a su colegiación provisional.
- La colegiación provisional no exime al médico de aportar su título original de Licenciado en cuanto le sea expedido.

COLEGIACIÓN DE ESPECIALISTAS

- Es imprescindible aportar el Título de Especialista original para su registro en el Colegio. La posesión de este título es necesaria para utilizar de modo expreso la denominación de especialista y para ejercer la profesión con tal carácter, así como para ocupar puestos de trabajo con tal denominación, tanto en centros públicos como privados (Artículo 16.3 de la Ley 44/2003 de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias).
- Asimismo, el artículo 37.3 del Real Decreto 1018/1980, de 19 de mayo (Estatutos Generales de la Organización Médica Colegial), dice que el Médico que solicita el alta colegial, hará constar si se propone ejercer la profesión, lugar en que va a hacerlo y modalidad de aquella, aportando los títulos ORIGINALES de Especialista oficialmente expedidos o reconocidos por el Ministerio de Educación y Cultura si se va a ejercer como Médico Especialista.
- El ejercicio como especialista sin registro previo del título, podría dar lugar a acusación por intrusismo profesional, sin que el Colegio pueda certificar a favor del médico.



A este Plan de Acogida se adjuntará una Guía de Ruta simplificada y se completará todo un Proceso de Acogida que durará 2 semanas y que os permitirá adaptaros al Centro, a la Organización y a vuestras Actividades cotidianas.

Todo el equipo de la Unidad Docente estamos a vuestra disposición:

- ✓ **Secretaría de Docencia** y Jefa del Equipo Administrativo (Formación Especializada): D^a Juana Mesa Zaragoza. docenciachuc@gmail.com. Telf. 952165
- ✓ **Secretaria de Investigación**: D^a. Eulalia Gómez Sannicolás. hgusinvestigacion@gmail.com. Telf. 952163
- ✓ **Secretaria de Formación Continuada**: D^a Eva Martín del Toro. formacionrosell@gmail.com. Telf. 952164
- ✓ **Jefe de Estudios y Responsable de Formación Continuada**: D. Trinitario Sánchez Montón. tariosanchez@gmail.com. Tlf. 686316909

Gracias por haber elegido nuestro hospital para realizar la especialidad

¡Bienvenidos!

