

PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DOCENTE DEL ÁREA FUNCIONAL DE GESTIÓN DE ALBACETE

Elena Andrés Mompeán
Jefe de Estudios del Área Única
de A. Especializada de Albacete

INDICE

INTRODUCCION.....	pag: 3
NORMATIVA APLICABLE.....	pag. 6
OBJETIVOS.....	pag. 7
ELEMENTOS ESENCIALES DEL PGCD.....	pag. 8
I) La Misión, Visión y Valores docentes del Centro o Unidad Docente.	
II) Los objetivos estratégicos docentes	
III) Los indicadores y sus metas.	
IV) El sistema de evaluación.	
V) Las iniciativas y acciones de mejoras.	
OBJETIVOS DOCENTES AREA FUNCIONAL DE GESTIÓN DE ALBACETE.....	pag. 10
1. Formación de Residentes MIR, FIR.....	pag. 10
2. Docencia Pregrado o de Grado.....	pag. 14
3. Docencia Pregrado o de Grado.....	pag. 15

INTRODUCCIÓN

La existencia de un Plan de Calidad es necesaria para conseguir avanzar hacia la excelencia en la Docencia en los Centros Sanitarios, de lo contrario las acciones realizadas suelen ser descoordinadas, a menudo carecen de objetivos estratégicos y su desarrollo e impacto es difícil de evaluar.

Por otro lado, la mera existencia de un Plan no asegura su éxito. Es necesario que los objetivos estratégicos sean factibles y de impacto; que las iniciativas sean realizables y ayuden realmente a conseguir los objetivos; y que los indicadores sean medibles y objetivos.

Para ello la Dirección / Gerencia del Área Funcional de Gestión de Albacete se plantea que la Formación Sanitaria Especializada en su Área, es una de sus misiones, dentro de sus líneas estratégicas para lograr la excelencia. Para ello se compromete en garantizar los mecanismos en asegurar los recursos materiales y humanos necesarios que permitan compatibilizar la actividad docente con la asistencial e investigadora.

El objetivo de esta Gerencia es alcanzar niveles altos de eficiencia mediante el uso adecuado de los recursos, el desarrollo profesional y tecnológico de eficacia probada, adecuados a la cartera de prestaciones. También se esfuerza en promocionar la investigación y la docencia. Destacando entre sus valores la profesionalidad (basados en conocimiento, ética, disciplina y dedicación), y el trabajo en equipo, siempre orientados al paciente y la participación social.

Es imprescindible que el Plan de Calidad de Docencia esté en línea con la estrategia del centro y que los órganos y personas que desarrollan el plan estén en sintonía con el organigrama directivo del centro. Asimismo, también es imprescindible que el equipo directivo del Centro preste su apoyo decidido a

los responsables de Docencia en el desarrollo de sus Planes Estratégicos y de Calidad.

Los planes de formación se desarrollan mediante la realización de cursos teórico-prácticos programados para todas las áreas de interés de la Gerencia de Área, abarcando tanto áreas asistenciales como de habilidades de gestión, calidad, técnicas de comunicación, informática, nuevas tecnologías, prevención de riesgos laborales y principios normativos. Todas estas actividades facilitan la actualización de conocimientos y revierten en una mejor asistencia sanitaria.

Los cursos contienen una descripción de los objetivos, requisitos, docentes, programa y modo de inscripción. Actualmente se ha implantado el programa SOFOS para la gestión de los cursos. Los cursos realizados disponen de una evaluación final cuyo análisis permite la incorporación de mejoras en las siguientes convocatorias.

La autoformación es otro mecanismo relevante en nuestro centro sanitario para la actualización científico-técnica de los profesionales, para ello se establecen diversos cauces:

- Biblioteca: acceso de todos los profesionales al Portal de la Biblioteca Electrónica del SESCAM

- Publicaciones: A través de ellas la gerencia establece la revisión de la teoría y práctica en nuestro medio sanitario, a la vez que sirven de estímulo a los profesionales. Todas las publicaciones, ponencias, comunicaciones y póster presentados en congresos por parte de los profesionales del Área, están disponibles en la Intranet.

- Formación on-line: acceso de todos los profesionales del Área al Portal de e-formación del SESCAM.

Dentro del ciclo de mejora continua en la que está inmersa la Gerencia de Área, a través de la EFQM, la formación es un proceso clave a evaluar por su importancia y su repercusión en la motivación e implicación de sus profesionales.

Un punto importante a tener en cuenta es que el Plan de Calidad debe estar en línea con el Plan Nacional de Auditorias Docentes del Ministerio de Sanidad y Consumo o con cualquier otro Plan de Auditorias externas dependiente del gobierno central o de las Comunidades Autónomas. Esto otorgaría a este Plan de Calidad una mayor potencia para conseguir su objetivo final.

NORMATIVA APLICABLE

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*, en su Artículo 29.3 indica que las comisiones de docencia de centro o unidad elaborarán un plan de gestión de calidad docente respecto a la/s unidad/es de las distintas especialidades que se formen en su ámbito. Dicho plan se aprobará y supervisará por la Comisión de Docencia con sujeción a los criterios que establezcan las comunidades autónomas a través de los órganos competentes en materia de formación sanitaria especializada y la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

La Orden SCO/581/2008, de 22 de febrero, *por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se fijan criterios generales relativos a la composición y funciones de las Comisiones de Docencia, a la figura del Jefe de Estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor*, indica que es función de las Comisiones de Docencia aprobar el plan de gestión de calidad docente del centro o unidad docente, supervisando su cumplimiento, a cuyos efectos les será facilitada cuanta información sea necesaria por los responsables de las unidades asistenciales y por los correspondientes órganos de dirección y gestión.

Asimismo, esta Orden indica que es función del Jefe de Estudios supervisar el plan de gestión de calidad docente del Centro o Unidad.

OBJETIVOS

El fin del **PGCD** es:

- cumplir los objetivos de los programas formativos para los residentes
- gestionar la actividad formativa de forma adecuada
- asegurar que los residentes llevan a cabo una prestación asistencial acorde a su nivel formativo.

Teniendo en cuenta todos estos requisitos, los centros docentes hospitalarios deben identificar los procesos involucrados en la formación postgrado de especialistas en Ciencias de la Salud, así como sus interrelaciones.

Para el desarrollo de este PGCD debe atenderse a estos aspectos:

1. Compromiso de la Dirección del Hospital como centro docente
2. El soporte documental del PGCD
3. Los recursos empleados en la docencia
4. La medición, el análisis y la mejora del PGCD

ELEMENTOS ESENCIALES DEL PGCD

I) La Misión, Visión y Valores docentes del Centro o Unidad Docente.

La **Misión** docente es el motivo principal para el que el Centro/Unidad realiza actividades formativas.

La **Visión** docente consiste en establecer el punto donde se quiere llegar en relación con las actividades formativas.

Los **Valores** son los recursos de excelencia con los que se cuenta.

II) Los objetivos estratégicos docentes.

Cada Centro o Unidad Docente debe establecer los objetivos docentes más apropiados para sus características.

Cada objetivo seleccionado debe ser fácilmente medible, mediante al menos un indicador. Se incluirá la inclusión en el Plan, unos objetivos mínimos.

III) Los indicadores y sus metas.

Los indicadores elegidos deben ser objetivos y fáciles de obtener. Debe establecerse una meta a alcanzar para cada uno, con una periodicidad al menos anual.

IV) El sistema de evaluación.

Comprende la evaluación interna y la externa.

La evaluación interna debe ser realizada por la Comisión de Docencia, verificando el cumplimiento de los objetivos a través del análisis de los

indicadores, con una frecuencia al menos anual. El resultado de la evaluación debe ser validado por la Dirección del Centro o Unidad Docente y hecho público.

Las comisiones de Docencia elaborarán protocolos escritos de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en las distintas áreas asistenciales, 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.

La evaluación externa se basará en el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud y/o Comunidades Autónomas.

V) Las iniciativas y acciones de mejoras.

Estas iniciativas y acciones de mejora se derivan del resultado de la evaluación interna o externa. Son necesarias para corregir las deficiencias observadas.

OBJETIVOS DOCENTES AREA FUNCIONAL DE GESTIÓN DE ALBACETE

Los objetivos en la actividad de Docencia del área funcional de gestión de Albacete pueden dividirse en formación de residentes, docencia pregrado o de grado y postgrado.

1. Formación de Residentes MIR, FIR

El modelo de Residencia permite la transmisión de conocimientos, habilidades, actitudes, razonamiento clínico y conductas de valor universal que el futuro especialista debe poseer, a través de la progresiva capacidad para asumir la responsabilidad inherente al ejercicio autónomo de la misma.

La publicación del El Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, ***por el que se determinan clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada***, supone un importante impulso para la modernización de la docencia de especialistas en todo el SNS, y a su vez proporciona un papel más relevante a la Administración Sanitaria Regional en materia de desarrollo de normas sobre dependencia funcional, composición de las Comisiones de Docencia, formas de reconocimiento de tutores y colaboradores docentes, etc. Al margen de esto, y mientras se estructura todo este entramado normativo, se hace indispensable en nuestro hospital que está acreditado, la existencia de unos objetivos mínimos docentes que puedan ser medidos y evaluados. En este apartado la Asociación de Redes Docentes y Asesoras (AREDA) en su reunión de 2008 establece unos objetivos mínimos con sus correspondientes indicadores.

Obj 1. Satisfacer las necesidades y expectativas docentes de los residentes.

Ind 1.1 Índice de satisfacción global de los residentes.

- ❑ *Herramienta: ESDR (Encuesta de Satisfacción de Docencia*
- ❑ *Estándar: 70% satisfacción*

Ind 1.2 Índice de satisfacción de los residentes con la formación recibida en las rotaciones por los diferentes servicios.

- ❑ *Herramienta: ficha de Evaluación del Servicio*
- ❑ *Estándar: 70% de calificaciones buenas o excelente*

Obj 2. Elaborar guías/itinerarios formativos para cada especialidad acreditada, que garanticen el cumplimiento de los objetivos del programa oficial de la especialidad.

Ind 2.1 Porcentaje de especialidades con guía formativa actualizada.

- ❑ *Herramienta: Guía formativa de cada especialidad aprobado por la Comisión de Docencia*
- ❑ *Estándar: 100%*

Obj 3. Elaborar planes individuales de formación para cada residente, adecuados a la guía/itinerario formativa de su especialidad y a sus características personales.

Ind 3.1 Porcentaje de residentes con memoria anual elaborada.

- ❑ *Herramienta: Memoria anual del residente*
- ❑ *Estándar: 85%*

Ind. 3.2 Porcentaje de residentes con ficha de evaluación de la rotación correctamente cumplimentada

- ❑ *Herramienta: ficha de Evaluación*
- ❑ *Estándar: 90%*

Ind. 3.3 Porcentaje de residentes con Informe anual del tutor y del J. Servicio.

- ❑ *Herramienta: Informe anual del tutor y del Jefe del Servicio*
- ❑ *Estándar: 80%*

Obj 4. Fomentar la participación de los residentes en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas, relacionados con su especialidad.

Ind 4.1 Número de comunicaciones presentadas por residente.

- ❑ *Herramienta: Porcentaje de residentes con al menos una comunicación o póster anual*
- ❑ *Estándar: 75%*

Obj 5. Asegurar la formación en competencias transversales.

Ind5.1 Porcentaje de residentes que asisten al Programa de Formación Común (PFC).

- ❑ *Herramienta: Plan Formativo del centro*
- ❑ *Estándar: 70%*

Ind 5.2 Índice de satisfacción de los residentes con el PFC.

- ❑ *Herramienta: Plan Formativo del Centro*
- ❑ *Estándar: 75% satisfacción*

Ind 5.3 Porcentaje de residentes cuyo programa incluye la rotación por Atención Primaria que lo realizan.

- ❑ *Herramienta: Libro del Residente*
- ❑ *Estándar: 90%*

Obj 6. Promover la participación de los residentes en proyectos de investigación.

Ind 6.1 Porcentaje de residentes que han participado en al menos una publicación al año.

- ❑ *Herramienta: Libro del Residente*
- ❑ *Estándar: 50%*

Ind 6.2 Porcentaje de residentes que han participado en al menos un proyecto de investigación durante la residencia.

- ❑ *Herramienta: Libro de Residentes*
- ❑ *Estándar: 50% satisfacción*

Obj 7. Profesionalizar la función de los tutores de residentes.

Ind 7.1 Porcentaje de tutores formados en metodología docente.

- ❑ *Herramienta: Plan Formativo del Centro*
- ❑ *Estándar: 50% satisfacción*

Obj. 8 Difusión de Sesiones para residentes.

Ind. 8.1 Porcentaje de Servicios que aportan calendario de sesiones a la Secretaria Docente

- ❑ *Herramienta: Plan Formativo del Centro*
- ❑ *Estándar: 70%*

Obj. 9 Difusión de Cronograma de Guardias.

Ind. 9.1 Porcentaje de Servicios que aportan Cronograma de Guardias Secretaria Docente

- ❑ *Herramienta: Cronograma de guardias*
- ❑ *Estándar: 70%*

Obj 10. Realizar evaluación formativa a los residentes.

Ind 10.1 Porcentaje de residentes con evaluación formativa trimestral realizada.

- ❑ *Herramienta: Ficha de evaluación del servicio*
- ❑ *Estándar: 100%*

Ind 10.2 Porcentaje de residentes con libro del residente completado, visado y aprobado.

- ❑ *Herramienta: Memoria anual del residente o Libro del Residente*
- ❑ *Estándar: 85%*

Obj 11. Difundir el Plan de Gestión de la Calidad de la Docencia y sus resultados a todos los profesionales del Centro/Unidad Docente.

Ind 11.1 Porcentaje de residentes que afirman conocer el Plan.

- *Herramienta: Intranet Hospital. Área de Docencia*
- *Estándar: 70%*

2. Docencia Pregrado o de Grado

En el momento actual, la Docencia Pregrado o de grado viene enmarcada por la necesaria referencia al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES), iniciado con la declaración de Bolonia de 1999, y que contempla implantar un sistema de créditos comparables y compresibles según las cargas de trabajo y la formación en competencias. El nuevo modelo requiere la total integración de estudios preclínicos y clínicos, con una mayor implicación docente del SNS. Los hospitales de Castilla La Mancha no van a ser una excepción. En el momento actual forma ya parte del sistema de formación de diferentes Universidades públicas de diversas Comunidades Autónomas, de tal manera que si queremos mantener unos mínimos, deberíamos, como en el caso de los especialistas en formación implantar una serie de indicadores que sean igualmente medibles y evaluables como en el caso anterior. Estos indicadores deberían ser utilizables para la formación pregrado de otros profesionales sanitarios como enfermería, terapeutas ocupacionales, etc

Obj 1. Capacidad de atracción con otros centros de enseñanza

Ind 1.1 Porcentaje de convenios firmados con Escuelas y universidades.

- *Herramienta: N° de Convenios anuales nuevos*
- *Estándar: 2*

Obj 2. Capacidad de atracción con otros centros de enseñanza

Ind 2.1 Porcentaje de convenios firmados con Escuelas y universidades.

- ❑ *Herramienta: N° de Convenios anuales renovados*
- ❑ *Estándar: 2*

Obj 3. Presentación anual de Memoria de prácticas

Ind 3.1 N° de Estudiantes con Memoria de Prácticas.

- ❑ *Herramienta: Memoria de Prácticas*
- ❑ *Estándar: 10*

3. Formación Postgrado

El EEES (Espacio Europeo de Educación Superior) va a suponer una importante reforma en los estudios preclínicos y también en lo relativo al postgrado. Por ello, los objetivos sobre docencia postgrado han de ser considerados dentro de un plan estratégico y de Calidad Docente y en este sentido, como en apartados anteriores hay que establecer un mínimo de indicadores.

Obj 1. Potenciar la asistencia de asistentes voluntarios.

Ind 1.1 Número de asistentes voluntarios anuales del centro

- ❑ *Herramienta: Memoria de Docencia*
- ❑ *Estándar: 2*

Obj 2 Facilitar al profesional el acceso a programas de doctorado

Ind 2.1 Porcentaje de profesionales que realizan tesis doctoral

- ❑ *Herramienta: Memoria docente*
- ❑ *Estándar: 10%*