PRÓLOGO DEL DIRECTOR DEL HOSPITAL

PRÓLOGO DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

INDICE

1. EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN DE ALICANTE

1.1 AREA DE INFLUENCIA Y ESTRUCTURA
1.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL
1.3 ÓRGANOS DE GOBIERNO, CONSULTIVOS Y DE REPRESENTACIÓN
1.4 LA COMISIÓN DE DOCENCIA MIR Y LA FIGURA DEL TUTOR
1.5 SISTEMAS TIC DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

2. EL RESIDENTE EN EL HOSPITAL

2.1 INTRODUCCIÓN
2.2 INCORPORACIÓN AL HOSPITAL
2.3 INICIO DEL EJERCICIO ASISTENCIAL Y DOCENTE
2.4 DEPENDENCIA Y HORARIOS
2.5 NORMAS ADMINISTRATIVAS
2.5.1 RETRIBUCIONES
2.5.2 PERMISOS Y VACACIONES
2.5.3 BAJAS: INCAPACIDAD TEMPORAL Y MATERNIDAD

3. LABORES DOCENTES Y ASISTENCIALES DE LOS RESIDENTES

3.1 PROGRAMAS DE FORMACIÓN
3.2 SESIONES Y CURSOS
3.3 COMISIONES DE SERVICIO
3.4 LABORES ASISTENCIALES
3.5 GUARDIAS
3.5.1 GUARDIAS EN EL ÁREA DE URGENCIAS

3.5.2 GUARDIAS DE ESPECIALIDAD

3.5.3 DEPENDENCIA DURANTE LAS GUARDIAS

3.5.4 PROGRAMACIÓN, PUBLICACIÓN Y FRECUENCIA

3.6 LABORES DE INVESTIGACIÓN

3.7 BECAS Y AYUDAS

3.8 EL LIBRO DEL RESIDENTE

3.9 EVALUACIONES

3.10 CONTRAEVALUACIONES

4. BIBLIOTECA Y HEMEROTECA

5. NORMAS GENERALES DE INTERÉS

5.1 NOTIFICACIONES Y AVISOS

5.2 UNIDAD DE REPROGRAFÍA

PRÓLOGO DEL DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO

Este Libro de Acogida contiene información sobre el Hospital que has elegido para formarte como especialista. El Hospital de Sant Joan es algo más que tu lugar de trabajo y formación, pretendemos que sea un espacio de encuentro y relación con otros profesionales con los que compartirás experiencias, valores y una manera diferente de entender el ejercicio de la Medicina que va más allá de prevenir y curar.

El Hospital de Sant Joan ha cumplido 25 años el pasado 3 de mayo. Desde su apertura fue concebido como Hospital Universitario y poco después recibió la Acreditación Docente para la formación de Médicos Especialistas. El número de especialidades acreditadas y el número de Médicos Residentes se ha ido incrementando año tras año hasta llegar a un total de 20 especialidades y 130 residentes.

Nuestro Hospital tiene una cartera de servicios correspondiente a un Hospital General con especialidades de referencia que le diferencian del resto de hospitales. Así, el Hospital cuenta con Servicios de referencia Provincial como es el caso de: Tumores óseos y de partes blandas, Cirugía Máxilofacial, Oncología Radioterápica y Medicina Nuclear, estos últimos con una avanzada tecnología: dos aceleradores lineales, Braquiterapia de Alta Tasa, dos gammacámaras y, en breve, un PET-TC compartido con el Servicio de Radiología el cual está dotado de la única Resonancia Magnética pública de la Provincia y dos TC de última generación, uno de ellos único en la Comunidad.

Otros Servicios son referencia para algunos Departamentos como las Unidades de Arritmias y Hemodinámica del Servicio de Cardiología.

El Departamento de Salud de Sant Joan lo conforman el Hospital, un Centro de Especialidades y la Atención Primaria, todos ellos integrados para la prestación de la asistencia a la población adscrita al Departamento de Salud, actualmente de 220.000 personas.

La globalización y los avances tecnológicos han cambiado la sociedad y el ejercicio de la profesión médica. El aumento de la supervivencia y de la calidad de vida de los pacientes nos ha llevado a un escenario en el que cada vez tiene más peso la cronicidad y, por tanto, el cuidado de los pacientes. Sin embargo, los avances tecnológicos nos

están alejando de ellos: hoy hablamos de enfermedad y no de personas enfermas, sin pensar que la enfermedad es un trayecto solitario y que a menudo se convierte en el centro de la vida del paciente. Estamos en un momento crucial en el que es indispensable repensar el ejercicio de la profesión médica, sin olvidar que ser médico es ser fiel a un compromiso con los otros.

Nos gustaría que el tiempo que permanezcas entre nosotros adquieras, no sólo formación técnica para curar, sino también habilidades para cuidar y confortar, sólo así habremos conseguido nuestro objetivo.

Cuentas con el apoyo del equipo directivo y de los profesionales del hospital para que tu estancia durante los años de formación sea lo más grata y provechosa posible.

Dra. Isabel González Álvarez

Gerente

PRÓLOGO DEL PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

En nombre de todas las personas que componen la estructura docente de postgrado y, en particular, de los miembros de la Comisión de Docencia MIR, recibe nuestra más cordial bienvenida al Hospital Universitario de San Juan de Alicante.

Los años próximos van a ser cruciales para tu formación como Médico Especialista. Durante tu período de formación adquirirás de forma progresiva y tutelada los conocimientos teórico-prácticos necesarios para desempeñar las labores asistenciales, docentes y de investigación propias de tu especialidad. Tu Tutor en el servicio y el que desempeñe esta función durante tus rotaciones internas o externas te ayudarán a adquirir esos conocimientos, intentando se ajusten lo más posible a tu Programa de Formación.

Desde la Comisión de Docencia queremos manifestarte nuestra disposición a recibir todas aquellas sugerencias o quejas que quieras expresar, y a la solución de los conflictos que puedan surgir, relativos a tu formación MIR o incluso personales, durante los próximos 4-5 años. Al mismo tiempo, queremos recordarte que la formación de un médico es, en gran medida, un proceso de autorreflexión sobre los estímulos docentes que se transmiten a diario en el ejercicio de la profesión, desde los pacientes o desde los docentes. Sin este proceso, que incluye el estudio de textos y revistas médicas, es difícil adquirir unas bases sólidas para llegar a ser un buen “especialista”.

Este “Libro de Acogida” surge con la intención de orientarte durante tu estancia en el Hospital, en particular durante los primeros meses de tu período de formación.

Esperamos que sirva de documento básico sobre el que vayamos reflejando los próximos años los cambios que se avecinan en el sistema MIR.

Por último, quiero manifestarte también mi disposición personal desde la Jefatura de Estudios para que te dirijas a mí siempre que lo consideres oportuno y mi deseo de que cuando finalices tu período de formación, conserves un grato recuerdo del mismo.

Juan Manuel Arriero Marín
Jefe de Estudios

1. EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JUAN DE ALICANTE

1.1 AREA DE INFLUENCIA Y ESTRUCTURA

El Hospital de San Juan constituye el centro de referencia del Departamento Alicante-Sant Joan d´Alacant, cuya Área de influencia, que incluye parte de la ciudad de Alicante, se puede ver en la figura 1, con los principales municipios que la integran:

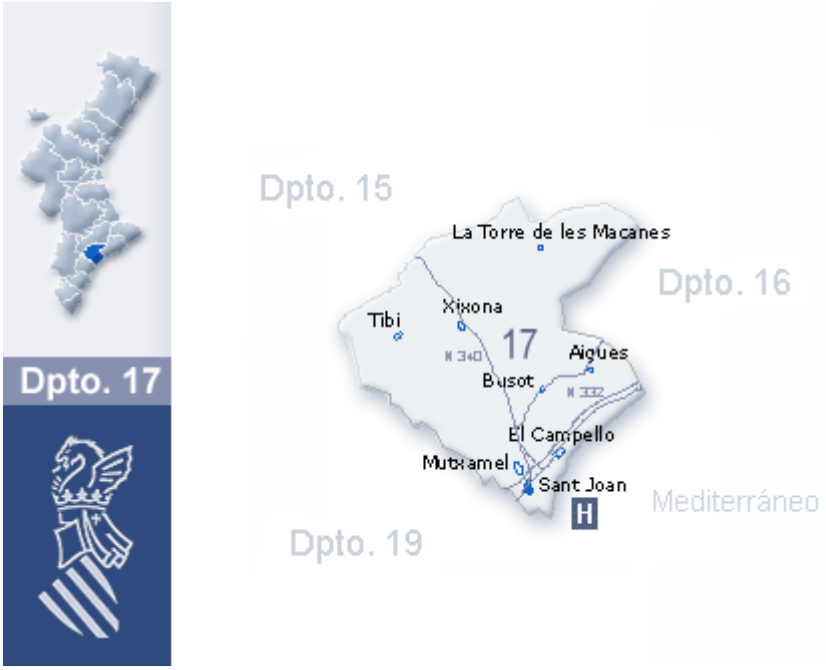


FIGURA 1: Área de influencia del Hospital de San Juan

El Hospital inició su andadura en Marzo de 1991, con personal procedente del antiguo Hospital Provincial de la Diputación y con la incorporación de nuevo personal a través de concursos públicos.

La población de derecho se estima en la actualidad en unos 230.000 habitantes censados. Esta población adscrita posee una clara tendencia a la concentración urbana. Es importante tener en cuenta que esta cifra se ve incrementada, y no sólo en los meses de verano, por un número cada vez mayor de habitantes censados en otras zonas de España y Europa, así como por un número significativo de población inmigrante tanto del este de Europa, como de África y Sudamérica. Parte de esta población acude a la zona para pasar temporadas cortas como consecuencia del turismo, mientras que una proporción cada vez más importante reside aquí durante gran parte del año.

Hay que reseñar que el Área de influencia incluye varias Residencias de Ancianos tanto asistidas como no asistidas.

El recinto hospitalario está ubicado en el término municipal de San Juan de Alicante y tiene situado enfrente el Instituto de Neurociencias de Alicante, estando rodeado por el Campus de San Juan de la Universidad Miguel Hernández, que incluye las Licenciaturas de Medicina y Farmacia, y varias Diplomaturas relacionadas con Ciencias de la Salud.

La Dirección completa del centro hospitalario es:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE ALICANTE
CTRA. ALICANTE/VALENCIA S/N
03550 SAN JUAN DE ALICANTE-ALICANTE
TELÉFONO 965169400
FAX 965938652

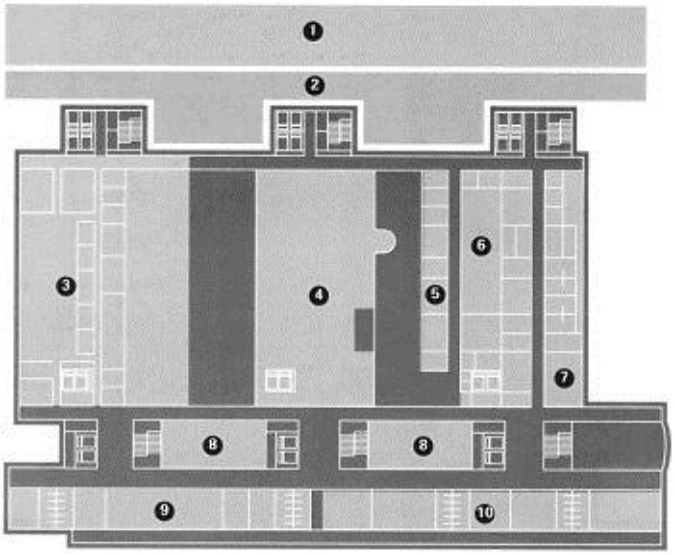
La estructura básica de las cinco plantas de las que consta el Hospital es similar, existiendo un pasillo anterior del que salen hacia atrás 3, uno central y dos laterales orientados hacia el norte y el sur respectivamente (ver plano de planta 4ª más abajo).

A continuación se resume la ubicación de las diferentes Unidades por plantas, destacando en mayúsculas y negrita los Servicios con Programas de Docencia Acreditados para Formación de MIR:

PLANTA **SÓTANO**: aquí se ubican los **SERVICIOS DE MEDICINA NUCLEAR, ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA Y FARMACIA**, el Archivo de Historias, el Almacén, el Ropero, el Mortuorio, diversos espacios para taquillas y vestuarios y la Cafetería de Personal, donde se localiza el comedor de Guardias (ala norte).

POSTERIOR

NORTE CENTRO SUR

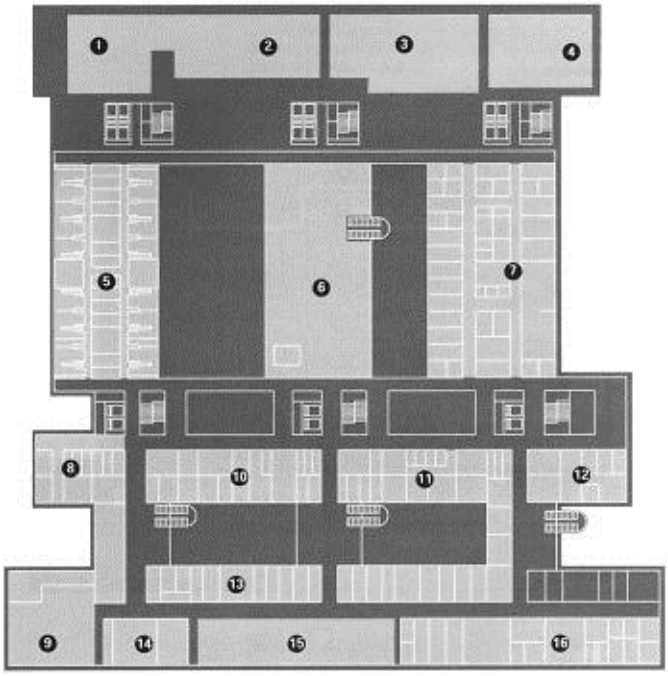


ANTERIOR

PLANTA BAJA: Cafetería de Público y Capilla, Información, Servicios Centrales de Admisión y Documentación, **SERVICIO DE RADIODIAGNÓSTICO** (**PLANTA BAJA CENTRO**) y Sección de Hemodinámica (Cardiología), Servicio de Laboratorio y Análisis Clínicos, y Sección de Hematología, Extracciones, Servicio de Rehabilitación (ala sur), **SERVICIO DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA** (incluyendo Hospitalización y Partos, **PLANTA BAJA NORTE**). En el ala centro y posterior se ubica tanto el Servicio de Urgencias, cuya entrada es también posterior, como las unidades de Observación (pendiente la decisión de ingreso) y UCE (Unidad de Corta Estancia). En el ala sur se encuentra el Hospital de día de la Unidad de Enfermedades Infecciosas y de **ONCOLOGÍA MÉDICA,** así como las consultas de ambas unidades.

POSTERIOR

NORTE CENTRO SUR

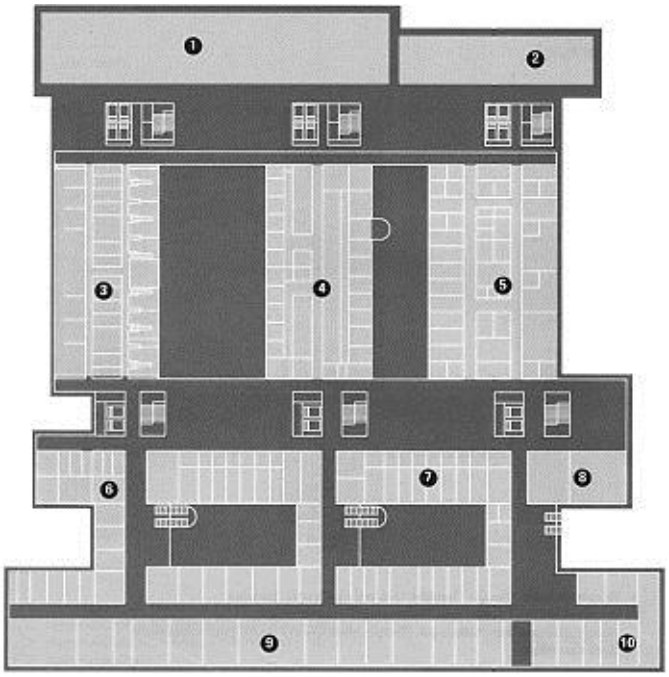


ANTERIOR

PLANTA PRIMERA: Aquí se ubican los Servicios de **CUIDADOS INTENSIVOS** (**PLANTA 1ª CENTRO**), Microbiología y Anatomía Patológica, el **SERVICIO DE PEDIATRÍA** con la Unidad de Neonatos (**PLANTA 1ª NORTE**), el **SERVICIO DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN (PLANTA 1ª CENTRO)**, el Área de Quirófanos, **MEDICINA PREVENTIVA** (**PLANTA 1ª SUR**) y Unidad de Nutrición. En el pasillo anterior, ala sur, se encuentran situados los despachos y espacios de la Dirección del Hospital, incluyendo una Sala de Juntas anexa a Dirección. Continuando por este pasillo hacia el centro y norte, se ubican los despachos de Dirección Económica, Subdirección Médica, Unidades de Hostelería, Suministros, Enfermería, y Personal. Ya en el ala norte se encuentra ubicada la Jefatura de Estudios, frente al despacho de FISABIO, que es también la ubicación de la Secretaria de la Comisión MIR, cerca de los demás despachos de Docencia médica y de enfermería del Departamento. También la Hemeroteca, el Aula de Docencia de Pediatría y el Aula de Informática. En el Centro, enfrente de la UVI, al otro lado del balcón rectangular encima del hall de la planta baja, se encuentran distintas habitaciones destinadas al Personal de Guardia.

POSTERIOR

NORTE CENTRO SUR

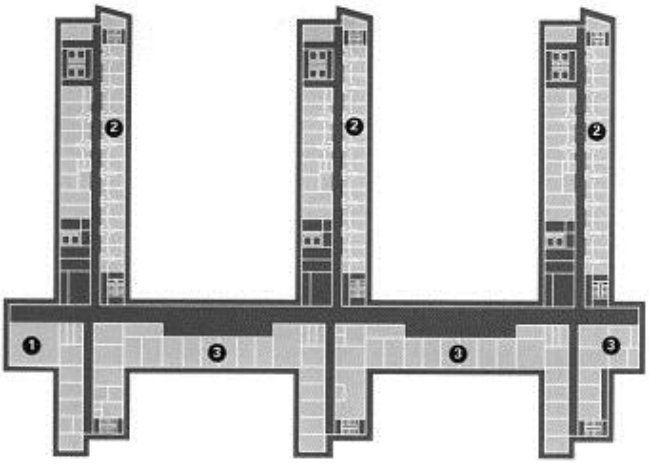


ANTERIOR

Las PLANTAS SEGUNDA, TERCERA Y CUARTA tienen todas una distribución y arquitectura similares, del pasillo principal hacia delante se sitúan Consultas Externas, Despachos y Unidades, y hacia atrás, en el centro, sur y norte las Salas de Hospitalización.

POSTERIOR

NORTE CENTRO SUR



ANTERIOR

Los Servicios con Docencia Acreditada cuya ubicación se halla en estas plantas son:

CARDIOLOGIA: **4ª SUR**
NEUMOLOGIA: **4ª SUR**
MEDICINA INTERNA: **3ª NORTE** (Consulta) y **4ª CENTRO** (Hospitalización)
PSIQUIATRÍA: **3ª NORTE**
CIRUGIA GENERAL: 2ª NORTE
TRAUMATOLOGIA: 2ª SUR
DERMATOLOGÍA: 4ª NORTE
OFTALMOLOGIA: 3ª CENTRO
ONCOLOGÍA MÉDICA: 4ª NORTE
UROLOGÍA: 2ª CENTRO

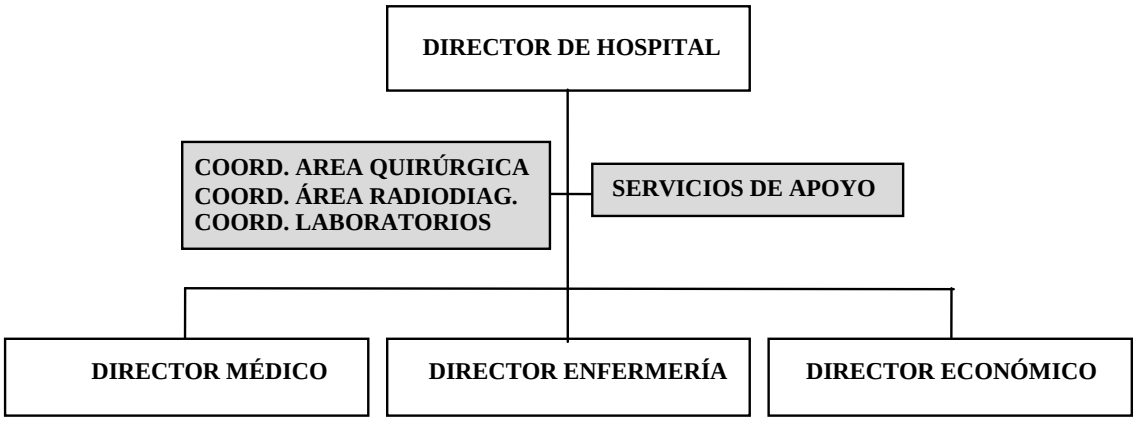
1.2 ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La actividad asistencial del Hospital de San Juan, al igual que ocurre con cualquier centro hospitalario, crece cada año, en función de una mayor demanda de salud. Este hecho es especialmente notable en zonas con un número creciente de población flotante, como la nuestra, condicionando en gran medida el nivel de asistencia del Hospital.

Los datos asistenciales se pueden consultar en la página web del Departamento http://www.dep17.san.gva.es/, apartado ORGANIZACIÓN: MEMORIAS DE GESTIÓN. Es aconsejable visitar esta dirección y revisar la última Memoria para hacerse una idea de la actividad de todo el Centro y de todos los Servicios y dispositivos que lo componen.

Recursos Humanos

Organigrama del Hospital Universitario de San Juan



Equipo Directivo

Director de Hospital
Dª Isabel González Álvarez

Director Médico
D. J. Julio Gosálbez Carbonell

Director de Enfermería
Dª Mª Antonia Graells Ferrer

Subdirector Médico
D.ª Carmen Calzado Sánchez-Elvira

Subdirector de Enfermería
D. Francisco Limiñana Samper

Director Médico Primaria
D. Antonio Gómez Gras

Director Enfermería Primaria
Dª Fabiola Marrades Botella

Servicios de Apoyo

Trabajo Social
D.ª Mª Ángeles Villanueva Nieto

Documentación Clínica
D.ª Mª Jesús Rugero Hurtado

Informática
D. José María Salinas Serrano

Secretaría Técnica
D. Enrique Vélez Bueno

S.A.I.P
D.ª Mª José Barceló Rodríguez

Unidad Docencia e Investigación
D. Abelardo Sánchez Gutiérrez
D. José Luis Jurado Moyano

RESPONSABLES DE LAS UNIDADES QUIRÚRGICAS, CENTRALES Y MÉDICAS

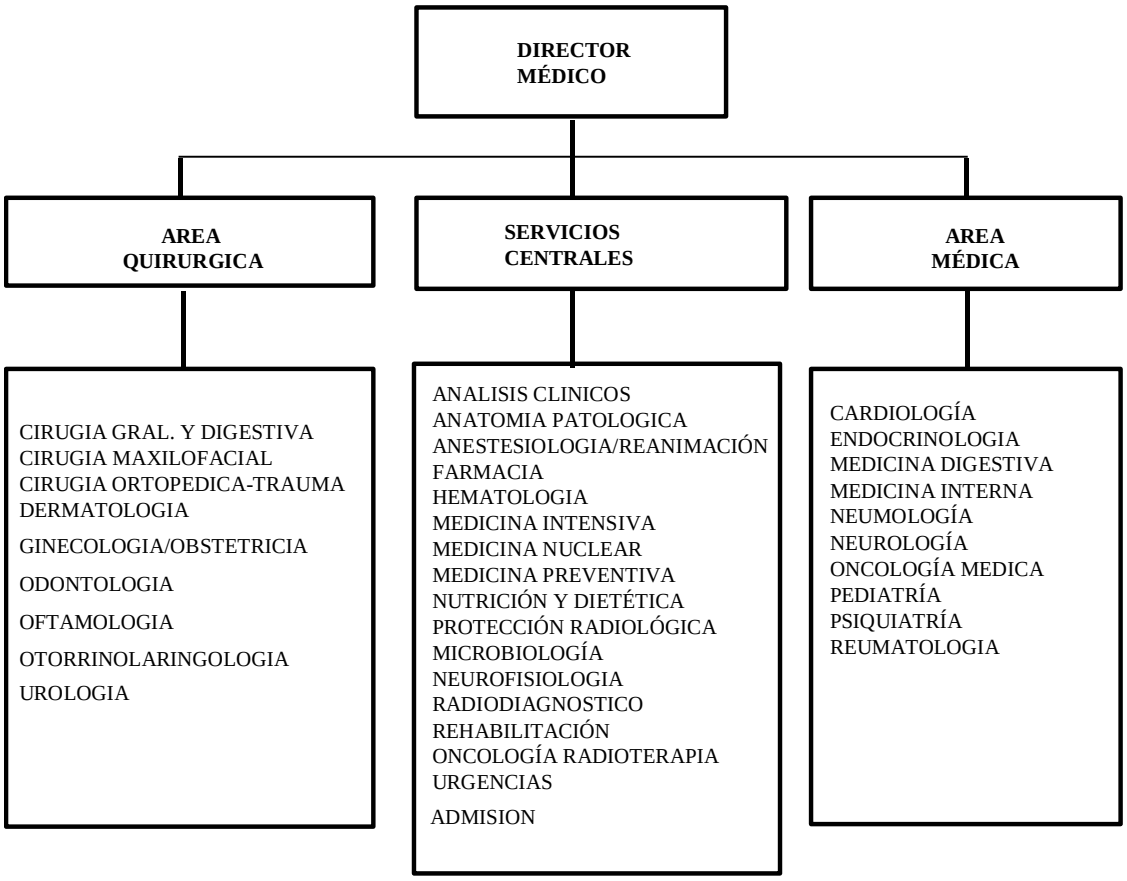
Área Quirúrgica

Servicio	Responsable de Servicio
CIRUGIA GRAL. Y DIGESTIVA	Dr. Antonio Compañ Rosique
CIRUGIA MAXILOFACIAL	Dr. Andrés Martínez Garrido
CIRUGIA ORTOPEDICA-TRAUMA	Dr. Fernando Martínez López
DERMATOLOGIA	Dr. Manuel Moragón Gordón
GINECOLOGIA/OBSTETRICIA	Dr. Francisco Quereda Seguí
OFTAMOLOGIA	Dr. José R. Hueso Abacens
OTORRINOLARINGOLOGIA	Dra. Concepción Crespo Marco
UROLOGIA	Dr. Jesús Romero Maroto
Servicios Centrales	
Servicio	Responsable de Servicio
ANALISIS CLINICOS	Dra. Mª Salinas La Casta
ANATOMIA PATOLOGICA	Dra. Mª José Mayol Belda
ANESTESIOLOGIA/REANIMACIÓN	Dr. Javier Agulló Agulló
FARMACIA	Dra. Mª Teresa Aznar Valiente
HEMATOLOGIA	Dr. José A. Fernández García
MEDICINA INTENSIVA	Dr. Fernando San José Pacheco
MEDICINA NUCLEAR	Dr. José Verdú Rico
MEDICINA PREVENTIVA	Dra. Mª Teresa Gea Velázquez de Castro
NUTRICIÓN Y DIETÉTICA	Dra. Mª Carmen Ballesta Sánchez
PROTECCIÓN RADIOLÓGICA	Dr. Waldo Sanjuanbenito Ruiz de Alda
MICROBIOLOGÍA	Dra. Victoria Ortiz de la Tabla
NEUROFISIOLOGIA	Dr. Carlos Pastore
RADIODIAGNOSTICO	Dra. Mª Ángeles Franco López
REHABILITACIÓN	Dr. Daniel Tornero Jiménez
ONCOLOGÍA RADIOTERAPICA	Dr. Gabriel Vázquez Pérez
URGENCIAS-CORTA ESTANCIA	Dra. Elena Díaz Fernández

Área Médica

Servicio	Responsable de Servicio
CARDIOLOGÍA	Dr. Vicente Bertomeu Martínez
ENDOCRINOLOGIA	Dr. José R. Domínguez Escribano
MEDICINA DIGESTIVA	Dra. Antonio Martínez Egea
MEDICINA INTERNA	Dr. Jaime Merino Sánchez
NEUMOLOGÍA	Dr. Eusebio Chiner Vives
NEUROLOGÍA	Dra. Rosario Martín González
ONCOLOGÍA MEDICA	Dra. Nieves Díaz Fernández
PEDIATRÍA	Dra. Mercedes Juste Ruiz
PSIQUIATRÍA	Dra. Vicente Elvira Cruañes
REUMATOLOGÍA	Dr. Mauricio Mínguez Vega

Organigrama de Dirección Médica Hospital Universitario de San Juan



El Hospital de San Juan es Universitario y por tanto está implicado en la enseñanza de pregrado de la Facultad de Medicina de la Universidad Miguel Hernández de Elche. Los alumnos de Medicina a partir de tercer curso realizan prácticas por distintos Servicios y Unidades y parte de la plantilla del Hospital ocupa puestos docentes en dicha Facultad como Catedráticos de Universidad, Profesores Titulares y Profesores Asociados.

Desde Septiembre de 1992 el Hospital de San Juan tiene Docencia de Postgrado. Partiendo inicialmente de unas pocas especialidades, en los últimos años se han ido incorporando otras nuevas, de forma que en la actualidad las especialidades acreditadas en el centro son las siguientes (Especialidad-nº de plazas acreditadas):

1. **Medicina Interna-2**
2. **Farmacia Hospitalaria-1**
3. **Cirugía General y del Aparato Digestivo-2**

4.**Radiodiagnóstico-1**

5. **Medicina Nuclear-1**

6. **Oncología Radioterápica-1**

7. **Medicina Intensiva-1**

8. **Cardiología-2**

9. **Neumología-1**

10. **Obstetricia y Ginecología-2**

11. **Pediatría-2**

12. **Traumatología y Cirugía Ortopédica-1**

13. **Oftalmología-2**

14. **Psiquiatría-2**

15. **Anestesiología y Reanimación-1**

16. **Dermatología-1**

17. **Urología-1**

18. **Oncología Médica-1**

19. **Medicina Familiar y Comunitaria-9**

20. **Medicina Preventiva y Salud Pública-2**

.

1.3 ÓRGANOS DE GOBIERNO, CONSULTIVOS Y DE REPRESENTACIÓN:

Tienen la consideración de órganos de dirección de los Hospitales los siguientes:

4. Director de Hospital.
5. Director Médico.
6. Director Económico.
7. Director de Enfermería.
8. Comisión de Dirección.

La Comisión de Dirección está compuesta por los órganos unipersonales de Dirección y, en su caso, por los Subdirectores. Está presidida por el Director del Hospital y sus funciones son:

A) Estudiar los objetivos sanitarios y los planes económicos del Hospital.

B) Estudiar las medidas para el mejor funcionamiento de los Servicios, en el orden sanitario y económico, así como la mejor ordenación y coordinación entre las distintas unidades.
C) Establecer las medidas previstas en el Decreto 186/96 del Gobierno Valenciano en orden a la mejora de la calidad de la asistencia.

Los órganos colegiados de participación y asesoramiento son respectivamente el Consejo de Salud del Área, regulado en el Art. 17 de la Ley 8/1987 del Servicio Valenciano de Salud, y la Junta de Hospital. Para conocer la composición y funciones de la Junta de Hospital se puede consultar el Art. 26 del citado Decreto 186/96 de 18 de Octubre del Gobierno Valenciano

Otros órganos consultivos son las Comisiones. En ellas los Residentes pueden y deben participar solicitando por escrito esta participación a la Dirección del Centro. En el momento actual están constituidos en el Hospital los siguientes Comités y Comisiones:

-COMISIÓN DE CONTROL DE CALIDAD

-COMISIÓN DE BIBLIOTECA

-COMISIÓN DE DOCENCIA M.I.R.

-COMISIÓN DE DOCUMENTACIÓN E HISTORIAS CLINICAS

-COMITÉ ÉTICO DE INVESTIGACIÓN Y ENSAYOS CLÍNICOS

-COMISIÓN DE FARMACIA

-COMISIÓN DE HUMANIZACIÓN

-COMISION DE INFECCIONES

-COMISIÓN DE INVESTIGACION Y DOCENCIA

-COMISION DE NUTRICIÓN ARTIFICIAL

-COMITÉ ONCOLÓGICO DE CABEZA Y CUELLO

-COMITÉ DE PATOLOGÍA TIROIDEA Y PARATIROIDEA

-COMISIÓN DE TRASPLANTES

-COMITÉ DE TUMORES DIGESTIVOS

-COMITÉ DE TUMORES CUTÁNEOS

-COMITÉ DE TUMORES GINECOLÓGICOS

-COMITÉ DE TUMORES DE MAMA

-COMITÉ DE TUMORES ÓSEOS Y PARTES BLANDAS

-COMITÉ DE TUMORES TORÁCICOS

-COMISIÓN DE TROMBOSIS

-COMITÉ DE BIOÉTICA ASISTENCIAL DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

-COMISIÓN DE SEGURIDAD CLÍNICA DEL PACIENTE

-COMISIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD

-COMITÉ DE PROMOCIÓN, PROTECCIÓN Y APOYO DE LA LACTANCIA MATERNA

1.4 LA COMISIÓN DE DOCENCIA MIR Y LA FIGURA DEL TUTOR.

Por su importancia para los M.I.R. que se incorporan al Hospital se detalla a continuación la composición y funciones de la Comisión de Docencia M.I.R. La composición (ver en página Web e Intranet, apartado docencia MIR; http://www.dep17.san.gva.es/; http://10.192.176.110/intranet2.0/) es la siguiente:

1. El Presidente de la Comisión y Jefe de Estudios, nombrado por el Director del Departamento (próximamente por la Conselleria de Sanidad) a propuesta de la Dirección Médica y oída la Comisión de Docencia, entre facultativos especialistas con acreditada experiencia clínica, docente e investigadora. Corresponde al Jefe de Estudios dirimir con su voto los empates que se produzcan en el momento de adoptar acuerdos, la gestión de los recursos materiales y humanos que la Dirección destine al apoyo administrativo de la Comisión de Docencia, la Dirección y coordinación de las actividades de los Tutores, la supervisión de la aplicación práctica de los Programas Formativos de las diferentes especialidades y la gestión de los recursos materiales y personales específicamente adscritos a la actividad docente del Centro.

2. Los Vocales, designados de la forma siguiente: 7 en representación de los Tutores elegidos entre los propios Tutores; 7 en representación de los M.I.R. elegidos por los M.I.R. entre aquellos que estén en segundo o sucesivos años, 1 vocal designado de forma directa por la Dirección, 1 vocal designado por la Comunidad Autónoma en cuyo territorio se encuentre el Hospital y el Coordinador de la Unidad Docente de MFYC. En nuestro centro, la Comisión consideró que el Jefe de Servicio de Urgencias debía estar en la misma como vocal de pleno derecho, dada la relevancia de este Servicio en la formación de residentes.

3. El Secretario de la Comisión, con voz pero sin voto, designado por el Director de Departamento entre el personal de los servicios administrativos.

4. El Vicepresidente, que sustituirá al Presidente en caso de vacante, ausencia o enfermedad, designado por acuerdo adoptado por la mayoría absoluta de los miembros de la Comisión.

La Comisión M.I.R. se reúne un número variable de veces, no inferior a cuatro al año. Sus funciones son las siguientes:

1. Organización y gestión de actividades de Formación para M.I.R. que se lleven a cabo en el Centro, y el control del cumplimiento de los objetivos de los Programas de Formación
2. Supervisar la aplicación práctica de la Formación y su integración con la asistencia ordinaria y de urgencias del Centro.
3. Programación anual de actividades de Formación M.I.R. y establecimiento de planes individuales para cada especialista en formación de acuerdo con los programas aprobados por el Ministerio para cada especialidad.
4. Informe a la Dirección de la propuesta de oferta anual de plazas M.I.R.
5. Emisión de Informe a las autoridades administrativas cuando se aprecie una posible infracción de las disposiciones vigentes sobre Formación Especializada.
6. Solicitud de Auditorías Docentes cuando las circunstancias lo demanden.
7. Realización de Informes solicitados por los Ministerios de Educación y Sanidad.
8. Elaboración y aprobación de la Memoria Anual de actividades de Formación Especializada desarrolladas en el Centro.

La Comisión M.I.R. extiende sus competencias a todos los Servicios asistenciales que imparten formación M.I.R. y se relaciona con los Órganos de Dirección del Centro a través de la Dirección Médica. La Gerencia o Dirección del Hospital facilitará los medios materiales y humanos que resulten necesarios para el correcto desarrollo de estas funciones. Todos los aspectos relativos a las Comisiones M.I.R. se pueden consultar en el B.O.E. del Viernes, 30 de Junio de 1995 (Orden de 22 de Junio de 1995). Con la publicación del Real Decreto 183/2008 en el B.O.E. de 21 de Febrero de 2008 y la Orden SCO/581/2008 publicada en el B.O.E. de 5 de Marzo de 2008, las Comunidades Autónomas en el plazo de un año debían articular el funcionamiento, la composición y las atribuciones de los Órganos de Docencia de los Hospitales incluyendo los unipersonales (Jefatura de Estudios, Tutores) y pluripersonales (Comisiones de Docencia).

En el momento actual las distintas Comisiones de Docencia de los Hospitales de la Comunidad Valenciana están agrupadas en una Red denominada REDOVA. La Red, a través de su Junta Directiva, se relaciona con la Administración Autonómica y con las

otras Redes constituidas a nivel autonómico que, a su vez, están agrupadas en una asociación con carácter nacional denominada AREDA.

El **Tutor de Residentes**, nombrado en la actualidad por el Director del Departamento (próximamente por la Conselleria de Sanidad) a propuesta del Jefe de Unidad y la Comisión de Docencia, es la persona o personas del Servicio encargadas de garantizar que la formación del Residente es la adecuada para, una vez transcurrido su período de formación, poder desempeñar las funciones propias de su especialidad en los ámbitos, tanto asistencial y docente, como de investigación. Su labor implica, por tanto, al igual que ocurre con la Comisión Docente y los Comités de Evaluación, una importante responsabilidad social. Cada Residente, al incorporarse a su Servicio en el Hospital, debe preguntar quién es su tutor y ponerse en contacto con él de forma inmediata para que le facilite el Programa Docente del Servicio. Este Programa Docente será, en general, el dispuesto por su Comisión Nacional de Especialidad pero adaptado a las peculiares características de cada Unidad y cada Centro. Además, el residente recibirá y firmará una copia del Plan Individual de Formación (PIF) para el año siguiente. El tutor debe procurar, no sólo promover y facilitar la realización por parte del residente de actividades científicas como sesiones o búsquedas bibliográficas, sino también confirmar el cumplimiento de los Programas Docentes de la especialidad. Esta verificación del cumplimiento del Programa Docente, de manera ideal, debe realizarse de forma periódica y antes de que la pérdida de un contenido docente básico sea ya irrecuperable. Este concepto, denominado evaluación formativa, en contraposición a la sumativa, que evalúa al residente en el punto final del período formativo, se debe aplicar ahora al proceso de evaluación. Tanto el documento del PIF como el documento de Evaluación Formativa, comunes para todos los servicios, pueden obtenerse en la página web y en la Intranet, en el apartado correspondiente a Formación, MIR.

El tutor se encarga también de establecer contacto con la Comisión Docente para todos aquéllos aspectos que tengan que ver con el enriquecimiento de la formación, como son las rotaciones internas o externas y, de igual forma, debe transmitir las reivindicaciones que los residentes a su cargo quieran realizar. Es la persona encargada de desarrollar el Proyecto Docente para los residentes que tutoriza y de escribir una memoria anual sobre el cumplimiento de los Programas y las actividades desarrolladas en su Unidad encaminadas a la formación postgraduada. En dicha memoria deben figurar las entrevistas de evaluación formativa mencionadas previamente.

1.5 SISTEMAS TIC DEL DEPARTAMENTO DE SALUD

1.5.1 INTRODUCCIÓN

El Servicio de Informática comenzó su andadura, a la par que el Hospital en Marzo de 1991, y durante estos años la informatización ha sido progresiva, tanto en el área Asistencial como en la Administración.

El Hospital Universitario de San Juan pretende funcionar con Sistemas de Información válidos, sólidos y versátiles, sobre una infraestructura informática potente, tendiendo a sistemas abiertos, con herramientas de programación que cumplan los estándares establecidos por la Conselleria de Sanitat, facilitando la integración de los subsistemas, a fin de disponer de un único Sistema de Información Hospitalario.

1.5.2 ESTRATEGIA

Los criterios de actuación del Servicio son:

- Implantación de Sistemas Abiertos.
- Utilización de PC's y VDI’s como puestos de trabajo, y su integración en la red.
- Virtualización de servidores mediante solución corporativa VMWare ESX.
- Utilización de SGBD Relacionales.
- Establecer un sistema robusto y flexible de copia de seguridad y alta disponibilidad.
- Potenciación del uso de aplicaciones bajo Windows.
- Integración de subsistemas (Departamentales) en un único Sistema de Información Hospitalario.
- Fomentar la integración mediante mensajería estándar HL7 y DICOM
- Utilización de entornos cliente (Windows)-servidor.
- Formación a los usuarios finales.

1.5.3 SISTEMAS Y APLICACIONES

El Departamento dispone de un una granja de servidores de servidores centrales y cabinas de almacenamiento, que conforman una red heterogénea de servicios que dan soporte a aplicaciones y otros servidores de Base de Datos. Por otro lado, desde el Departamento, para las funciones asistenciales correspondientes se utilizan aplicaciones centralizadas. Se enumeran a continuación el conjunto de sistemas más significativos:

- IRIS*: Gestión de Pacientes
- ORION CLINIC*: Gestión integral del proceso asistencial y ambulatorio. Gestión de informes de alta, seguimiento de enfermería. Integrado con el resto de aplicaciones.
- MIZAR*: Gestión de informes de alta de los pacientes, hoja de enfermería de urgencias, visor de historia clínica con conexiones a otras aplicaciones (PACS, IRIS, OMEGA…)
- DEIMOS*: Triaje Manchester en URG.
- SIA (ABUCASIS)*: Asistencia Ambulatoria
- ORION-LOGIS*: Gestión Logística: Gestión de Pedidos y Almacén incluidos los de Farmacia; Facturación y pagos; Gestión de órdenes de trabajo.
- ORION-RIS*: Gestión Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear
- FARMASYST*: Gestión de Farmacia, Unidosis y Pacientes Externos.
- GIMD: Sistema de información de imágenes médicas
- HERA*: Prótesis
- ORION-CONCERTS*: Canalizaciones. Gestión de propuestas de atenciones que se derivan a otros centros.
- CIRO*: Recursos Humanos
- COBRA*: Facturación a Terceros
- COMPAS*: Compensación inter-departamentos
- PATWIN*: Anatomía Patológica
- GESTLAB: Gestión de Laboratorios de Bioquímica y Microbiología.
- GAIA*: Prescripción farmacéutica
- ICTREBES: Gestión de los menús de Cocina
- INTRANET
- WEB DEPARTAMENTAL

1.5.4 COMUNICACIONES

La infraestructura de la red informática está preparada para más de 900 puntos mediante un cableado de par trenzado (100BaseTX/1000BaseT), cumpliendo la norma IEEE 802.3, con los enlaces troncales de Fibra Óptica, que mejora ampliamente el ancho de banda de la misma y permite afrontar nuevos proyectos eliminando cuellos de botella en las comunicaciones.

Se ha realizado el despliegue de una red Wifi que se utiliza para proyectos corporativos, como por ejemplo 'Hospital de día'. No está disponible ni para pacientes ni para invitados.

1.5.5 ÁREA ASISTENCIAL

Como soporte de esta área, se encuentra IRIS (Informatización de los Circuitos de Información Hospitalaria). Este subsistema de información nos permite disponer de un fichero único de pacientes.

Cubre en la actualidad los siguientes bloques:

- Consultas Externas .Urgencias
- Hospitalización
- Archivo de Historias Clínicas
- Área Quirúrgica
- Listas de Espera (Consultas/Quirúrgica)
- UHD
- Hospital de día
- Técnicas Intervencionistas.

Una vez cubiertas las áreas básicas y sin perder de vista el planteamiento estratégico de mantener un fichero único de pacientes, así como la integración de las nuevas aplicaciones en el sistema existente, se ha alcanzado también la informatización de los Servicios Centrales como ampliación de nuestro Sistema de Información Hospitalario.

Esta informatización, tiene procedencias diferentes: aplicaciones de empresas externas y desarrollos propios. Lo mismo ocurre con las plataformas y entornos de

desarrollo. El objetivo principal, no obstante, consiste en el despliegue de proyectos corporativos, que en los últimos años empiezan a cubrir la informatización de áreas tradicionalmente pendientes.

Son proyectos corporativos todos aquellos marcados con * en la lista anterior.

Las distintas aplicaciones corporativas se encuentran integradas entre sí, de forma que desde SIA, puede consultarse la historia hospitalaria y desde ORION CLINIC y MIZAR accedemos al visor de historia que recopila todos los documentos clínicos en formato digital (resultados de laboratorio, informes de Radiodiagnóstico, Anatomía Patológica, etc.) disponibles de cada paciente. Además, tanto desde ORIONC CLINIC, como desde SIA y desde MIZAR, se puede consultar desde 'Documentos externos' (HSE) la historia que el paciente pueda tener en otros departamentos de la Comunidad Valenciana, como informes radiológicos, informes de alta en otros hospitales, etc.

Se encuentran implantados de forma centralizada SIP y GAIA.

En el Área Económica la informatización se basa en la aplicación ORION-LOGIS, que cubre la gestión de:

- Almacén
- Expedientes
- Facturación
- Inventario
- Gestión Presupuestaria

1.5.6 INTRANET Y WEB DEPARTAMENTAL

El Departamento dispone de una intranet que recopila información diversa accesible desde cualquier puesto informático. Tan solo hemos de escribir ***intranet17.san.gva.es*** en la barra de direcciones de nuestro navegador, para llegar hasta ella.

Por otro lado la página web, embebida en la de la Conselleria también reproduce, parte de la intranet junto con otra información de interés. Puede accederse por medio de: http://www.dep17.san.gva.es/**.**

2. EL RESIDENTE EN EL HOSPITAL

2.1 INTRODUCCIÓN:

La enseñanza MIR está basada en el aprendizaje por objetivos, tutorizada y supervisada directamente, así como estructurada en los programas de las diferentes especialidades, adaptados a nuestro Centro Hospitalario. Así se adquirirá una responsabilidad creciente en la formación, una vez evaluado periódicamente.

Los derechos y obligaciones de los residentes están regulados por:

1. Real Decreto 127/1984 (BOE 28 enero 1984),
2. La Orden Ministerial de Relaciones con las Cortes y Secretaria del Gobierno de 27 de junio de 1989 (BOE 29 junio 1989),
3. La Orden del Ministerio de la Presidencia de 22 de julio de 1995 (BOE 30 julio 1995),
4. Real Decreto 1146/2006 (BOE 7 octubre 2006),
5. Real Decreto 183/2008 (BOE 21 febrero 2008),
6. El contrato de Trabajo en Prácticas que suscribe al incorporarse al Hospital y
7. Por la Guía de Formación Médica Especializada.

De todos ellos se deduce los principios generales de:

- El derecho y la obligación de desarrollar correctamente su programa de formación, con adquisición de responsabilidad creciente.
- La vertiente docente y laboral de su vinculación al Hospital.
- La dedicación exclusiva de su actividad médica en la Institución.
- La obligación de desarrollar las labores asistenciales que le sean encomendadas por el Jefe de Servicio al que esté adscrito y, en su caso por la Comisión Docente.
- La aceptación de los mecanismos de evaluación que establezca la Comisión de Docencia y la Comisión Nacional de su Especialidad.
- La posibilidad de asistir a cursos, congresos y conferencias que puedan contribuir a su mejor capacitación.
- El derecho a la expedición de certificados en que conste la formación recibida.
- Gozar de los beneficios de la Seguridad Social.

2.2 INCORPORACIÓN AL HOSPITAL

En las fechas determinadas por el Ministerio de Sanidad, una vez tomada la posesión de la plaza, dentro del plazo establecido en la adjudicación, el Residente deberá presentarse en su Servicio, al Jefe de Servicio y al resto de la plantilla, así como en la Secretaría de la Comisión Docente para iniciar su expediente y donde recibirá instrucciones precisas que faciliten su incorporación tanto en el Hospital como en la Unidad correspondiente.

En segundo lugar deberá acudir al Servicio de Personal sito en la planta 1ª centro, donde aportará la documentación pertinente para normalizar el contrato de trabajo.

En tercer lugar deberá acudir al Servicio de Medicina Preventiva sito en la planta 1ª norte (ver plano en apartado 1) para el examen e informe médico de la Unidad de Medicina Preventiva y Riesgos Laborales. Cabe resaltar que el contrato de trabajo no se hace efectivo mientras no se haya pasado la oportuna revisión psicofísica aquí reseñada.

A partir del curso 2015-2016, los adjudicatarios de plaza deberán presentar un certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia, o bien copia de la solicitud, disponiendo de 3 meses desde la toma de posesión para presentar el definitivo. Su no presentación en el plazo establecido constituirá causa de resolución del contrato.

En cuarto lugar acudirá a Dirección Médica (1ª planta SUR, ver plano en apartado 1) donde se le dará el resguardo para poder recoger el vestuario (batas, pijamas, zuecos y chaqueta de invierno) en Lavandería (planta sótano SUR).

Los primeros días de estancia, hasta el 1 de Junio, fecha en la que comienzan las rotaciones, se aprovechan para conocer las claves de acceso a los medios informáticos y el funcionamiento global del Servicio de Urgencias y del Hospital y el propio Servicio.

2.3 INICIO DEL EJERCICIO ASISTENCIAL Y DOCENTE

El ejercicio asistencial se inicia en el momento que se firma el contrato.

La Comisión Docente organiza varios cursos encaminados a la formación transversal común de los residentes, incluyendo un curso práctico de Urgencias que se desarrolla durante el mes de Junio. Actualmente, varios de los cursos de Formación Transversal Común se realizan on-line a través de la EVES (Escuela Valenciana de Estudios de la Salud).

Los cursos son de carácter obligatorio para los residentes de todas las especialidades de ámbito hospitalario y tanto el horario como el contenido se comunican por correo electrónico con la suficiente antelación. Se distribuyen durante los tres primeros años de residencia y se pueden consultar en la Comisión de Docencia o en la Jefatura de Estudios, también en el apartado específico de Docencia MIR presente en la página web y en la Intranet.

2.4 DEPENDENCIA Y HORARIOS

El Residente depende jerárquicamente del Jefe de Servicio de su Especialidad, así como del tutor y de la Jefatura de Estudios para cuestiones de su formación.

En los periodos de rotación fuera de su Unidad, deberá presentarse al Jefe de Servicio y al tutor correspondiente, de quienes dependerá su formación y le darán las instrucciones necesarias para esa etapa.

Su horario es el mismo del Servicio al que esté adscrito en cada momento, independientemente de que a juicio de su tutor o de la Comisión de Docencia se estimen necesarias otras actividades para su formación fuera del estricto horario laboral.

2.5 NORMAS ADMINISTRATIVAS

La normativa básica de aplicación al Personal Médico Interno Residente viene regulada en:

- 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. (BOE nº 240 de 7.10.06)

- 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.(BOE nº 45 de 21.02.08)

En la página de la Conselleria de Sanidad www.san.gva.es Recursos Humanos l se encuentra publicada variada información laboral de mucha utilidad como Oposiciones, Tablas retributivas, etc.

La Intranet Departamental es el modo en que se publican las novedades más relevantes.

El Servicio de Personal tiene atención en el horario de 8:00 a 10:00 y de 13:00 a 15:00, pudiendo realizarse cualquier consulta a los teléfonos:

169573-hasta 79

Además se pueden dirigir los escritos por email a personal_hsanjuan@gva.es

2.5.1 RETRIBUCIONES

El sueldo, cuya cuantía será equivalente a la asignada en concepto de sueldo base, en función del título universitario exigido para el ingreso en el correspondiente programa de formación.

El complemento de grado de formación, cuya percepción se devengará a partir del segundo año, estará destinado a retribuir el nivel de conocimientos, así como la progresiva adquisición de responsabilidades en el ejercicio de las tareas asistenciales. Su cuantía será porcentual respecto al sueldo. Los porcentajes serán los siguientes:

- Residentes de segundo año: 8 por ciento.

- Residentes de tercer año: 18 por ciento.

- Residentes de cuarto año: 28 por ciento.

- Residentes de quinto año: 38 por ciento.

También se retribuirá un complemento de atención continuada, destinado a remunerar la atención a los usuarios de los servicios sanitarios de manera permanente y continuada.

Los residentes percibirán dos pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente, en los meses de junio y diciembre, abonándose junto al salario correspondiente a dichos meses. El importe de cada una de ellas será, como mínimo, de una mensualidad del sueldo y del complemento de grado de formación.

2.5.2 PERMISOS Y VACACIONES

Se utilizará el documento de solicitud que se encuentra en la Intranet con una antelación mínima de 15 días y se aplica la normativa vigente en cada momento que se establezca para el personal de Instituciones Sanitarias.

2.5.3 BAJAS POR INCAPACIDAD TEMPORAL Y MATERNIDAD

Se presentarán en el Servicio de Personal del Hospital mediante el documento correspondiente.

Asimismo se pondrá inmediatamente en conocimiento del Jefe de Servicio al que esté adscrito, del Jefe de Estudios y si es el mismo día de una guardia en el que se produce la baja, en conocimiento del Coordinador o responsable del Servicio de Urgencias.

3. LABORES DOCENTES Y ASISTENCIALES DE LOS RESIDENTES

La titulación de Especialista sólo se puede obtener después de haber adquirido una serie de conocimientos y habilidades en un programa de asunción progresiva y

controlada de la responsabilidad del ejercicio profesional, de tal modo que al final se esté en posesión, sobre bases científicas, de la capacidad que permita una responsabilidad plena de la labor profesional. Es evidente que llevar a la práctica este objetivo supone el desarrollo de una serie de actividades docentes y asistenciales en el marco de unos programas de formación.

3.1 PROGRAMAS DE FORMACIÓN

La Comisión Nacional de cada especialidad tiene establecido un programa genérico que se facilita por el Ministerio de Sanidad al obtener la plaza. Dichos programas están publicados en el Boletín Oficial del Estado. En algunas especialidades el Programa antiguo, que data del año 1995, aún no ha sido renovado a finales del 2013. Los Programas Oficiales de Formación se pueden obtener en la página web del Ministerio de Sanidad y Política Social. También se pueden revisar en la sede de la Comisión de Docencia del Hospital.

Sobre este Programa Oficial, las Unidades Docentes confeccionan su programa específico adaptado a las características concretas del Hospital, en el que se determinan los objetivos a cumplir en cada etapa de la Residencia. Dentro de este programa (Guía adaptada) se establecen las rotaciones por diversos servicios que deberán efectuarse durante los distintos años de la especialidad.

3.2 SESIONES Y CURSOS

Las sesiones organizadas en cada Servicio se consideran parte integrante de los programas docentes de la especialidad y, por tanto, la asistencia a las mismas es obligatoria para los Residentes de la Unidad. De la misma forma, es obligatorio asistir a las que se celebren en los servicios a los que estén adscritos en razón de sus rotaciones. La Comisión de Docencia dispone del calendario de las sesiones de todos los Servicios del Hospital, para conocimiento de los que puedan estar interesados en actividades formativas realizadas por otras Unidades distintas a la suya.

Con independencia de las ya referidas, la Comisión de Docencia y el servicio de Medicina Interna organizan con carácter general y con la colaboración de todo el hospital las siguientes actividades:

3.2.1 SESIONES

Todas las sesiones son de carácter obligatorio para todos los residentes, con control de firma.

- Sesiones generales de Medicina Interna

Se basan en casos clínicos de especial relevancia y son presentadas por las distintas secciones o servicios del Hospital. Las presentaciones se llevan a cabo en el Salón de Actos.

- Sesiones generales del Hospital

Sobre temas muy diversos, que afecten a todos los Servicios del Hospital, se realizan de forma mensual o bimensual.

3.2.2 CURSOS PLAN TRANSVERSAL COMÚN DEL HOSPITAL

En estos momentos la EVES está ampliando de forma significativa su oferta docente de cursos on-line, coincidiendo muchos de ellos con los que se impartían en el Hospital dentro del Plan de Formación Transversal común que se especifica más adelante. Por ello, es muy probable que a partir de ahora, si el compromiso de la EVES se mantiene en el tiempo, muchos de los que se reseñan a continuación se sustituyan por dicha formación on-line. Se informará por correo electrónico de los plazos para inscribirse en dichos cursos.

La realización de estos cursos, sea presencial u on-line, es obligatoria para todos los residentes excepto los de MFYC cuya Formación Transversal depende de la Unidad Docente de MFYC de Alicante. Se efectuará control de firmas en los presenciales y control de horas de trabajo y cuestionarios respondidos en los on-line.

El programa de Formación Transversal se puede consultar en la página web, http://www.dep17.san.gva.es/, o en la Intranet del departamento, apartado Docencia, MIR.

3.3 COMISIONES DE SERVICIO (ROTACIONES EXTERNAS)

Se entiende por Comisión de Servicio la rotación externa no prevista en el expediente de acreditación del centro o Unidad, es decir aquellas rotaciones que tienen carácter voluntario y la finalidad de ampliar conocimientos en un área determinada.

El Residente podrá disfrutar de estas rotaciones externas en centros distintos al que está adscrito, cuando en los programas docentes esté contemplado o se considere de interés especial para su formación, y así se valore por parte de su tutor.

La solicitud de Comisión de Servicio deberá ser propuesta por el tutor del Residente y ratificada por el Jefe de Servicio a la Comisión de Docencia de su propio centro, en la que se especificará los objetivos formativos que se persiguen.

La Comisión de Docencia se encargará de su tramitación, pudiendo obtenerse y rellenarse los 3 impresos para las mismas de la página web e Intranet (apartado Docencia, MIR) y se deberá solicitar con al menos 3 meses de antelación sobre la fecha de inicio de la misma.

Se realizarán en Centros acreditados ubicados en el territorio de la misma Comunidad Autónoma, aunque con carácter excepcional podrán autorizarse para Centros acreditados de ámbito nacional o no acreditados de países extranjeros.

Cada residente podrá realizar rotaciones externas de cómo máximo 4 meses por año formativo, y como máximo un 20% del tiempo total de formación (10 meses en especialidades de 4 años, 12 meses en las de 5) en otro centro dentro del territorio español o de ámbito internacional. Tampoco se podrá solicitar la rotación durante el período de evaluaciones, habitualmente el mes de Mayo de cada año. Las rotaciones externas están sujetas a las necesidades del Servicio y no sólo a las personales de cada Residente. Las rotaciones externas permiten conocer otros hospitales y completar áreas de tu especialidad en las que tu Servicio pudiera ser deficitario. Por tanto, estas rotaciones externas no constituyen un derecho del residente, sino una posibilidad de ampliar conocimientos en centros de reconocido prestigio, y siempre que el tutor del residente considere son realmente de interés formativo. Estas rotaciones externas serán evaluadas por el centro donde se efectúen, cuya Comisión de Docencia remitirá el informe de evaluación a la del Centro donde se encuentre adscrito el Residente. Las rotaciones que estén previstas en el programa de formación y en la acreditación inicial de la unidad docente serán consideradas como internas y no cuentan en los tiempos de rotación máximos.

3.4 LABORES ASISTENCIALES

Durante todo su periodo de formación, el Residente efectuará las tareas asistenciales que le encomiende el Jefe del Servicio al que está adscrito. La faceta asistencial es uno de los medios para desarrollar el programa docente de la especialidad y, por tanto, imprescindible para una formación adecuada. El médico de plantilla que se le asigne en cada etapa será el supervisor directo de sus actividades asistenciales y su docente más inmediato. Según se avance en la especialidad, el grado de supervisión será decreciente para, en relación inversa, aumentar el nivel de responsabilidad del Residente. El objetivo final es que su grado de autonomía y responsabilidad en el trabajo asistencial se aproxime al 100% en los últimos meses de formación.

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. En lo que se refiere a la atención en Urgencias, las relaciones entre los residentes y el personal de plantilla estarán regidas por el acuerdo suscrito entre dicho servicio, la Dirección del centro y la Jefatura de Estudios, cuyo texto se encuentra colgado en la Intranet y página web del Departamento (Docencia, MIR, Documento de Supervisión de los residentes en el Área de Urgencias y Documento de Prescripción).

Los protocolos de supervisión de cada Servicio, aprobados en Comisión de Docencia y posteriormente en Dirección, se pueden consultar en la página web del Departamento y en la Intranet.

3.5 GUARDIAS

La participación de los residentes en la asistencia continuada de los enfermos se deriva de los dos aspectos, docente y laboral, que definen su vinculación con el hospital. De un lado, las guardias cumplen una labor formativa encaminada al aprendizaje del manejo de las situaciones de urgencia y de la atención continuada del enfermo. De otro, el residente está obligado a colaborar en las labores asistenciales del hospital, como contempla su contrato de Trabajo en Formación y por las que, en el caso de las guardias,

recibe remuneración específica. El lugar donde se desempeñan las mismas depende de cada especialidad y año de residencia. La localización de los residentes en las guardias, según su especialidad y año formativo, se halla colgada en la Intranet del Departamento, en el Área de Docencia MIR. Como norma general, y para evitar consultas y peticiones innecesarias, todos los residentes se atendrán a esta distribución de las guardias, independientemente de que, en otros períodos anteriores, hayan realizado otros programas formativos que incluyeran guardias de uno u otro tipo. No se harán, por tanto, excepciones para residentes que tengan otras titulaciones previas, incluyendo otros títulos de especialista médico.

3.5.1 GUARDIAS EN EL ÁREA DE URGENCIAS

Con independencia de su especialidad, cualquier médico debe tener un mínimo de soltura en aspectos generales de la Medicina para cuyo ejercicio le capacita profesional y legalmente el título de Licenciado o Graduado en Medicina. El residente de guardia en la puerta de Urgencias contará con el apoyo de los médicos de plantilla de la Unidad de Urgencias. A ellos recurrirá para las consultas que estime necesarias compartiendo así la responsabilidad de sus decisiones.

Los objetivos docentes de esta actividad se concretan en adquirir agilidad y soltura en el manejo de los enfermos con patología aguda, aumentar la destreza y fluidez en la elaboración de juicios clínicos, y alcanzar la necesaria seguridad e incrementar el nivel de responsabilidad en las decisiones terapéuticas que se efectúen en cada paciente. Es un error pretender transformar las consultas de urgencia en el lugar de aprendizaje y discusión de los conocimientos teóricos y las pautas en que se basa la elaboración de los diagnósticos nosológicos o etiológicos y, aún más, de los aspectos fisiopatológicos que puedan estar relacionados con cada caso. El tipo de trabajo que impone el cometido asistencial del área de urgencia impide abordar correctamente estas cuestiones y extenderse sobre ellas, no debiendo interferir con las demandas de asistencia. La labor clínica diaria, las sesiones y seminarios, las guardias de especialidad, en su caso, y el estudio individual, deben cubrir estas otras facetas de la formación.

3.5.2 GUARDIAS DE ESPECIALIDAD

De forma progresiva y tutelada, el residente se incorpora a las guardias de su Servicio, totalmente o de forma parcial según la especialidad.

3.5.3 DEPENDENCIA DURANTE LAS GUARDIAS

Para las guardias tanto del área de urgencias como de especialidad el médico residente depende del médico de guardia de plantilla del servicio correspondiente. Durante la guardia no se podrá ausentar del área o, en su caso, deberá estar permanentemente localizable.

3.5.4 PROGRAMACIÓN, PUBLICACIÓN Y FRECUENCIA

Las guardias de especialidad se programan desde cada servicio y las correspondientes al área de urgencias, desde la Jefatura de Urgencias, con la colaboración de los residentes de años superiores. La Comisión de Dirección del Departamento decidió que el número máximo de guardias que se retribuirán a los residentes será de 5 al mes, salvo situaciones excepcionales.

Salvo en el caso de las vacaciones anuales reglamentarias y las licencias por matrimonio que deben ser anunciadas con suficiente antelación, no se realizarán cambios de guardia en razón de permisos que no se deban a baja por enfermedad o estén motivadas por causa mayor (enfermedad, defunción de un familiar o nacimiento de hijo). Cuando dentro del periodo solicitado coincida una guardia, el propio residente deberá hacer los cambios pertinentes pues, en caso contrario, el permiso se considerará denegado.

Según el Real Decreto 1146/2006, después de 24 horas de trabajo ininterrumpido, bien sea de jornada ordinaria que se hubiera establecido excepcionalmente, bien sea de jornada complementaria o guardia, bien sea de tiempos conjuntos de ambas, el residente tendrá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de emergencia asistencial. Por tanto, la libranza del día siguiente a la guardia se

considera de igual forma para los residentes que para el resto del personal médico del Departamento.

3.6 LABORES DE INVESTIGACIÓN

El actual Programa de Formación Especializada incluye entre sus objetivos el aprendizaje de la metodología científica, que capacite al futuro especialista no sólo para el diseño de trabajos de investigación sino, lo que es más importante, para hacer una lectura crítica de los trabajos que a diario aparecen en las publicaciones profesionales. Para este fin, el residente ha de participar en los trabajos científicos que, con fines de publicación, comunicaciones a congresos o meras revisiones de resultados de la experiencia propia, se realicen en su servicio. Si su capacidad se lo permite es aconsejable que durante el periodo de residencia prepare su tesis doctoral, sin que esta actividad suponga menoscabo alguno en su objetivo primordial, que es la capacitación como especialista, cumpliendo íntegramente el programa docente.

Existe también la posibilidad, aprovechando la disponibilidad del Instituto de Neurociencias, próximo al Hospital, de incorporarse a algún grupo de investigación básica, para realizar trabajos de investigación o tesis doctorales, dentro de las líneas que el Instituto desarrolla en sus programas de investigación. Para ello, hay que ponerse en contacto con la Jefatura de Estudios previamente, con el fin de estudiar las pretensiones de cada residente.

3.7 BECAS Y AYUDAS

Por un lado, hay que conocer que los cursos obligatorios dentro del programa de formación serán financiados por el Hospital.

Para obtener información sobre becas para residentes habrá que dirigirse anualmente a la Conselleria de Sanitat de la Comunidad Valenciana, a las Sociedades locales y nacionales de la Especialidad y a otras entidades privadas que puedan ofrecerlas. En la Unidad de Investigación y Docencia existe información al respecto.

3.8 EL LIBRO DEL RESIDENTE

El libro del residente es el instrumento en el que se registran las actividades que realiza cada residente durante su período formativo. Son características del libro del residente:

a) Su carácter obligatorio.

b) Ser el registro individual de actividades que evidencian el proceso de aprendizaje del residente, por lo que en dicho libro se incorporarán los datos cuantitativos y cualitativos que serán tenidos en cuenta en la evaluación del proceso formativo.

c) Registrar las rotaciones realizadas, tanto las previstas en el programa formativo como las externas autorizadas.

d) Ser un instrumento de autoaprendizaje que favorezca la reflexión individual y conjunta con el tutor a fin de mejorar las actividades llevadas a cabo por el residente durante cada año formativo.

e) Ser un recurso de referencia en las evaluaciones junto con otros instrumentos de valoración del progreso competencial del residente.

El libro es propiedad del residente, que lo cumplimentará con ayuda y supervisión de su tutor. Se deberá presentar cada año al tutor para que éste lo incorpore a la evaluación como herramienta básica para conocer las actividades realizadas durante el año. Todas las actividades deben estar visadas y firmadas por el tutor que supervisó dicha actividad. Se puede utilizar como portafolio docente, si se incorporan autorreflexiones sobre el proceso formativo escritas por el propio residente.

3.9 EVALUACIONES

La evaluación, en un sentido genérico, abarca obligatoriamente la evaluación del proceso de especialista en formación, por una parte, y por otra la evaluación que de la estructura docente del centro hacen los propios residentes.

Al final de cada periodo de rotación, el residente será evaluado por el médico que le fue asignado y el Jefe de Servicio donde ha estado adscrito, quienes emitirán el correspondiente informe a la Comisión de Docencia que lo incorporará a su expediente.

Anualmente, el comité de evaluación de cada especialidad valorará el rendimiento docente y asistencial de los residentes en el año que finaliza. Para ello se tendrá en cuenta tanto la labor desarrollada en el propio servicio como los informes derivados de sus rotaciones. Para la evaluación será necesario presentar al comité de evaluación:

1. Informe de las entrevistas de evaluación formativa realizadas entre residente y tutor, ahora en formato común para todos los servicios, al menos 4 por año.
2. Tantas fichas 1 como rotaciones externas o internas haya realizado el residente durante el año a evaluar, calificadas en cada ítem de 0 a 10.
3. Breve memoria de las actividades asistenciales, docentes e investigadoras, reseñando cuidadosamente publicaciones y comunicaciones.
4. El Libro del Residente debidamente cumplimentado, debiendo figurar en él el oportuno visado del tutor o responsable de cada actividad que figure en el mismo.
5. Una hoja de contraevaluación anónima por cada rotación externa o interna que haya efectuado el residente, con el fin de conocer el grado de satisfacción de los mismos con las diferentes rotaciones.
6. Una opinión del Jefe de cada Unidad, plasmada entre 0 y 0.3, sobre el residente considerado de forma global.

La superación de esta evaluación parcial es imprescindible para pasar al siguiente año de Residencia. Los comités de evaluación están constituidos por el Jefe de Estudios, el tutor del residente, un facultativo especialista de la especialidad que proceda y el vocal de la Comisión de Docencia designado por la Comunidad Autónoma, además de la Secretaria de la Comisión.

La evaluación anual se efectuará utilizando las calificaciones de **APTO (SUFICIENTE, DESTACADO O EXCELENTE)**, en el caso de evaluaciones positivas y de **NO APTO**, en el caso de evaluaciones negativas. Serán publicadas en el Tablón de Anuncios de la Comisión de Docencia disponiendo los residentes para consultarlas de un plazo de 10 días naturales. En público, sólo se mostrarán como Apto o No apto para respetar la confidencialidad. A partir del año 2014-2015, las calificaciones serán solo de Apto o No apto, no siendo preciso reseñar los términos de

Suficiente, Destacado, Excelente, que se extinguirán cuando esa promoción de residentes finalice su periodo de formación.

A efectos de la evaluación anual, las rotaciones externas sólo podrán ser tomadas en consideración si cumplen los requisitos establecidos. De igual modo, la participación del especialista en formación en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas directamente relacionados con el programa de formación seguido, sólo podrá ser considerada en la evaluación anual si hubiera sido autorizada por el Jefe de Estudios a propuesta del tutor.

En el caso de **evaluaciones negativas**, el Comité de Evaluación decidirá entre las siguientes alternativas:

a) Si la evaluación negativa se debe a **falta de conocimientos o insuficiente aprendizaje susceptibles de recuperación**, se establecerá una recuperación específica y programada que el Especialista en formación deberá realizar en los primeros meses del siguiente año lectivo, conjuntamente con las actividades propias de éste. El Especialista en formación será reevaluado al término del periodo de recuperación. Esta evaluación no supone, por tanto, prórroga alguna del tiempo de formación.

b) Si la evaluación negativa se produjera **por reiteradas faltas de asistencia no justificadas, o por notoria falta de aprovechamiento o insuficiente aprendizaje no susceptibles de recuperación**, el Comité lo notificará a la Comisión de Docencia y a la Dirección del Centro, a fin de que se proceda, de conformidad con el procedimiento legalmente aplicable, a la rescisión del contrato, una vez consideradas las alegaciones que el residente puede efectuar a la Comisión de Docencia en los plazos que prevé el Decreto de Febrero del 2008. Esta evaluación de denomina negativa no recuperable.

c) Cuando la evaluación negativa se deba a **periodos prolongados de suspensión del contrato, por incapacidad laboral transitoria u otras causas legales de imposibilidad de prestación de servicios superiores al 25 por 100 de la jornada anual**, la Dirección General de Ordenación Profesional, previo informe

de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición parcial o completa del periodo formativo. Por tanto, esta evaluación conlleva un tiempo de prórroga adicional, que establecerá el Comité de Evaluación a la vista de las posibles deficiencias formativas que hubiera podido conllevar.

Cuando la evaluación corresponda al **último año del periodo formativo**, la calificación del Comité de Evaluación tendrá carácter de propuesta que, una vez informada por la Comisión de Docencia se elevará a la Comisión Nacional de la Especialidad (CNE) correspondiente para que ésta determine la calificación final de todo el periodo de formación.

Si la evaluación final es **positiva**, la CNE propondrá al Ministerio de Educación y Ciencia la expedición del Título de Especialista. La calificación final se anotará en el Libro del Especialista en Formación, visada por el Presidente de la CNE.

Si la evaluación final es **no apto**, el interesado podrá realizar una prueba ante la CNE, que decidirá la calificación que proceda por mayoría absoluta de sus miembros. Si no supera dicha prueba, el interesado tendrá derecho a realizar una prueba extraordinaria ante la CNE, en el plazo de un año a contar desde la realización de la anterior, cuya calificación será definitiva.

3.10 CONTRAEVALUACIONES

Por otro lado, el residente debe evaluar la docencia impartida en el centro y en concreto en cada servicio por el que desarrolle su actividad docente y asistencial a través de la realización de c**ontraevaluaciones** que serán de carácter obligatorio.

El residente deberá evaluar anualmente a través de encuestas anónimas, el funcionamiento y adecuación de los recursos humanos, materiales y organizativos de la unidad en la que se estén formando, así como el funcionamiento, desde el punto de vista docente, de las distintas unidades asistenciales por las que roten durante sus períodos formativos.

4. BIBLIOTECA Y HEMEROTECA

La Biblioteca del Hospital Universitario de San Juan de Alicante cuenta en sus fondos con una amplia colección de libros, revistas, acceso a Internet y base de datos. Está situada en la **PLANTA PRIMERA NORTE** y el horario es de 9 a 14 horas.

Está dedicada a ciencias de la Salud y su acceso está restringido a profesionales y estudiantes relacionados con dichas ciencias.

Está prohibido sacar los fondos hemerográficos y bibliográficos de la Biblioteca.

La organización de los fondos hemerográficos, bibliográficos, así como la información sobre los mismos y su acceso te serán informados por el responsable de la misma, Dr. José Antonio Onrubia, Facultativo Especialista del Servicio de Anatomía Patológica.

El acceso a Internet es de uso libre, pero exclusivamente para obtener información sobre temas relacionados con las ciencias de la salud.

Independientemente, cada Servicio cuenta con acceso a Internet, además de biblioteca particular de la cual se podrá hacer uso.

En la proximidad de nuestro centro se halla ubicado el Campus de Ciencias de la Salud de la Universidad Miguel Hernández con biblioteca, hemeroteca y servicio informático, de los que se podrá hacer uso aunque no se hubieran realizado los estudios en este centro.

5. NORMAS GENERALES DE INTERÉS

6.1 NOTIFICACIONES Y AVISOS

Es muy importante que en la incorporación al centro, se entregue en la Secretaria de la Comisión Docente un correo electrónico, ya que será la forma de comunicación y notificación tanto personal como colectiva.

Las cartas o notificaciones personales destinadas a cada residente se enviarán a la secretaría del servicio al que pertenezca, no al servicio en el que se encuentre rotando.

Las convocatorias o avisos de interés general se comunican a todos los jefes de Servicio para la difusión del mismo y se exponen en los tablones de anuncios del servicio y en el tablón de anuncios específico de la Comisión de Docencia, ubicado en el pasillo donde se encuentra el despacho de la Comisión, planta 1º norte. Las notificaciones suelen exponerse también en el Servicio de Urgencias, dada la frecuentación del mismo por los residentes.

6.2 UNIDAD DE REPROGRAFÍA

Si el residente quisiera realizar una presentación para un congreso o conferencia podrá dirigirse a la Dirección Médica para solicitar su petición y realización, siempre adjuntando un resumen del mismo y la conformidad del Jefe de Servicio.