

Título

METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DEL PLAN DE CALIDAD DE GESTIÓN DOCENTE (PGCD) DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA (HUS).

Clasificación

06- Gestión de RRHH

Palabras clave: PGCD, F.S.E.

Autores

LOURDES VAZQUEZ LÓPEZ, TERESA CARBAJOSA HERRERO, CONCEPCIÓN CEBALLOS ALONSO, MIGUEL GONZÁLEZ HIERRO,

Entidad

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SALAMANCA

INTRODUCCION

INTRODUCCIÓN. Aunque la norma fundamental que regula la actual organización de la Formación Sanitaria Especializada (FSE) tiene más de tres años, la práctica indica que la elaboración y existencia misma del instrumento central de la gestión docente, el PGCD, sigue siendo motivo de incertidumbres. En Castilla y León se reguló este instrumento de gestión en 2010. El HUS aprobó su primer PGCD en junio/09, y el segundo en enero/11. Fruto de esta experiencia se ha valorado difundir al contenido y metodología seguida para elaborar el segundo PGCD por si fuera de interés para otras Comisiones de Docencia (CD), y como un elemento de reflexión colectiva que ayude a reorientarlo de la forma más eficiente.

MATERIAL Y METODOS

MÉTODOS. La elaboración del PGCD/V.2, tuvo en cuenta: el 1er PGCD, el R.D. 183/08, la O.SAN/702/2010 autonómica. Objetivos del PGCD: Garantizar la formación y satisfacer las expectativas de los especialistas de acuerdo con sus programas en el HUS en ciencias de la Salud Garantizar la formación de tutores Mantener y aumentar el prestigio docente del centro Implantar progresivamente los Procesos - Acogida - Formación - Evaluación Así mismo se definieron indicadores de calidad (IC). Para la implantación y cumplimiento de objetivos del PGCD se facilitó a dos Unidades Docentes (UD) elegidas al azar, los documentos para iniciar la elaboración de los Procesos en colaboración con la CD. En el plazo de 30 días estos documentos estaban preparados y se difundieron al resto de las 36 UD para ser usados por los tutores y así en la evaluación (mayo/11) estar ya los Procesos implantados.

CONCLUSIONES

RESULTADOS. Proceso Acogida residentes: 91.65% de UD lo implantaron usando el Manual aportado. Proceso Formación residentes: Itinerarios Formativos: 94.5%. Se implantó Memoria tipo, el 100% de los residentes presentó Memoria anual. IC: I-18: Plan individual de formación: 97.65%. Cronograma de rotaciones individual: 100 % I-19: Al menos 4 entrevistas/año: 74% de los residentes. I-20: Informe de Rotación e Informe de Evaluación: 100%. Se utilizan para la evaluación sumativa. I-22: 92.5% de residentes han publicado al final de su residencia. I-23: 100% de residentes realizan una comunicación al final de su residencia. I-24: Plan transversal: 95.96% I-25: No recogido el número de sesiones clínicas/11 I-26: Una no conformidad (0.3%) conllevó acción preventiva. Proceso Evaluación sumativa: I-27, I-28: Evaluación anual o final negativas 0% CONCLUSIONES La implantación secuencial y progresiva de un



Plan de Calidad resulta más segura y estimulante para las UD. implicación de los tutores coordinadores y demás tutores es imprescindible par la implantación de procesos docentes. La CD debe supervisar y revisar dichos Procesos colaborando estrechamente con los Tutores de cada UD.