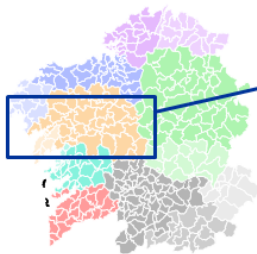


Guía de Acollida de Residentes



XERENCIA DE XESTIÓN INTEGRADA DE SANTIAGO



C.S. Concepción Arenal



Hospital da Barbanza



Hospital Gil Casares



Hospital de Conxo



Hospital Clínico Universitario



Hospital Psiquiátrico de Conxo

Presentación

O equipo directivo e os profesionais da Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela (XXIS) dámosche a benvida aos nosos centros. Esperamos e desexamos que o teu período de formación especializada, a *residencia*, sexa de proveito . Pensamos que tes realizado unha moi boa elección. A XXIS conta con centros sanitarios de primeiro nivel. Pertence á rede de utilización pública do Servizo Galego de Saúde (SERGAS) e abrangue: catro centros hospitalarios situados en Santiago de Compostela: o Hospital Clínico Universitario, o Hospital de Conxo, o Hospital “Gil Casares” e o Hospital Psiquiátrico de Conxo e un en Ribeira, o Hospital da Barbanza. Asemade, conta con 72 centros de saúde/consultorios, 18 Puntos de Atención continuada. Todos prestan servizo a unha poboación de aproximadamente 462.000 cidadáns con tarxeta sanitaria.

No nosos centros existen grandes profesionais e os mellores avances tecnolóxicos para diagnóstico e tratamento das enfermidades. Somos referencia para múltiples especialidades e patoloxías concretas. Actualmente posuímos acreditación docente en practicamente todas as especialidades recoñecidas en España.

A XXIS mantén unha estreita vinculación coa Facultade de Medicina de Santiago de Compostela. Co dita facultade, a xerencia constitúe o Instituto de Investigacións Sanitarias de Santiago de Compostela (IDIS), un dos poucos acreditados como tales no estado español. En termos de produción científica, os nosos hospitais atópanse no undécimo lugar dos hospitais españois no último *SIR World Report*. En resumo, a Xerencia de Xestión Integrada de Santiago ten todo para que a túa formación especializada sexa excelente.

Se ben os centros e os seus profesionais ofreceranche óptimas posibilidades, gran parte da túa formación vai depender de ti, do teu traballo, do teu tesón, do teu estudo e do teu nivel de compromiso. A categoría profesional na que agora comezas segue levando os cualificativos de *interno* e *residente* por algo. Canto máis vivas o e no hospital ou centro de saúde, mellor será a túa formación. Nunca te arrepentirás dos tempos pasados dentro do hospital, aínda que sexan fora da

túa xornada laboral habitual. Á súa vez, non é unha esaxeración dicir que a calidade asistencial dos nosos centros nos próximos anos vai depender de ti e do resto de *residentes*. Así ocorre nos centros modernos e punteiros e non é simplemente porque os *residentes* cubran carencias do cadro de persoal. É así porque os *residentes* sodes o elemento dinamizador. Xa non es un alumno, senón unha parte importante dunha organización.

Durante esta etapa, a Comisión de Docencia, os titores respectivos e o conxunto de profesionais, encargaranse de guiar e supervisar o teu labor e a túa formación. Sen embargo, non esperes unha tutela paternalista nin unha programación como cando eras estudante. A situación agora é distinta: firmaches un contrato como médico ou como outro profesional sanitario e polo tanto con responsabilidades. Dise que a Medicina é *a artesanía de tomar decisións con información insuficiente (aínda que sempre coa mellor información posible)* e como tal profesional terás que aprender a convivir con esa incerteza e a tomar decisións. Esas decisións serán tuteladas polos estamentos mencionados, sobre todo nos teus primeiros anos, pero de forma progresiva terás que adquirir autonomía para elas. Todos empezades de cero, pero non todos chegaredes igual de lonxe. O mundo ao finalizar a *residencia* é de novo competitivo e máis o será cando vosoutros finalicedes. Canto máis te implique no traballo e nesas decisións, mellor será a túa formación.

Diciamos arriba que os nosos centros dispoñen dos mellores avances tecnolóxicos, pero ningún deles pode substituír a túa capacidade de pensar. Non confundas medicina moderna con petición indiscriminada de probas, por actuais que estas parezan. Tamén se dixo reiteradamente que *o que non sabe o que busca non entende o que atopa*. Non esperes que unha proba te solucione un problema se ti antes non pensaches unha solución ao problema. Se o teu traballo se vai desenvolver en contacto directo con pacientes, non esquezas que o fundamental é falar con eles e preguntarlles qué lles pasa, dende cando e a que lles parece que é debido. Un risco certo nos tempos *modernos* é esquecernos do máis básico.

Vas ser traballador da sanidade pública e, como tal, cada acto médico que realices vai representar un acto de xestión. Case sen darte conta, das túas decisións vai depender pronto unha gran cantidade de diñeiro público, que debes saber administrar ao decidir un ingreso ou un alta, un tratamento u outro, ou a petición ou non dunha proba diagnóstica. Coñecer o custe das cousas e traballar en termos de eficiencia é un elemento fundamental da calidade asistencial nunha organización como esta. O sistema público de saúde é unha bendición que estamos obrigados preservar e, por suposto, a mellorar. Tampouco é unha esaxeración dicir que a súa sustentabilidade vai depender en boa parte de todos vós, *residentes* hoxe en día, nos próximos anos.

Durante a túa *residencia* vas ter oportunidade de iniciarte ou progresar na investigación. Como dicimos arriba, o centro ten grupos consolidados de excelencia en liñas de investigación relacionadas con enfermidades. Estes grupos forman parte do IDIS, que ten ademais un plan de formación en investigación, cun apartado especial para os *residentes* do hospital. Dentro deste plan e polo vínculo mencionado coa universidade, disporás de facilidade para o acceso a varios programas de doutoramento. Se tes vocación investigadora, poderás sen dúbida desenvolvida nos nosos centros. Non debes perder de vista, sen embargo, que a investigación supón unha cantidade substancial de dedicación e de tempo, e que a túa principal misión nestes anos é a formación clínico-asistencial.

A colaboración nos labores docentes, ben sexa cara aos *residentes* (cando sexas *R-maior*) ou cara os alumnos de grados/licenciaturas, non só é unha oportunidade senón que é unha obriga moral para ti. Ese acto de xenerosidade é parte consubstancial da túa profesión. Se hai pouco te queixabas de pouca atención cando como alumno facías as prácticas, non debes caer agora no mesmo erro. Ademais, a túa colaboración docente fará que te convertas en mellor profesional.

Por último, nunca esquezas que nos nosos centros atendemos persoas. Se se pode, para curalas e se non se pode, para axudarlles. Seguro que o teu tempo e as túas palabras lles axudarán tanto ou máis que os tratamentos máis modernos e terán para elas unha resonancia para toda a súa vida moito maior da que te poidas imaxinar. Un profesional excelente é o que pon o mellor de se mesmo en cada pequena cousa, por encima da rutina. Os pacientes merecen o máximo respecto, que empeza por preservar a súa autonomía de decisión e manter con eles os principios de xustiza distributiva, de beneficencia e de non-maleficencia, que non é o último senón o primeiro: *non facer dano*.

Reiterámosche a benvida e os mellores desexos para estes anos. Seguramente será unha época transcendental na túa vida, única e irrepetible, na que te sucederán multitude de cousas novas. Tes todo na túa man para ser un gran especialista. Probablemente farás amizades que o serán para toda a vida. Ao marxe da medicina, a cidade de Compostela ofrécete toda a súa historia e oferta cultural. Estamos orgullosos de recibirte nesta organización, da que xa formas parte.



Enderezos:

Hospital Clínico Universitario: Travesía da Choupana, s/n.
15.706 Santiago de Compostela. Tel. 981 950 000

Hospital Gil Casares: Travesía da Choupana, s/n.
15.706 Santiago de Compostela. Tel. 981 950 000

Hospital de Conxo: R/ Ramón Baltar, s/n.
15.706 Santiago de Compostela. Tel. 981 951 500

Hospital Psiquiátrico de Conxo: P/ Martín Herrera, 2.
15.706 Santiago de Compostela. Tel. 981 951 900

Hospital da Barbanza. Estra. Ribeira-Noia, s/n (Salmon) Oleiros – 15993 Ribeira.

Centro de Saúde de Arzúa. R/ Padre Pardo, s/n Arzúa
Tel: 981 500450

Unidade de Atención Primaria Concepción Arenal. R/ Santiago León de Caracas, 12. Santiago de Compostela
Tel: 981 527059

Centro de Saúde de Conxo. R/ Ramón Baltar, s/n. Santiago de Compostela
Tel: 981 956140

Centro de Saúde da Estrada. Av. Santiago, s/n. A Estrada
Tel: 986 572063

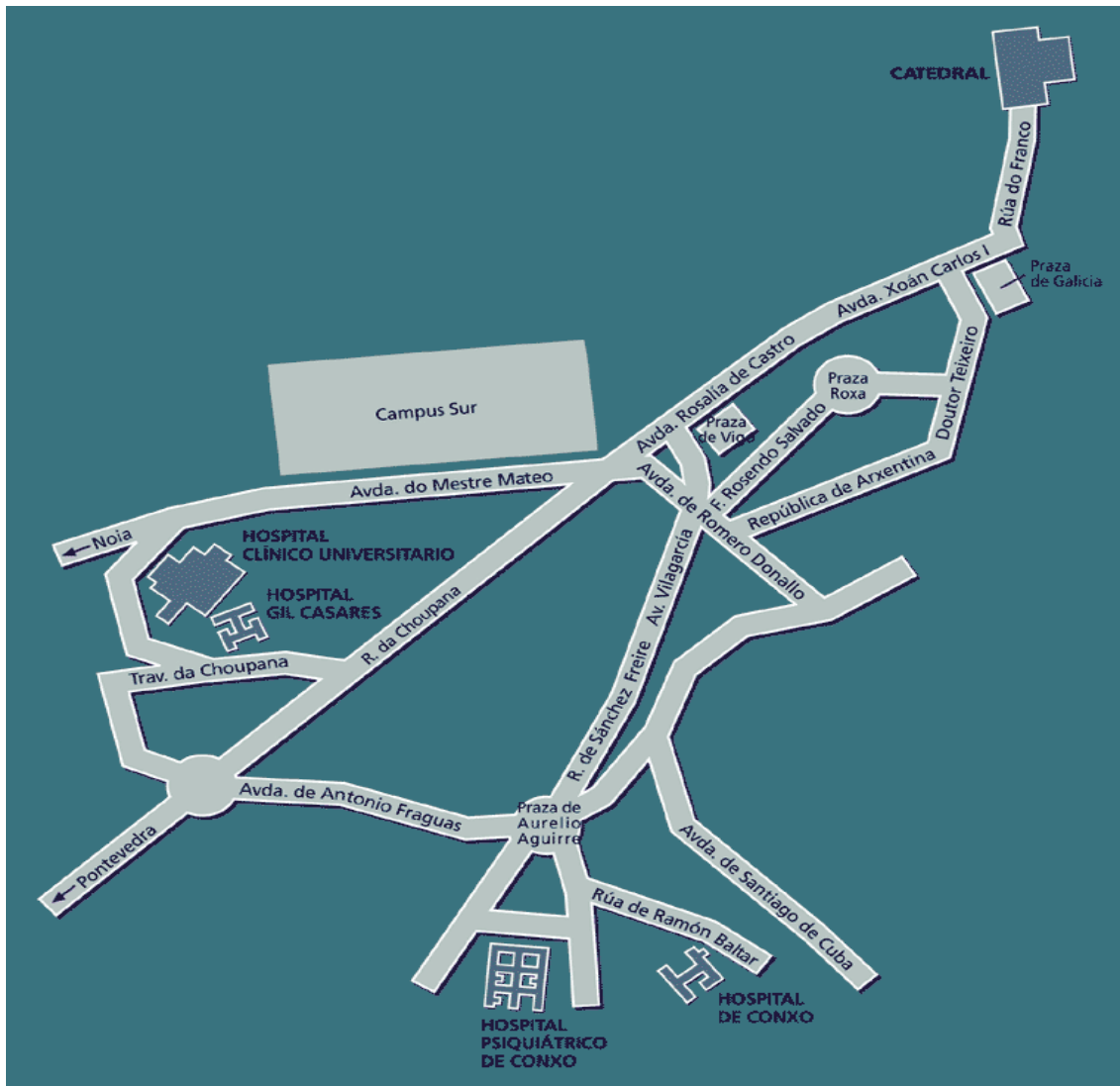
Centro de Saúde de Fontiñas. R/ Londres, s/n Santiago de Compostela
Tel: 981 577670

Centro Saúde de Padrón. R/ do Sar (Souto) s/n. Padrón
Tel: 981 810920

Centro Saúde de Vite. R/ Carlos Maside, s/n Santiago de Compostela
Tel: 981 561011



Teléfonos de interese:	
Xerencia de Xestión Integrada	981 950 960
Dirección de Procesos Asistenciais	981 950 970
	981 950 980
Dirección de Procesos de Enfermería	981 950 480
Dirección de Recursos Económicos	981 950 290
Dirección de Recursos Humanos	981 950 490
Central telefónica do Hospital Clínico	981 950 000
Central telefónica do Hospital de Conxo	981 951 500
Central telefónica do Hospital Psiquiátrico	981 951 900
Central telefónica Barbanza	981 835 985



1. Hospital Clínico Universitario
2. Hospital Gil Casares
3. Hospital Psiquiátrico de Conxo
4. Hospital de Conxo

Directorio de Servizos / Unidades por Centros

- HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSITARIO

Xerencia	Edificio B	Andar 1
Dirección Operativa		
Dirección Médica		
Dirección de Enfermaría		
Dirección Recursos Económicos		
Dirección Recursos Humanos		
Dirección de Organización e Sistemas		

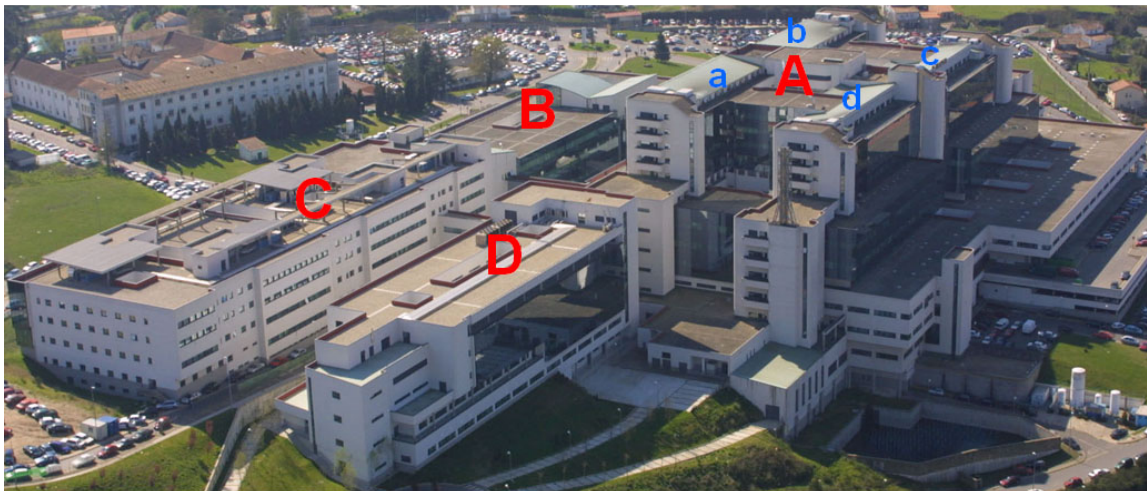
Consultas Externas	Edificio C	
--------------------	------------	--

Radioterapia	Edificio D	Andar -3
Medicina Nuclear		Andar -2
Diálise		Andar -1
Hospital de Día Onco-Hematolóxico		Andar 0
Protección Radiolóxica		Andar 1
Áreas Docencia		

Lencería	Edificio A	Andar -5	a
Esterilización		Andar -4	c
Farmacia		Andar -3	c
Raios			a/d
Laboratorio Central			c
Anatomía Patolóxica			b/c
Hematoloxía / Banco de sangue			c
Microbioloxía			c
Urxencias		Andar -2	b/c
Unidade Coronaria / Hemodinámica			a/d
Rehabilitación		Andar -1	a
Quirófano			b/c
Unidade de Transplante Abdominal			a
UCI Pediátrica			a/d
UCI Adultos			d
Reanimación			d
Medicina Preventiva			Andar 0
Partos		c	
Cirurgía Maior Ambulatoria		b	
Docencia de Enfermaría		a	
Endoscopias		b	



Escolares / Oncol.	Edificio A	Andar 1	a
Preescolares / Lactantes			b
Neonatoloxía			c
Hematoloxía			d
Cardioloxía		Andar 2	a
Obstetricia / Partos			b
Obstetricia /Alto Risco / Xinecoloxía			c
Xinecoloxía / Cirurxía Cardíaca			d
Uroloxía / C. Torácica / Pneumoloxía		Andar 3	a
Neurocirurxía / Neuroloxía			b
Neuroloxía / ORL			c
Anxioloxía / C. Vascular			d
COT / Reumatoloxía		Andar 4	a
Cirurxía Xeral e Dixestiva			b/c
Nefroloxía / Gastroenteroloxía			d
Oncoloxía /Medicina Interna		Andar 5	a
Medicina Interna			b



Hospital Clínico Universitario



- HOSPITAL GIL CASARES

Laboratorio	Andar baixo
Psiquiatría	Andar 1
UME / UHD / Paliativos	
Medicina Interna / Dermatoloxía	Andar 2



Hospital Gil Casares



- HOSPITAL PSIQUIÁTRICO DE CONXO

Unidade Rehabilitación Psicosocial 1 (URP1)
Unidade Rehabilitación Psicosocial 2 (URP2)
Unidade Residencial Homes / Mulleres (URH/M)
Unidade Atención Especializada (UAE)
Somática
3 DM
Centro Social
Esterilización
Hospital de Día
Horticultura
Actividades Ocupacionais
1 BH /1 BM
2 BH /2BM
4 BH /4BM
5BH



Hospital Psiquiátrico de Conxo



- HOSPITAL DE CONXO

Dirección de Centro	Andar baixo
Recursos Humanos de Enfermería	Andar baixo
Esterilización	Soto 2
Farmacia	
Críticos	Soto 1
Raios	
Quirófano	
Psiquiatría	
Traumatoloxía	Andar baixo
Unidade Cirurxía Ambulatoria	
Cirurxía	Andar 1
Especialidades	Andar 2
Medicina Interna	
Laboratorio	
COT	
Neumoloxía	Andar 1 e 2
Consultas Externas	



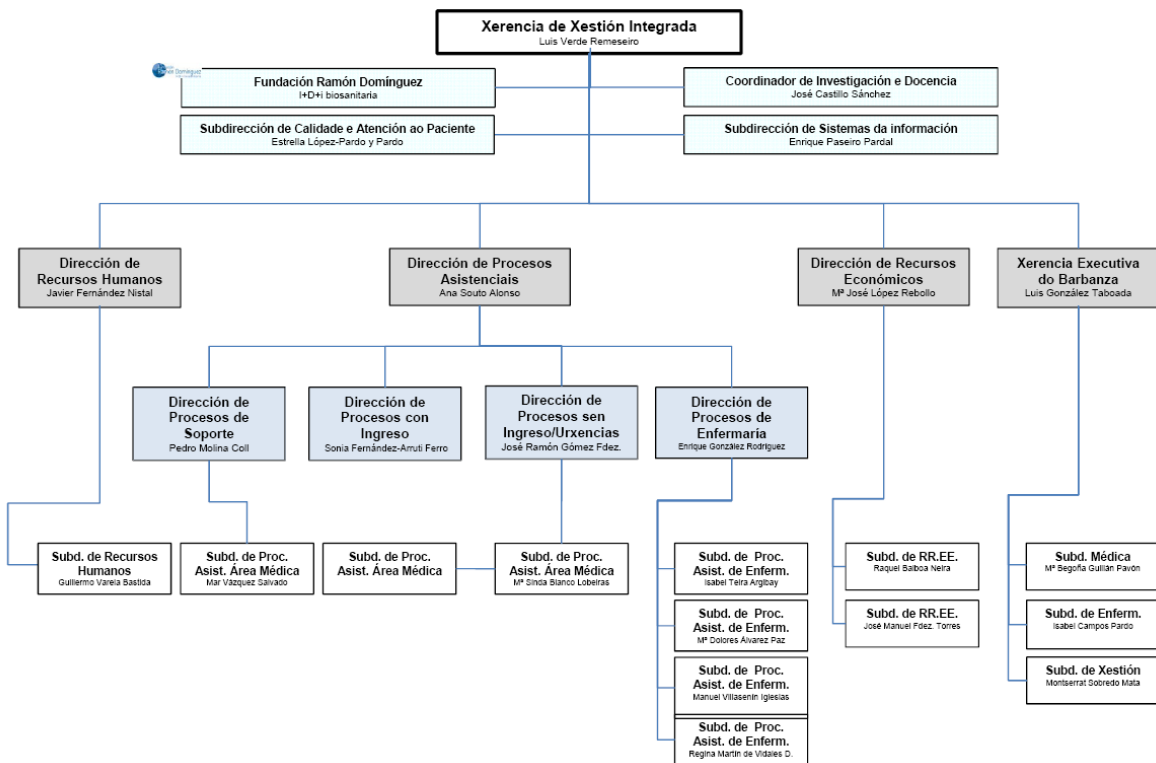
Hospital de Conxo



Organigrama

Decreto 168/2010, do 7 de outubro, polo que se regula a estrutura organizativa de xestión integrada do Servizo Galego de Saúde (Crea tamén a estruturas de Xestión Integrada de Santiago).

ORDE do 22 de xullo do 2011 pola que se desenvolve a estrutura organizativa de xestión integrada da Coruña e de Santiago de Compostela.





XERENTE DE XESTIÓN INTEGRADA
LUIS VERDE REMESEIRO
luis.verde.remeseiro@sergas.es

DIRECCIÓN DE PROCESOS ASISTENCIALIS
SONIA FERNÁNDEZ-ARRUTY FERRO
Sonia.fernandezarruty.ferro@sergases.

COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN E DOCENCIA
JOSE CASTILLO SANCHEZ
Jose.castillo.sanchez@sergas.es

DIRECTORA DE RECURSOS ECONÓMICOS
M^a JOSÉ LÓPEZ REBOLLO
maria.jose.lopez.rebollo@sergas.es

DIRECCIÓN DE RECURSOS HUMANOS
JAVIER FERNÁNDEZ NISTAL
Javier.fernandez.nistal@sergas.es

DIRECTOR DE PROCESOS DE SOPORTE
PEDRO MOLINA COLL
pedro.molina.coll@sergas.es

DIRECCIÓN DE PROCESOS DE ENFERMARÍA
ENRIQUE GONZÁLEZ RODRÍGUEZ
Enrique.gonzalez.rodriguez@sergas.es

DIRECTOR. DE PROC. SEN INGRESO/URXENCIAS
JOSÉ RAMON GÓMEZ FERNÁNDEZ
Jose.ramon.gomez.fernandez@sergas.es

SUBD. DE CALIDADE E ATENCIÓN AO PACIENTE
ESTELLA LÓPEZ-PARDO Y PARDO
Estrella.lopez.pardo@sergas.es

SUB. DE RECURSOS HUMANOS
GUILLERMO VARELA BASTIDA
Guillermo.varela.bastida@sergas.es

SUB. DE PROC. ASISTENCIAS ÁREA MÉDICA
DOLORES DURÁN OREIRO
Dolores.duran.oreiro@sergas.es

SUB. DE PROCESOS ASISTENCIAS ÁREA MÉDICA
MARÍA SINDA BLANCO LOBEIRAS
Sinda.blanco.lobeiras@serga.es



SUBD. DE PROC. ASIS. DE ENFERMARÍA
ISABEL TEIRA ARGIBAY
Isabel.teira.argibay@sergas.es

SUBD. DE PRO. ASIST. DE ENFERMARÍA
CARMEN PORTALS COTO
Carmen.portals.soto@sergas.es

SUBD. DE PROC. ASIST. DE ENFERMARÍA
MANUEL VILLASENÍN IGLESIAS
Manuel.villasenin.iglesias@sergas.es

SUBD. DE PROC. ASIST. DE ENFERMARÍA
REGINA MARTÍN DE VIDALES
Regina.Martin.de.Vidales.Delgado@sergas.es

SUBD. DE RECURSOS ECONÓMICOS
JOSÉ MANUEL FERNÁNDEZ TORRES
Jose.manuel.fernandez.torres@sergas.es

SUBD. MÉDICA BARBANZA
MARÍA BEGOÑA GUILLÁN PAVÓN
Maria.begoña.guillan.pavon@sergas.es

SUBD. DE ENFERMARÍA BARBANZA
ISABEL DIESTE REGADES
Isabel.dieste.regades@sergas.es

Segundo o Decreto 97/2001, de 22 de marzo, (DOG 15 de maio de 2001) de regulación básica dos órganos de dirección, asesoramento, calidade e participación das institucións hospitalarias do Servizo Galego de Saúde, son órganos colexiados de participación:

- A Comisión asistencial.
- A Comisión de participación cidadá dos usuarios.
- Comité de seguridade e saúde laboral.

O centro ademais conta coas seguintes comisións e comités técnicos sanitarios:

- Comité de mortalidade
- Comité de tumores e tecidos
- Comité de infección, profilaxe e política antimicrobiana
- Comité de historias clínicas
- Comité de farmacia e terapéutica
- Comité de ética asistencial
- Comité de planificación de coidados de enfermaría
- Comité de transfusións e hemoderivados
- Comisión de garantía e control de calidade en radiodiagnóstico
- Comité de investigación
- Comité de dor
- Comité de avaliación tecnolóxica e utilización de recursos
- Comisión de garantía e control de calidade en radioterapia



ORGANIZACIÓN DA FORMACIÓN ESPECIALIZADA

ESTRUTURA

- **Comisión de Docencia**

A Comisión de docencia está formada polo Presidente, o Secretario e 14 Vogais.

A Presidencia da Comisión de Docencia correspóndelle ao Xefe de Estudos do hospital.

PRESIDENTE	Miguel Gelabert González	Xefe de Sección	Servicio de Neurocirugía
VOGALES:			
TITOR ÁREA DE MÉDICA	José Manuel Álvarez Dobaño	Adjunto	Servicio de Pneumoloxía
TITOR ÁREA DE PEDIATRÍA	M. Luz Couce Pico	Xefe de Sección	Pediatría e AA. Específicas
TUTOR ÁREA OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA	Santiago Quintana García	Xefe de Sección	Obstetricia e Xinecoloxía
TITOR SERVICIOS CENTRALES	Manuel Peleteiro Fernández	Xefe de Sección	Neurofisioloxía Clínica
TITOR ÁREA QUIRÚRGICA	Máximo Alberto Diez Ulloa	Adjunto	Cirurgía Ortopédica e Traumatoloxía
REPRESENTANTE COMISIÓN DE INVESTIGACIÓN	Federico Martinón Torres	Xefe de Sección	UCI – Pediatría
TUTOR MEDICINA FAMILIAR E COMUNITARIA	José A. Ferreiro Guri	Adjunto	Medicina Familiar e Comunitaria
REPRESENTANTE XUNTA PERSOAL	José Ángel Porto Arceo	Adjunto	Representante Junta Personal
REPRESENTANTE COMUNIDADE AUTÓNOMA	Alfonso Castro García	Xefe de Sección	Servicio de Neuroloxía
REPRESENTANTE MIR 1	Tara Pereiro Brea	R – 2	Servicio de Pneumoloxía



REPRESENTANTE MIR 2	Lara Pita Buezas	R - 4	Servicio Neurociruxía
REPRESENTANTE MIR 3	Elva Pardellas Santiago	R - 4	Servicio de Neurofisioloxía Clínica
REPRESENTANTE MIR 4	Ruth Martínez Barbosa	R - 3	Servicio de Psicoloxía Clínica
REPRESENTANTE MIR 5	Pedro Suárez Artime	R -4	Servicio de Farmacia Hospitalaria
SECRETARIA	M^a Carmen Cid Domínguez	Auxiliar Administrativo	Área de Docencia

Hospital Clínico Universitario
Edificio D, andar 1º
Telf: 981 950 004 (Secretaría) Fax: 981 951 433
e-mail: secretaria.docencia.chus@sergas.es

Unidad Docente MFC de Santiago de Compostela

Jefe de Estudios: José Antonio Ferreiro Guri
Tel: 981 956 305
Jose.antonio.ferreiro.guri@sergas.es
Técnico de Salud de la U.D. María Otero Barrós
Tel: 981 956 111
María.teresa.otero.barros@sergas.es



• Xefes de Servizo e Responsables de Servizo

Alfonso Benítez Estévez

Análises Clínicas

Ramón Castro

Admisión e Documentación Clínica

Carmen Vidal Pan

Alergoloxía

José Ramón Antúnez López

Anatomía Patolóxica

Julián Álvarez Escudero

Anestesia e Reanimación

Manuel José Martínez Pérez

Anxioloxía e Cirurxía Vascular

Juan Enrique Domínguez Muñoz

Aparello Dixestivo

José R. González Juanatey

Cardioloxía

Dario Duran Muñoz

Cirurxía Cardiovascular

Manuel Bustamante Montalvo

Cirurxía Xeral e Dixestiva

José Ramón Caeiro Rey

Cir. Ortopédica e Traumatoloxía
Hospital Clínico / Hospital de Conxo

Adolfo Bautista Casanovas

Cirurxía Pediátrica
Hospital Clínico

Antonio Toboada Suárez

Cirurxía Plástica
Hospital de Conxo

Hugo Vázquez Veiga

Dermatoloxía
Hospital Gil Casares

Endocrinoloxía Pediátrica

María Jesús Lamas Días

Farmacia Hospitalaria

Felipe Casanueva Freijo

Endocrinoloxía e Nutrición

Alejandro Novo Domínguez

Xinecoloxía



José Luis Bello López

Hematoloxía e Hemoterapia

Manuel Castro Gago

Lactantes

Arturo González Quintela

Medicina Interna

Álvaro Ruibal Morell

Medicina Nuclear

Juan Gestal Otero

Medicina Preventiva

Marisa Pérez del Molino

Microbioloxía e Bacterioloxía

Cándido Díaz Rodríguez

Nefroloxía

Manuel Macía Cortiñas

Obstetricia

Maria Luz Couce

Neonatoloxía

Luís Valdés Cuadrado

Pneumoloxía

José Castillo Sánchez

Coordinador Área Neurociencias

Alfredo García Allut

Neurocirurxía

Francisco Gómez Ulla

Oftalmoloxía

Carlos Martín Martín

Otorrinolaringoloxía

José Carlos Taboada Vilarinho

Radiodiagnóstico

Hospital de Conxo

Dra. Carmen Villalba Martín

Coordinadora de Radioloxía

Hospital Clínico

Cristobal Galbán

Medicina Intensiva

Luis Cascallar Caneda

Radioterapia

Antonio Mera Varela

Reumatoloxía

José M. Martinón Sánchez

Coordinador de Área Pediatría

Carmen Varela Donoso

Urxencias

Hospital Clínico

Azucena Prieto

Urxencias

Barbanza

Rafael López López

Oncoloxía Médica



Javier Jorge Barreiro

Medicina Física e Rehabilitación

Camilo García Freire

Uroloxía

Miguel Pombar Cameán

Radiofísica Hospitalaria

Abel García García

Cirugía Máxilofacial

Jose Maria Garcia Prim

Cirugía Torácica

Luis Masa Vázquez

HADO – UME PALIATIVOS

Hospital Gil Casares

Manuel Peleteiro Fernández

Neurofisioloxía Clínica

• Titores Docentes

Virginia Rodríguez Vázquez

Alergoloxía

Santiago Rodríguez-Segade Villamarín

Análises Clínicas

Ihab Abdulkader

Anatomía Patolóxica

Sonia Veiras del Río

Anestesioloxía e Reanimación

Olga Campaña Figueira

Anestesioloxía e Reanimación

Concepción Rodríguez Valdes

Anestesioloxía e Reanimación

Irene Rodríguez fernández

Anestesia e Reanimación

Javier Villaverde Rodríguez

Anxioloxía e Cirurxía Vascular

José Iglesias Canle

Aparello Dixestivo

Alfonso Varela Román

Cardioloxía

Pedro Rigueiro Veloso

Cardioloxía

Javier García Seara

Cardioloxía

Ángel Fernández González

Cirurxía Cardíaca

Jesús Paredes Cotoré

Cirurxía Xeral e Dixestivo

Aquilino Fernández Pérez

Cirurxía Xeral e Dixestivo

Alberto Díez Ulloa



Cir. Ortopédica e Traumatoloxía

Arantxa Vieitez Reyes

Cir. Ortopédica e Traumatoloxía

Jesús Pino Miguez

Cir. Ortopédica e Traumatoloxía

Elina Estévez Martínez

Cirurxía Pediátrica

Antonio Taboada Suárez

Cirurxía Plástica, Estética e Reparadora

Beatriz Brea García

Cirurxía Plástica, Estética e Reparadora

Dolores Sánchez-Aguilar Rojas

Dermatoloxía

José Cabezas Agrícola

Endocrinoloxía e Nutrición

M. Jesús Lamas Díaz

Farmacia Hospitalaria

Carlos Rodríguez Moreno

Farmacoloxía Clínica

Natalia Alonso Vence

Hematoloxía e Hemoterapia

José A. Ferreiro Guri

Coordinador UDM. Familiar e Comunitaria

Elena Giraldez Vázquez

Medicina Intensiva

Isidro Rodríguez López

Medicina Interna

Francisco Javier Suárez Dono

Medicina Interna

Julia Cortés Hernández

Medicina Nuclear

Juan Miguel Barros Dios

Medicina Preventiva

Maria Ángeles García Zabarte

Microbioloxía e Bacterioloxía

M. Dolores Arza Arza

Nefroloxía

José Manuel Álvarez Dobaño

Pneumoloxía

Ángel Prieto González

Neurocirurxía

Ramón Serramito Garcia

Neurocirurxía

José María Santín Amo

Neurocirurxía

José Luis Relova Quinteiro

Neurofisioloxía Clínica

Julio Pardo Fernández

Neuroloxía



Manuela Lema Bouzas

Neuroloxía

Santiago Quintana García

Obstetricia e Xinecoloxía

Begoña Dueñas Carazo

Obstetricia y Ginecología

Paula Peleteiro Higuero

Oncología Radioterapica

Jorge Blanco Rodríguez

Reumatoloxía

Isabel Mínguez Beltrán

Otorrinolaringoloxía

Andrés Soto

Otorrinolaringoloxía

María Luz Couce Pico

Pediatría

Manuel Fernández Sanmartín

Pediatría

Sabela Martínez Soto

Pediatría

Federico Martinón Torres

Pediatría

José Moure González

Pediatría

Miguel Anxo García Álvarez

Psicoloxía

Luís C. Álvarez García

Psicoloxía

Raimundo Mateos

Psiquiatría

Eduardo Paz Silva

Psiquiatría

Sonia Candamio Folgar

Oncoloxía Médica

M^a Teresa Rodríguez Ares

Oftalmoloxía

M. José Rodríguez Cid

Oftalmología

Alberte Arouxo Vilar

Psiquiatría

Miguel Souto Bayarri

Radiodiagnóstico

Amalia Alonso Ricoy

Radiodiagnóstico

Ana Castiñeira Estévez

Radiodiagnóstico

José Lema Grille

Uroloxía



Antonio Pose Reino

Medicina Familiar e Comunitaria

Beatriz Martínez Barreira

Urxencias Hospitalarias

Ramón Lobato Busto

Radiofísica Hospitalaria

- **Comisión de docencia**

A constitución da Comisión de docencia é de obrigado cumprimento en cada hospital acreditado para a formación en especialidades médicas ou farmacéuticas, correspondéndolle as seguintes **funcións** definidas no REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febreiro polo que se determinan e clasifican especialidades en Ciencias da Saúde e se desenvolven determinados aspectos do sistema de formación sanitaria especializada e na ORDEN SCO/581/2008, de 22 de febreiro, pola que se publica o Acordo da Comisión Nacional de Recursos Humanos do Sistema Nacional da Saúde, polo que se fixan os criterios xerais relativos a composición e funcións das comisións de docencia, a figura de xefe de estudos de formación especializada e o nomeamento do titor:

- Aprobar a proposta dos correspondentes titores, unha guía ou itinerario formativo tipo de cada unha das especialidades que se formen no seu ámbito.
- Garantir que cada un dos residentes das especialidades que se formen no seu centro ou unidade, contén co correspondente plan individual de formación, verificando en colaboración cos titores da especialidade que se trate, a súa adecuación a guía formativa ou itinerario tipo antes citado.
- Aprobar o plan de xestión de calidade docente do centro ou unidade docente.
- Elaborar o protocolo de supervisión dos residentes.
- Facilitar a adecuada coordinación docente entre niveis asistenciais.
- Propoñer aos órganos competentes na materia a realización de auditorías docentes.
- Aprobar e fomentar a participación dos residentes en cursos, congresos, seminarios ou reunións científicas.



- Facilitar a formación continuada de títolos en metodoloxías docentes e outros aspectos relacionados cos programas formativos.
- Informar, anualmente aos correspondentes órganos de dirección sobre a capacidade docente do Centro.
- Remitir ao Rexistro Nacional de Especialistas en Formación, a través do Presidente, as avaliacións finais e anuais, así como os resultados das revisións e os períodos de recuperación, segundo os termos da normativa vixente. As Comisións de Docencia notificaránlle ao Rexistro Nacional de Especialistas en Formación as excedencias e demais situacións que repercutan na duración do período formativo, segundo as instrucións que dite o mencionado rexistro.
- Comunicar por escrito os Residentes o lugar onde se atopará o taboleiro oficial de anuncios da Comisión de Docencia, no que se incluírán avisos ou resolucións da mesma.
- Procurar que nos dispositivos do centro ou unidade se dean as condicións necesarias para impartir unha adecuada formación aos Residentes, así como levar a cabo unha avaliación formativa das actividades dos mesmos, procedendo a revisión das avaliacións anuais nos termos previstos na lexislación vixente.
- Procurar que os dispositivos de carácter universitario que se integren no centro ou unidade docente, exista unha adecuada coordinación entre as ensinanzas universitarias de grao e posgrao e a formación en ciencias da saúde.
- Propoñer aos correspondentes órganos de dirección que adopten as medidas necesarias para que se dote as comisións de docencia e aos títolos dos medios materiais e persoais que sexan necesarios para a adecuada realización das súas funcións.

- Cantas outras funcións lle asigne a Comunidade Autónoma o lles atribúan as disposicións reguladoras da formación Sanitaria Especializada.

- **Xefes de servizo**

A Comisión de Docencia estenderá as súas competencias a todos os servizos asistenciais do hospital que impartan formación especializada para licenciados, e relacionarase cos órganos de dirección do centro a través da dirección correspondente.

Ditas competencias corresponderanlle ao Xefe de Servizo da especialidade acreditada, que en todo caso se rexerán pola filosofía de unificación da xestión de centros baixo a figura de Complexo Hospitalario.

- **Titores**

As principais funcións dos Titores recollidas no REAL DECRETO 183/2008, de 8 de febreiro polo que se determinan e clasifican especialidades en Ciencias da Saúde e se desenvolven determinados aspectos do sistema de formación sanitaria especializada son as seguintes:

- Planificar, xestionar, supervisar e avaliar todo o proceso de formación, propoñendo, cando proceda, medidas de mellora na impartición do programa e favorecendo o autoaprendizaxe, a asunción progresiva de responsabilidade e a capacidade investigadora do residente.
- Os titores de cada especialidade propoñerán a guía ou itinerario formativo tipo da mesma, que aprobará a comisión de docencia con suxección as previsións do programa correspondinte.

SISTEMA DE AVALIACIÓN DA FORMACIÓN ESPECIALIZADA (RD 183/2008, de 8 de febreiro)

- **Avaliación do residente**

Tipos de avaliación:

O seguimento e calificación do proceso de adquisición de competencias profesionais durante o período de residencia levarse a cabo mediante as avaliacións **formativa, anual e final**.

AVALIACIÓN FORMATIVA OU CONTINUADA

Criteriaos

É unha avaliación de carácter progresivo do sistema de residencia e que permite avaliar o progreso na aprendizaxe do residente, medir a competencia adquirida en relación cos obxectivos establecidos no programa de formación da correspondente especialidade, identificar ás áreas e competencias susceptibles de mellora e aportar suxerencias específicas para correxilas.

Instrumentos:

- Entrevistas periódicas de titor e residente, de carácter estruturado e pactado, que favorezan a autoavaliación e a aprendizaxe do especialista en formación.
- Instrumentos que permitan unha valoración obxectiva do progreso competencial do residente segundo os criterios do programa formativo e o ano que estea cursando.
- O libro do Residente como soporte operativo da avaliación formativa do Residente.

Informes:

O Titor, como responsable da avaliación formativa, cumprimentará informes normalizados baseados nos instrumentos anteriormente mencionados.

O libro do Residente

- É de carácter obrigatorio
- Rexistro individual de actividades
- Rexistro de rotacións realizadas
- Instrumento para a autoaprendizaxe
- Recurso de referencia nas avaliacións xunto cos instrumentos de valoración do progreso competencial do residente.
- O libro é propiedade do residente, que o cumprimentará coa axuda e supervisión do titor.
- A comisión nacional de cada especialidade deseñará a estrutura básica do libro.

Comités de Avaliación:

Constituírase un comité de avaliación por cada unha das especialidades cuxos programas formativos se desenvolvan no centro ou unidade docente.

Composición:

- Xefe de Estudos
- Presidente da Subcomisión
- Titor do Residente
- Profesional que preste servizos no centro ou unidade da que se trate, designado pola comisión de docencia
- Vogal designado pola Comunidade Autónoma

AVALIACIÓN ANUAL (RD 183/2008, de 8 de febreiro):

A avaliación anual ten como finalidade cualificar os coñecementos, habilidades e actitudes de cada residente ao rematar cada un dos anos que integran o período formativo, nos seguintes termos:

- **Positiva:** cando o residente acadou o nivel esixible para considerar que cumpriu os obxectivos do programa formativo.

- **Negativa:** cando o residente non acadou o nivel mínimo esixible para considerar que se cumpriron os obxectivos do programa formativo.

Non obstante a avaliación negativa e **recuperable** nos seguintes supostos:

- Cando non se acadaron os obxectivos formativos fixados, debido a insuficiencias na aprendizaxe susceptibles de recuperación.
- Avaliación anual negativo debida a imposibilidade de prestación de servizos por un período superior ao 25 por cento da xornada anual, como consecuencia de suspensión de contrato ou por outras causas legais.

Unha vez completado o período de recuperación que corresponda realizarase a correspondente avaliación.

A repetición completa dun ano, require previo o informe da comisión de docencia e será resolto polo Ministerio de Sanidade e Consumo.

A prórroga do período formativo ou a repetición do ano conlevará a prórroga do contrato polo período que en cada caso corresponda.

Serían **non recuperables** no suposto que debido a reiteradas faltas de asistencia non xustificadas, a notoria falta de aproveitamento ou a insuficiencias de aprendizaxe non susceptibles de recuperación.

Procedementos para a revisión das avaliacións anuais negativas non recuperables

Dentro dos dez días seguintes á publicación ou notificación das avaliacións anuais non recuperables, o residente poderá solicitar por escrito a revisión ante Comisión de Docencia, previa citación do interesado, que se reunirá dentro dos 15 días posteriores á recepción da solicitude.

Ao acto de revisión deberá acudir acompañado do titor.

Os membros da comisión de docencia formularán as preguntas que consideren oportunas e decidirán por maioría absoluta dos seus membros a calificación definitiva do ano formativo do que se trate.

A comisión de docencia notificaralle a avaliación negativa ao residente e á xerente, a cal informará ao interesado da extinción do contrato laboral como consecuencia da avaliación negativa.

Se o acordo fora positivo, procederase a súa publicación no taboleiro de anuncios no prazo de cinco días, contado a partir da data de revisión.

Os acordos da comisión de docencia en canto á revisión de avaliacións anuais do último ano trasladaranse de inmediato ao correspondente comité de avaliación.

AVALIACIÓN FINAL (RD 183/2008, de 8 de febreiro)

A avaliación final ten como obxecto verificar que o nivel de competencias adquirido polo especialista en formación durante o período de residencia permítelle acceder ao título de especialista.

Procedemento:

Realizaráselle aos residentes tras a avaliación do último ano de residencia e levarase a cabo polo comité de avaliación da especialidade correspondente, no prazo de dez días dende a data na que a comisión de docencia convoque ditos comités, trasladándolles as avaliacións do último ano.

O comité de avaliación levantará acta outorgando a cada residente cunha das seguintes cualificacións:

- **Positiva**

- **Positiva destacado**

- **Negativa**

O presidente da Comisión de Docencia remitiralle ao Rexistro Nacional de Especialistas en Formación as avaliacións finais e as solicitudes de revisión das mesmas.

A avaliación final positiva do período de residencia dará dereito a obtención oficial do título de especialista, polo que unha vez notificada ao Rexistro Nacional de Especialistas en Formación, o Ministerio de Sanidade e Consumo procederá ao seu traslado o Ministerio de Educación e Ciencia xunto coa documentación necesaria para que se diten as ordes de concesión dos títulos de especialista.

Revisión das avaliacións finais (RD 183/2008, de 8 de febreiro)

- ***Revisión das avaliacións finais negativas***

Cando a avaliación final do período de residencia sexa negativa, a comisión nacional da correspondente especialidade procederá á realización dunha proba aos residentes que o soliciten.

A proba realizarase nos 30 días seguintes á comunicación das solicitudes de revisión á comisión nacional da especialidade polo Rexistro de Especialistas en Formación.

A proba deseñarase con suxeición aos criterios de avaliación que estableza a comisión nacional da especialidade da que se trate y terá como finalidade verificar se o residente adquiriu o nivel suficiente de coñecementos, habilidades e actitudes para considerar que cumpriu cos obxectivos do programa formativo.

A avaliación final positiva ou negativa, motivada, decidírase por maioría absoluta dos seus membros e notificaráselle aos interesados.

Si se mantivera a avaliación negativa, o interesado terá dereito a realizar unha proba extraordinaria ante a mesma comisión, entre os seis meses como mínimo e un ano como máximo, a contar dende a proba anterior.

A comisión estará obrigada a notificar o interesado a data da proba extraordinaria con un mes de antelación.

A calificación da proba extraordinaria decidírase por maioría absoluta e será definitiva.

- Revisión das avaliacións finais positivas

Cando a avaliación final do período de residencia sexa positiva, a comisión nacional correspondente procederá a realización dunha proba aos residentes que o soliciten para a obtención, segundo a seguinte graduación ascendente, dalgunha das seguintes cualificacións:

- Destacado con mención da comisión nacional da especialidade
- Destacado con mención especial da comisión nacional da especialidade.

Dita proba realizarase nos trinta días seguintes á comunicación das solicitudes ás correspondentes comisións nacionais da especialidade polo Rexistro Nacional de Especialistas en Formación.

Cando o número de solicitudes así o aconselle, poderase convocar aos aspirantes a mencionada proba mediante resolución no BOE.

A finalidade da proba, que se deseñará con suxeición aos criterios de avaliación que estableza a comisión nacional que corresponda, será avaliar se o nivel de

competencias adquirido polo residente durante o período formativo lle permite obter algunha das cualificacións antes mencionadas.

Estas cualificacións decidiranse por maioría absoluta, e terán carácter definitivo sen posibilidade de proba extraordinaria e anotaranse no Rexistro Nacional de Especialistas en Formación.

Estas cualificacións darán dereito a expedición polo Ministerio de Sanidade e Consumo dun diploma acreditativo.

Efectos da avaliación final

A avaliación final positiva do período de residencia dará dereito a obtención do título oficial de especialista, polo que unha vez notificado ao Rexistro Nacional de Especialistas en Formación , o Ministerio de Sanidade procederá ao traslado ao Ministerio de Educación e Ciencia xunto coa documentación necesaria para que diten as ordes de concesión dos títulos de especialistas.

A avaliación final negativa do período de residencia , motivada pola presentación ou pola superación da proba ordinaria, ou extraordinaria, terá carácter definitivo polo que impedirá a obtención do título de especialista.

Rotacións externas (RD 183/2008, de 8 de febreiro)

Son períodos formativos que se levan a cabo en centros ou dispositivos non previstos no programa de formación nin na acreditación outorgada ao centro ou unidade docente.

Requisitos

- Ser propostas polo titor a comisión de docencia coa especificación dos obxectivos que se pretenden, que deben referirse a ampliación de coñecementos ou a aprendizaxe de técnicas non practicadas no centro ou unidade e que, segundo o programa de formación son necesarias ou complementarias do mesmo.
- Que se realicen preferentemente en centros acreditados para a docencia ou en centros nacionais ou estranxeiros de recoñecido prestixio.
- Nas especialidades de duración de catro ou máis anos non poderán superar os catro meses continuados dentro de cada período de

formación anual, nin 12 meses no conxunto do período formativo da especialidade da que se trate. Nas especialidades cuxa duración sexa de un, dous ou tres anos, o período de rotación non poderá superar os dous, catro ou sete meses respectivamente, no conxunto do período formativo da especialidade que se trate.

- Que a xerencia do centro de orixe se comprometa expresamente ao pagamento das retribucións.
- Que a comisión de docencia de destino manifieste expresamente a conformidade.
- O centro onde se realizou a rotación externa emitirá o correspondente informe de avaliación seguindo os mesmos parámetros que as rotacións internas previstas no programa formativo, sendo responsabilidade o residente o traslado de dito informe a secretaría da comisión de docencia de orixe para a súa avaliación en tempo e forma.

Documentos

A avaliación reflíctese nunha **ficha** que, unha vez cumprimentada, será remitida á Secretaría da Comisión de Docencia ou da Comisión Asesora, para a súa custodia no expediente docente do interesado.

A participación de cada especialista en formación en actividades asistenciais, docentes e de investigación, así coma calquera dato de interese curricular, debe quedar reflectido no denominado **Libro de Especialista en Formación**, polo tanto documentado, nun libro persoal de actividade (Libro do Residente) ou en fichas de avaliación deseñadas para tal función.

As anotacións do citado **Libro** son visadas, como mínimo mensualmente, polos responsables directos da dirección da actividade reseñada, que deben incorporar ao mesmo as observacións que, en relación ás aptitudes e conduta profesional do especialista en formación, resulten procedentes.

Fichas de avaliación e libro do especialista en formación.

Os Ministerios de Educación y Ciencia e o de Sanidad y Consumo estableceron os modelos oficiais do Libro do Especialista en Formación e das fichas de avaliación.



Non obstante, no Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, véñense aplicando as regras internas para a xestión dos expedientes docentes dos Especialistas en formación. O sistema de avaliación docente recóllese nos anexos V, VI e VII.

Algúns expertos opinan que o libro do residente, - que debe recoller as actividades que se van realizando ao longo do período formativo-, debe ser máis real e flexible ao perfil desenvolvido polo novo especialista, en áreas nas que teña afondado. Por último, consideran que debería ser útil na busca de emprego, de maneira que as prazas sexan ocupadas polos candidatos que mellor se adapten ás funcións ligadas a cada praza.



Anexo V

Complejo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela. Comisión de Docencia

COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA. COMISIÓN DE DOCENCIA. MINISTERIO DE EDUCACIÓN. MINISTERIO DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

HOJA EVALUACIÓN ROTACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRE:	
NACIONALIDAD: ESPAÑOLA	DNI/PASAPORTE :
CENTRO: COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA	
TITULACIÓN : MÉDICO	ESPECIALIDAD:
ROTACIÓN	
CONTENIDO	DURACIÓN: DE A
UNIDAD	CENTRO
JEFE DE LA UNIDAD ASISTENCIAL	

EVALUACIÓN CONTINUADA

Escalas: (0) = insuficiente (1) = suficiente (2) = destacado (3) = excelente

A.- CONOCIMIENTOS Y HABILIDADES

NIVEL DE CONOCIMIENTOS TEÓRICOS ADQUIRIDOS	0	1	2	3
0= Muy escasos, sus pocos conocimientos le impiden efectuar razonamientos clínicos-prácticos válidos; no parece comprender mucho lo que estudia o lee o estudiar o bien en apariencia, no suele estudiar o leer. 1= Limitados pero suficientes para desempeñar la actividad profesional 2= Adecuados que le permiten una buena práctica profesional. 3= Excelente, es brillante.				
NIVEL DE HABILIDADES ADQUIRIDAS	0	1	2	3
0= No parece capaz de aprender muchas de las destrezas propias de la especialidad. 1= Se adiestra con alguna dificultad, lentamente, pero lo consigue. 2= Se adiestra a buen ritmo, de acuerdo a los objetivos señalados en su programa de formación- 3= Excelente ritmo y calidad de los adiestramientos.				
HABILIDAD EN EL ENFOQUE DIAGNÓSTICO	0	1	2	3
0= No muestra ningún criterio razonable a la hora de realizar el enfoque diagnóstico o de los problemas. 1= Refiere criterios razonables, ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones habitualmente elige el criterio adecuado. 2= Ante varias opciones diagnósticas o posibles soluciones casi siempre elige la correcta, con unos criterios total y adecuadamente razonados. 3= Siempre elige la hipótesis más razonable en términos prácticos, complemente adecuada a la realidad. Capaz de considerar hipótesis sofisticadas pero razonables. Capacidad de enfoque diagnóstico excelente.				
CAPACIDAD PARA TOMAR DECISIONES CLÍNICAS	0	1	2	3
0= Toma decisiones precipitadas que conducen a un error, o no toma decisiones nunca, siempre espera que alguien las asuma. 1= No suele asumir decisiones de cierto riesgo, aunque sus conocimientos se lo permitan. 2= Adopta decisiones adecuadas a su nivel de conocimientos, y suelen ser correctas. 3= Toma decisiones con rapidez y la mejor para su nivel de conocimientos. Conoce sus limitaciones y evita decisiones que sabe que le sobrepasan. Decisiones en ocasiones intuitivas pero exitosas.				
UTILIZACIÓN RACIONAL DE RECURSOS	0	1	2	3
0= Realiza gran número de exploraciones o tratamientos sin justificación 1= El proceso de utilización de recursos es ligeramente desajustado. A veces sugiere exploraciones o tratamientos de baja utilidad para el caso. 2= Planea el empleo de recursos de forma habitualmente correcta. 3= Piensa siempre en términos de eficiencia: la exploración o tratamiento decisivos entre los menos arriesgados y menos caros.				

B.- ACTITUDES B.1.- Motivación

a) Muestra interés por el paciente y entorno, realizando –si es posible- la historia clínica del paciente de primer día de una forma adecuada.



b) Estudia los casos clínicos actualizando los conocimientos científicos y colabora voluntariamente- si es posible- en el mantenimiento al día de las historias clínicas de forma detallada.

c) Valora con otros profesionales el significado de ciertos resultados o la evolución de los enfermos (intentando obtener al máximo rendimiento).

0= No cumple ninguno de los apartados.

1= Cumple el criterio a)

2= Cumple el criterio a) y b)

3= Cumple los tres criterios.

MOTIVACIÓN	0	1	2	3
DEDICACIÓN	0	1	2	3
INICIATIVA	0	1	2	3
PUNTUALIDAD/ASISTENCIA	0	1	2	3
NIVEL DE RESPONSABILIDAD EN LA LABOR ASISTENCIAL	0	1	2	3
RELACIONES CON PACIENTE Y FAMILIA	0	1	2	3
RELACIONES CON EQUIPO DE TRABAJO	0	1	2	3

OBSERVACIONES:

CALIFICACIÓN EVALUACIÓN CONTINUADA
(70 % A + 30 % B)

CALIFICACIÓN (1)	CAUSA E. NEG. (3)

En _____ a _____ de _____ de _____

VºBº JEFE DE LA UNIDAD

Fdo.: EL TUTOR



Anexo VI

FOLLA DE AVALIACIÓN ANUAL DO RESIDENTE - EXERCICIO LECTIVO

APELIDOS E NOME:

NACIONALIDADE: DNI/PASAPORTE:

CENTRO

TITULACIÓN MEDICO ESPECIALIDADE: ANO RESIDENCIA:

ROTACIÓNS

CONTIDO	UNIDADE	CENTRO	DURACIÓN	CUALIFICACIÓN(1)	CAUSA E. NEG.(3)

ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS

CONTIDO	TIPO DE ACTIVIDADE	DURACIÓN	CUALIFICACIÓN(2)	CAUSA E. NEG.(3)

INFORMES XEFES ASISTENCIAIS

CUALIFICACIÓN (2)	CAUSA E. NEG. (3)

**CUALIFICACIÓN AVALIACIÓN ANUAL
(MEDIA ROTACIÓNS + A.C. (SE PROCEDE) + (SE PROCEDE)**

CAUSA DE AVALIACIÓN NEGATIVA

En _____ a _____ de _____ de _____

Selo da Institución

O XEFE DE ESTUDOS

Asdo.: _____



ANEXO VII

COMPLEXO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO DE SANTIAGO DE COMPOSTELA COMISIÓN DE DOCENCIA

Período de Avaliación:

Apelidos e Nome:

Especialidade:

Ano:

Centro:

Avaliación semestral: Información da actividade asistencial, docente e investigadora.

1.- Actividade Asistencial (*) :

2.- Actividade Docente do Servizo (**) :

3.- Gardas:

4.- Períodos de Baixa:

5.- Comisións de Servizo:

6.- Cursos de Perfeccionamento:

7.- Actividades de Investigación (***) :

.....

Cualificación: (apto / non apto)

En Santiago,

Vº Bº

PRESIDENTE COMISIÓN DE DOCENCIA

O TITOR

Asdo.:

(nome e apelidos)

(*) Quirófanos, procedementos terapeúticos, diagnósticos, etc., debendo ter carácter específico para cada especialidade.

(**) Sesións Clínicas, Sesións monográficas.

(***) Publicacións, comunicacións a congresos, cursos de doutorado.

RECURSOS DE INVESTIGACIÓN E DOCENCIA

- **Biblioteca**

BIBLIOTECA

A Biblioteca do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela é un instrumento de traballo que debe responder ás necesidades de información en Ciencias da saúde de todos os profesionais pertencentes ao Complexo Hospitalario:

- médicos, persoal de enfermería e outros profesionais da saúde en actividades de asistencia sanitaria
- xestores e administradores de programas de atención sanitaria
- investigadores de calquera campo das ciencias da saúde
- persoal docente e alumnos de profesións relacionadas coas ciencias da saúde

Ademais ofrece habitualmente información a outros profesionais sanitarios da Área de Saúde e a través do préstamo Inter-bibliotecario, facilita información a Bibliotecas de Ciencias da Saúde de toda España, especialmente a Bibliotecas de outros hospitais e diferentes organismos públicos.

ESTRUTURA

O Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela conta con 2 bibliotecas que están situadas no Hospital Clínico Universitario e no Hospital de Conxo.

A Biblioteca do Hospital Clínico Universitario está situada na 5ª planta, cun espazo de 421 metros cadrados dispón de 40 postos de lectura, 8 ordenadores para buscas bibliográficas e 1 para xestión da biblioteca, 1 impresora en rede para todos os ordenadores e outra individual, 1 fotocopiadora, 2 vídeos e 1 escáner.

A Biblioteca do Hospital de Conxo está situada na 1ª planta, dispón de 4 ordenadores para buscas bibliográficas, e 1 para xestión, 1 impresora en rede para os ordenadores, 1 fotocopiadora e 1 escáner.

O Complexo Hospitalario Universitario de Santiago dispón de monografías e publicacións periódicas. Supoñen un total de 2000 libros e 338 revistas das cales 163 corresponden a subscricións realizadas polo hospital e 175 cedidas pola Facultade de Medicina de la Universidade de Santiago de Compostela.

As revistas están incluídas no C-17, Catálogo de Publicacións Periódicas de Bibliotecas de Ciencias da Saúde españolas.

ORGANIZACIÓN

A Biblioteca do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela adscríbese a Área de Investigación e Docencia dependente da Dirección Operativa da Xerencia do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

A Xerencia ten o deber de garantir que a Biblioteca, como centro depositario de información e documentación, e facilitador do acceso aos documentos bibliográficos, cumpra de maneira ecuánime e eficaz as súas funcións.

A súa misión consiste en poñer a disposición dos profesionais dedicados ao ámbito da asistencia, docencia e investigación, a maior produción bibliográfica sanitaria posible, e en calquera soporte existente.

A Biblioteca debe actuar con axilidade administrativa e adecuar os seus recursos estruturais aos avances na tecnoloxía da información, de maneira que preste o mellor servizo aos seus usuarios.

Por iso a Xerencia dispón da **Comisión Asesora de Información e Documentación Bibliográfica**, cuxas funcións serán as seguintes:



- Analizar as demandas de información dos profesionais do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.
- Propoñer actualización de fondos bibliográficos, revistas e fontes de información en internet.
- Propoñer os criterios para a adquisición de fondos, subscricións a revistas e fontes de información en internet.
- Propoñer a introducción de instrumentos que axilicen o acceso á información
- Facilitar a coordinación coa Biblioteca da Universidade de Santiago de Compostela.
- Propoñer a formación de usuarios da biblioteca.

O seus membros serán os seguintes:

- Presidente: Director Operativo
- Secretaria: Xefa da Biblioteca
- Vogais:
 - Directora de Recursos Económicos
 - Presidente da Comisión de Docencia
 - Representante da Fundación IDICHUS
 - Representante da Universidade
 - Representante dos MIR
- Asesores Permanentes:
 - Xefes de Servizo

SERVIZOS

□ Préstamo

Existirá un servizo de préstamo a domicilio para os libros adscritos ao fondo da Comisión de Docencia do Xerencia de Xestión Integrada Santiago de Compostela, coas seguintes condicións e normas:

- O servizo está unicamente dispoñible para profesionais vinculados á Xerencia de Xestión Integrada Santiago de Compostela.
- O período máximo de préstamo será de 15 días naturais.
- Cada solicitante poderá facer uso do préstamo de 2 libros en cada período.
- Os préstamos poderán prorrogarse, sempre e cando non haxa solicitudes de outros usuarios.
- No caso de deterioro ou perda do material prestado, o prestatario está obrigado á súa reposición.

Se algún usuario contravén as normas establecidas, a Xerencia tomará as medidas oportunas.

Quedan excluídas do préstamo as obras que reúnan as seguintes características

- Todas as obras da sección de referencia e consulta (bibliografías, índices, dicionarios, enciclopedias, etc.)
- As revistas científicas.
- Os libros ou monografías, CD, que polas súas características resulten de moi custosa ou difícil reposición.
- Todas aquelas obras ou material bibliográfico que por seren irremplazables se considere oportuno.



□ **Reprografía**

A Biblioteca conta cunha fotocopiadora onde o lector pode fotocopiar os artigos de publicacións periódicas do seu interese.

O usuario será o único responsable do uso indebido dos fondos de préstamo, por infracción do disposto na lexislación sobre Propiedade Industrial e Intelectual.

□ **Busca bibliográfica**

A Biblioteca do Hospital Clínico Universitario dispón de 9 ordenadores, instalados en Rede para as buscas bibliográficas. Destes 8 son para os usuarios e 1 para o persoal da Biblioteca.

A Biblioteca do Hospital de Conxo dispón de 3 ordenadores instalados en rede para as buscas bibliográficas. 1 PC para o persoal da Biblioteca

- As buscas poden ser realizadas “in situ” (polos propios lectores, ou coa asistencia do persoal da Biblioteca) ou ben poden ser solicitadas por escrito ao persoal da Biblioteca.
- No caso de que existan outros lectores esperando quenda para realizar as buscas, establecerase un tempo de media hora de consulta por cada lector.
- Só se permiten conexións vía Internet para consultas exclusivamente relacionadas coa Medicina e as Ciencias da saúde, ou para o acceso a bases de datos bibliográficas.

□ **Audiovisuais**

Dispónse de 2 vídeos para visualizar as gravacións dispoñibles na Biblioteca.

❑ **Fondos impresos**

- O acceso a libros e publicacións periódicas é directo.
- Os libros e publicacións periódicas están ordenadas por especialidade.
- O último número recibido de cada publicación periódica é colocado no expositor, até que é reemplazado polo número seguinte e sempre utilizando o criterio de ordenación descrito.

❑ **Catálogo de publicacións periódicas**

- Os fondos das publicacións periódicas actualízanse na base de datos de xestión de Bibliotecas (Glas)
- O catálogo das Bibliotecas do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, figura no Catálogo de Publicacións Periódicas en Ciencias da Saúde españolas C-17.

❑ **Catálogo de libros**

- As monografías do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela están catalogadas na base de datos de xestión de Bibliotecas, apartado de catalogación de monografías.

❑ **Solicitud de artigos a outras Bibliotecas e Centros de Documentación**

- A Biblioteca do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela, a través da Biblioteca Xeral da Universidade de Santiago de Compostela, facilita fotocopias de aqueles artigos de revistas que non atopen entre os seus fondos.



□ **Acceso electrónico**

A dirección de acceso á páxina web da Biblioteca na intranet do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago é <http://hcgai31s/biblioteca/biblioteca.asp>

HORARIO

Biblioteca do Hospital Clínico Universitario

8.00 h. a 21.00 h. (inverno)

8 a 15 h. (xullo, agosto)

Tfno.: 981-950592

Biblioteca do Hospital de Conxo

8.00 h. a 15h. (pechado en agosto)

Tfno.: 981-951695

INVESTIGACIÓN

Os tempos convidan á reflexión. Temos a sorte de vivir nunha parte do planeta onde é posible contar con recursos para pensar na realización persoal a través da profesión. A sociedade decide investir recursos no fomento da creatividade e fixa como obxectivo irrenunciábel a mellora continua da calidade de vida da cidadanía.

A vocación, o compromiso ético, o equilibrio entre o propio e o alleo, o beneficio, o lucro, a actividade empresarial ou profesional privada e o beneficio común son conceptos que nos retan e forzan a tomar decisións constantemente para orientar os nosos actos. A percepción da complexidade e a posibilidade de innovación e xeración de novo coñecemento do entorno asistencial só se aprecia vivindo o propio entorno asistencial. Vos sodes persoas privilexiadas: chegades a unha etapa da vosa formación na que tedes demostrado contar con extraordinarios coñecementos que vos facultan para dar o paso máis complexo: interaccionar cos destinatarios do voso saber. Os coñecementos son o berce da curiosidade. Unha curiosidade que ten que ser respetuosa: o paciente é sempre o fin, nunca o medio. Complexo equilibrio...

A Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela (XXIS) é consciente da complexidade. E está decidida a potenciar un entorno no que a prestación da atención sanitaria, a formación dos e das profesionais, a investigación e innovación coexistan sen solución de continuidade.

O entorno

Realidade multifaceta: atoparedes distintas etiquetas para resaltar un ou outro aspecto de múltiples entidades alineadas co ambicioso obxectivo: mellorar a saúde da cidadanía. A Xerencia de Xestión Integrada de Santiago, a Universidade de Santiago de Compostela, Campus Vida, o Centro de Investigación en Medicina Molecular y Enfermedades Crónicas (CIMUS) e o Centro de Biomedicina Experimental de Galicia

(CEBEGA) da Universidade de Santiago de Compostela, a Fundación Pública Galega de Medicina Xenómica, o nó Centro Nacional de Genotipado - Instituto de Salud Carlos III (CeGen-ISCI), o Clúster da Saúde...

E o **Instituto de Investigación Sanitaria de Santiago de Compostela** (IDIS) acreditado polo Instituto de Salud Carlos III no ano 2010 como centro de investigación do Sistema Nacional de Salud. Na actualidade, de entre os 18 institutos acreditados en España, somos o único galego.

No IDIS casi 700 persoas se integran en [63] grupos, organizados en [6] áreas de investigación (Endocrinoloxía, Epidemioloxía, Xenética e Bioloxía de Sistemas, Inflamación, Neurociencias e Oncoloxía) e a Secretaría Técnica.

As infraestructuras

A ubicación física dos laboratorios de investigación é unha ferramenta fundamental no deseño de entornos de traballo colaborativo nos que participen persoas con actividade asistencial (quirófanos, consultas, unidades de coidado intensivo...) e persoas que dedican o 100% do seu tempo a tarefas de investigación. O traslado de mostras, a asistencia aos seminarios de investigación, ás sesións clínicas... vense moi favorecidos pola proximidade.

Un exemplo claro do compromiso das sucesivas xerencias do Complexo Hospitalario antes, agora da Xerencia de Xestión Integrada de Santiago de Compostela é a constante mellora das **instalacións** deseñadas especialmente para investigación. Contamos agora con **dezaseis** laboratorios totalmente equipados para la investigación, con sus correspondientes despachos y salas de uso común, postos en funcionamento desde 2008.

O **Biobanco**, que forma parte da Red Nacional de Biobancos, é a pedra angular da investigación traslacional: sen mostras ben anotadas e con información clínica

completa, é moi complicado avanzar en investigacións como a identificación e verificación de novos biomarcadores. O Biobanco garante a calidade, a trazabilidade e a confidencialidade de mostras e información asociada.

Contamos con equipamento avanzado para a obtención de imaxe macro e microscópica (resonancia magnética de 9.4 T para pequenos animais, sistema de adquisición de imaxe por láser Typhoon 9410, microscopio electrónico de transmisión, microscopio confocal espectral, microscopio para tissue-arrays e microdisector láser), proteómica (espectrómetro de masas MALDI-TOF/TOF, sistema nano-HPLC e dixestor automático), de xenotipado (Sequenom, Affymetrix, SNPlex), de Bionalítica (cuantificador CellSearch™ de Veridex para células tumorais circulantes, analizador multiplex Luminex, escáner de análise por infravermello Odissey) e de citometría de fluxo. O Ciclotrón Galicia, suministra radiofármacos para diagnose, tratamento e investigación.

A tempo que crece, faise máis habitable o espazo: a capacidade de reflexión non é independente da calidade do espazo onde se desenvolve a actividade profesional! Cremos que mellorando o primeiro, fomentaremos o segundo.

A xestión

A coordinación e dirección científica da investigación compete á **comisión de investigación** e a súa xestión aos catro departamentos da **Fundación Ramón Domínguez**: xestión económica, xestión de recursos humanos, xestión e promoción da investigación e xestión de ensaios clínicos.

A colaboración

O nó de Santiago de Compostela do Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red (**CAIBER**) facilita a posta en marcha e participación en ensaios clínicos,



especialmente ós independentes da industria e contribúe ao desenvolvemento de ensaios clínicos multicéntricos e multinacionais.

Tampouco é posible avanzar no estado de coñecemento sobre unha patoloxía traballando de xeito aillado. Santiago é un nó de redes nacionais e internacionais. Participamos en sete Redes Temáticas de Investigación Cooperativa Sanitaria (**RETICS**) e tres Centros de Investigación Biomédica en Rede (**CIBER**) do Instituto de Salud Carlos III do Ministerio de Economía y Competividad. Desde aquí coordínanse o CIBER de Fisiopatoloxía da Obesidade e Nutrición (**CIBERObn**) e a RETIC Red Neurovascular (**RENEVAS**). No ámbito internacional, coordinamos a participación española do grupo de traballo "Imaging and Tracing" da European Infrastructure for Translationa Medicine (**EATRIS**) e formamos parte do European Institute for Biomedical Imaging Research (**EIBIR**) ademáis de participar en consellos de redacción de revistas e grupos de traballo e órganos de xestión de sociedades científicas.

As persoas

Sen dúbida, o activo imprescindible!

Aproximadamente **125** profesionais adícanse en exclusiva á investigación. Entre eles, 10 investigadores do Programa Miguel Servet, 3 investigadores do Programa Parga Pondal, 4 investigadores do Programa Ángeles Alvariño, 4 investigadores do Programa Sara Borrell, 4 investigadores do Programa Río Hortega e ao redor doutras 100 persoas contratadas directamente pola Fundación Ramón Domínguez, etc. Ademais destas persoas con dedicación exclusiva á investigación, tres facultativos gozan actualmente de liberación parcial da súa xornada para dedicarse á investigación e un gran número de facultativos compatibilizan as súa actividade **asistencial, investigadora e docente**.

Só un par de cifras máis

En **2010** publicáronse **298** artigos orixinais en revistas indexadas no Journal Citation Reports, cun índice de impacto acumulado de máis de **1.100** puntos. No mesmo período, captáronse **6,8** millóns de euros de financiamento externo para investigación e solicitáronse **4** patentes.

Na actualidade na XXIS lévanse a cabo uns **650 estudos con medicamentos e produtos sanitarios** dos cales a redor de 400 son ensaios clínicos.

- **NORMAS XERAIS DE RESIDENTE**

REAL DECRETO 1146/ 2006, de 6 de outubro, pola que se regula la relación laboral especial de residencia para a formación de especialistas en Ciencias da Saúde.

Capítulo II

Do Contrato

Artigo 2

Forma, contido e eficacia do contrato

1. O contrato de traballo celebrarase por escrito entre o residente, na súa condición de traballador, e a entidade titular da unidade docente acreditada para impartir a formación, na súa condición de empregador ou empresario.

2. No contrato, que se formalizará por cuadruplicado, incluíranse, polo menos, os seguintes extremos:

- a) A identidade das partes que o subscriben.
- b) O domicilio social da empresa.
- c) A unidade docente onde se desenvolverá o programa de formación e centro ao que pertence ou, no seu caso, os dispositivos que a integran. Se na

acreditación da mesma se prevé a rotación por máis dun centro farase constar esta circunstancia.

- d) A convocatoria na que o residente obtivo a praza.
- e) A data do comezo da relación laboral e a súa duración.
- f) O título universitario do residente e o programa de formación que vai cursar.
- g) As cuantías das súas retribucións.
- h) A xornada laboral.
- i) A duración das vacacións e a modalidade para a súa atribución e determinación.
- j) O convenio colectivo que, no seu caso, resulte aplicable.

3. Ao contrato incorporaránselle as dilixencias das renovacións que en cada caso correspondan segundo a duración do programa formativo da especialidade.

4. Antes da formalización do contrato, cada residente someterase a un exame médico para comprobar que non padece enfermidade nin está afectado por algunha limitación, física ou psíquica, que sexa incompatible coas actividades profesionais que esixe o correspondente programa formativo. O contrato quedará sen efecto si, cumprido o procedemento previsto na convocatoria pola que o residente obtivo a praza, se resolvese a non superación de dito exame médico.

Artigo 3

Duración do contrato

1. A duración do contrato será dun ano, renovable por períodos iguais durante o tempo que dure o seu programa de formación, sempre que, ao final de cada ano, o residente fora avaliado positivamente polo Comité de avaliación da especialidade correspondente.

2. Nos supostos previstos no artigo 11.2, a duración do novo contrato poderá ser inferior ao ano, celebrándose polo tempo necesario para finalizar o curso que foi interrompido.



3. Cando o residente obteña unha avaliación anual negativa por non alcanzar os obxectivos formativos fixados, pero o Comité de avaliación considere que pode acadalos mediante un plan de recuperación específica e programada, o contrato prorrogarase polo período de duración de dito plan, que deberá realizarse dentro dos tres primeiros meses do ano lectivo seguinte conxuntamente coas actividades propias deste, quedando supeditada a prórroga polos restantes nove meses ao resultado da avaliación da recuperación.

Esta prórroga de recuperación será tamén autorizada, finalizado o último ano de residencia, se o Comité de avaliación considera posible a recuperación mediante dito plan.

4. Cando a avaliación negativa se deba á imposibilidade da prestación de servizos superior ao 25 por cento da xornada anual como consecuencia da suspensión do contrato ou de outras causas legais, autorizarase a prórroga do contrato polo tempo necesario para completar o período formativo ou a súa repetición completa, previo informe da Comisión de docencia correspondente. A proposta de repetición será resolta polo Ministerio de Sanidad y Consumo.

5. Nesta relación laboral de carácter especial de residencia non poderá establecerse período de proba.

Artigo 4

Dereitos e deberes

Ademais dos establecidos con carácter xeral no Estatuto dos Traballadores, os residentes terán os seguintes dereitos e deberes específicos:

1. Dereitos:

- a) A coñecer o programa de formación da especialidade a cuxo título aspira, así como, no seu caso, as adaptacións individuais.
- b) A designación dun titor que lle asistirá durante o desenvolvemento das actividades previstas no programa de formación.
- c) A recibir, a través dunha práctica profesional programada, tutelada e avaliada, unha formación teórico-práctica que lle permita alcanzar progresivamente



os coñecementos e a responsabilidade profesional necesarios para o exercicio autónomo da especialidade, mediante a súa integración na actividade asistencial, ordinaria e de urxencias do centro.

- d) A ser informado das funcións, tarefas, cometidos, programación funcional e obxectivos asignados á súa unidade, centro ou institución, e dos sistemas establecidos para a avaliación do cumprimento.
- e) A exercer a súa profesión e desenvolver as actividades propias da especialidade cun nivel progresivo de responsabilidade a medida que se avance no programa formativo.
- f) A coñecer qué profesionais do cadro de persoal están presentes na unidade na que o residente está prestando servizos e a consultarlles e pedir o seu apoio cando o considere necesario, sen que isto poida supoñer a denegación de asistencia ou o abandono do seu posto.
- g) A participar en actividades docentes, investigadoras, asistenciais e de xestión clínica nas que interveña a unidade acreditada.
- h) Ao rexistro das súas actividades no libro do residente.
- i) A que a avaliación continuada, anual e final da súa aprendizaxe se realice coa máxima obxectividade.
- j) Á prorroga da formación durante o tempo e nas condicións fixadas nos apartados 3 e 4 do artigo anterior.
- k) Á revisión das avaliacións anuais e finais realizada segundo o procedemento que se regula neste real decreto.
- l) A estar representado, nos termos que estableza a lexislación vixente, na Comisión Nacional da Especialidade e nas comisións de docencia dos centros.
- m) A avaliar a adecuación da organización e funcionamento do centro á actividade docente, coa garantía da confidencialidade de dita información.



- n) A recibir asistencia e protección da entidade docente ou servizos de saúde no exercicio da súa profesión ou no desempeño das súas funcións.
- ñ) A contar coa mesma protección en materia de saúde laboral que o resto dos traballadores da entidade en que preste servizos.
- o) A non ser desposuído da súa praza se non é por algunha das causas de extinción previstas neste real decreto ou de outras causas previstas legalmente.

2. Deberes:

- a) Realizar todo o programa de formación con dedicación a tempo completo, sen compatibilizalo con calquera outra actividade nos termos establecidos no artigo 20.3ª) da Lei 44/2003.
- b) Formarse seguindo as instrucións do seu titor e do persoal sanitario e dos órganos unipersonais e colexiados de dirección e docentes que, coordinadamente, se encargan do bo funcionamento do centro e do desenvolvemento do programa de formación da especialidade correspondente.
- c) Coñecer e cumprir os regulamentos e normas de funcionamento aplicables nas institucións que integran a unidade docente, especialmente no que se refire aos dereitos do paciente.
- d) Prestar persoalmente os servizos e realizar as tarefas asistenciais que estableza o correspondente programa de formación e a organización funcional do centro, para adquirir a competencia profesional relativa á especialidade e tamén contribuír aos fins propios da institución sanitaria.
- e) Utilizar racionalmente os recursos en beneficio do paciente e evitar o seu uso ilexítimo para o seu propio proveito ou de terceiras persoas.

Artigo 5

Xornada laboral e descansos



1. O tempo de traballo e réxime de descansos do persoal residente serán os establecidos no ámbito dos respectivos servizos de saúde, coas seguintes peculiaridades:

- a) A xornada ordinaria de traballo determinarase mediante convenio colectivo. No seu defecto, será a establecida, mediante normas, pactos ou acordos, para o persoal estatutario da especialidade que o residente estea cursando en cada servizo de saúde.

En todo caso, a duración máxima da xornada ordinaria non poderá exceder as 37,5 horas semanais de promedio en cómputo semestral, salvo que mediante acordo pacto ou convenio se estableza outro cómputo.

- b) Entre o final dunha xornada e o comezo da seguinte deberá mediar, como mínimo, un período de descanso continuo de 12 horas.

En todo caso, despois de 24 horas de traballo ininterrompido, ben sexa de xornada ordinaria que se establecera excepcionalmente, ben sexa de xornada complementaria, ben sexa de tempos conxuntos de ambas, o residente terá un descanso continuo de 12 horas, salvo en casos de especial interese formativo segundo criterio do seu titor ou en casos de problemas organizativos insuperables. Nestes supostos, aplicarase o réxime de descansos alternativos previstos na Lei 55/2003, de 16 de decembro, do Estatuto Marco do persoal estatutario dos Servizos de Saúde.

- c) O residente estará obrigado exclusivamente a realizar as horas de xornada complementaria que o programa formativo estableza para o curso correspondente. En todo caso, no poderá realizar máis de sete gardas ao mes.

2. A xornada laboral asegurará o cumprimento dos programas formativos.

Dentro das posibilidades organizativas e funcionais de cada centro, procurarse dispoñer a xornada dos residentes de forma que a ordenación do tempo de traballo non prexudique a súa formación.

3. Non se poderán celebrar contratos de traballo do persoal residente coa xornada a tempo parcial.

Artigo 6

Festas, permisos e vacacións

1. O persoal residente gozará das festas, permisos e vacacións conforme ao regulado no artigo 37, apartados 2, 3, 4, 4 bis, 5, 6 e 7 e 38 do Estatuto dos Traballadores.
2. Os residentes que presten servizos nas entidades titulares docentes dependentes do Sistema Nacional de Saúde gozarán ademais, dos mesmos días de libre disposición que o persoal estatutario de cada servizo de saúde.
3. O goce das vacacións anuais retribuídas e festas dos residentes fixaranse atendendo ao cumprimento dos programas de docencia e ás necesidades asistenciais, de acordo coa programación funcional do centro.

Artigo 7

Retribucións

1. A retribución dos residentes que presten servizos nas entidades titulares docentes dependentes do Sistema Nacional de Salud, de acordo co que se determine nas respectivas leis de orzamentos, comprenderá os seguintes conceptos:

- a) Soldo, cuxa cuantía será equivalente á asignada, en concepto de soldo base, ao persoal estatutario dos servizos de saúde en función do título universitario esixido para o desempeño da súa profesión, atendendo, no caso dos residentes, ao esixido para o ingreso no correspondente programa de formación.
- b) Complemento de grado de formación, cuxa percepción se devengará a partir do segundo curso de formación.

Estará destinado a retribuír o nivel de coñecementos así como a progresiva adquisición de responsabilidades no exercicio das tarefas asistenciais.

A súa cuantía será porcentual respecto ao soldo. As porcentaxes serán as seguintes:

- 1º Residentes de segundo curso: 8 por cento.

2º Residentes de terceiro curso: 18 por cento.

3º Residentes de cuarto curso: 28 por cento.

4º Residentes de quinto curso: 38 por cento.

c) Complemento de atención continuada, destinado a remunerar a atención aos usuarios dos servizos sanitarios de maneira permanente e continuada.

d) Percibirá un *plus* de residencia en aqueles territorios nos que estea establecido.

2. Os residentes percibirán dúas pagas extraordinarias que se devengarán semestralmente, nos meses de xuño e decembro, abonándose xunto ao salario correspondente a ditos meses. O importe de cada unha delas será, como mínimo, dunha mensualidade do soldo e do complemento de grado de formación.

3. As retribucións aquí establecidas corresponden ao tempo de traballo efectivo, non computándose como tal os períodos de descanso entre xornadas.

4. Os residentes contratados por entidades privadas titulares de unidades docentes acreditadas para impartir a formación percibirán a súa retribución conforme ao establecido no convenio colectivo que resulte aplicable. En ningún caso a remuneración correspondente á xornada ordinaria poderá ser inferior á establecida nos apartados 1. a) e b) e 2 deste artigo.

A petición de vacacións será efectuada cun mínimo de 1 mes de antelación. O permiso deberá contar co visto e prace do seu Titor, o Responsable do Servizo e a Dirección Operativa.

BAIXA LABORAL POR ENFERMIDADE COMÚN, LICENCIA POR MATERNIDADE

O residente está obrigado a comunicar o antes posible ao seu Titor o responsable de Unidade se procede (ver Normativa do Servizo de Urgencias), así como á Comisión de Docencia.

O parte de baixa e os partes de confirmación semanais deberán ser entregados na Dirección de Recursos Humanos. Asemade, deberá de comunicar a súa incorporación

ao centro no momento no que o médico de cabeceira proceda a darlle o alta, á Dirección de Recursos Humanos.

A efectos da debida documentación no seu arquivo docente, a Dirección de Recursos Humanos comunicarlle á comisión de Docencia as baixas producidas.

Para os restantes permisos, será de aplicación o Estatuto dos traballadores.

ACCIDENTE LABORAL

Calquera accidente laboral deberá ser comunicado ao Servizo de Medicina Preventiva aportando a folla de atención no Servizo de Urgencias. De producirse baixa laboral se lle comunicará inmediatamente á Dirección de Recursos Humanos. Procederase de igual forma ao dispoñer da data de alta.

• PROGRAMA DE FORMACIÓN DE RESIDENTES NO SERVIZO DE URXENCIAS

A rotación nos Servizos de Urxencias (Adultos, Pediatría, Obstétrico-Xinecolóxicas) é fundamental para a formación de calquera médico, o coñecemento e desenvolvemento de hábitos e estratexias propias da urxencia, permitira independentemente do tipo de especialidade á que se teña optado por aprender, estar capacitado para manexar, ou cando menos recoñecer, a urxencia básica (exploración xeneral e elaboración de historias clínicas, reanimación cardiopulmonar, analxesia e ansiólise básicas, sueroterapia, clasificación e/ou priorización de enfermidades habituais, interpretación de probas funcionais).

PLANIFICACIÓN E AVALIACIÓN DA FORMACIÓN EN URXENCIAS

Titorización

A figura clave da aprendizaxe do residente é o seu titor, en canto é o responsable de súa supervisión directa e continuada. O titor é parte do soporte persoal, profesional e educativo do residente, que lle permite progresar no seu adestramento, até adquirir un grado de autonomía profesional óptimo. O seu papel polo tanto non se limita á mera supervisión educativa, senón que se centra no desenvolvemento educativo dun médico en formación.

As tendencias do ensino médico para a práctica clínica sinala a necesidade de aplicar metodoloxías docentes que consigan a aprendizaxe efectiva dos alumnos, centrando o proceso de ensino en quen aprende. O titor, máis que ensinar debe ser capaz de motivar ao residente, inducir a súa aprendizaxe efectiva, e fomentar a reflexión, a fin de que progresivamente adquira seguridade en si mesmo e un grado de autonomía acorde ao transcurso da residencia.

Por outra parte, os que aprenden deben ser capaces de avaliar a súa propia actuación e progreso, sempre en función dos obxectivos establecidos. Con independencia da

avaliación externa que realizan os Titores e Xefes de servizo, se considera de gran valor que o residente incorpore un proceso de autorreflexión sobre a calidade da súa formación, tomando conciencia dos seus puntos débiles e fortes, de maneira que sexa capaz de potenciar ou reconducir a tempo as posibles lagoas no seu desenvolvemento formativo.

En consecuencia, a existencia dun plan docente e duns criterios de avaliación definidos serán os instrumentos fundamentais que desenvolva o Servizo de Urgencias correspondente para mellorar a calidade da formación adquirida polo residente.

Plan docente

Neste sentido, durante a súa estancia no Servizo de Urgencias, o residente alcanzará os seguintes obxectivos establecidos en relación coa actividade de atención clínica que se desenvolva na Urgencia: a decisión do destino do paciente, avaliación inicial e inicio do tratamento.

- Aprenderá a recoñecer os diferentes grados de gravidade que presentan as principais enfermidades que acoden a Urgencias (clasificación o “triaxe”).
- Educarase no exercicio de realización da entrevista clínica e exploración, establecemento dun plan diagnóstico – terapéutico, uso racional e eficiente das probas complementarias, e relación con familiares e acompañantes.
- Así mesmo adquirirá competencia profesional para realizar un diagnóstico diferencial e estabilización do paciente até a intervención do especialista.
- Adquirirá un coñecemento suficiente sobre a terapéutica básica da medicina de urgencias.
- Estabilización no traslado de pacientes críticos que necesitan apoio de enfermería e médico.
- Adquirir a suficiente capacitación en técnicas de Reanimación cardiopulmonar.

O residente contará cunha titorización continuada a cargo dun médico adxunto responsable do grupo de traballo que irá variando no seu grado conforme a evolución do mesmo.

En canto á realización da actividade asistencial, as actuacións do residente cinguiranse á normativa interna dos Servizos de Urgencias, así como á do propio Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

A avaliación realizarase mediante a normativa emitida pola Comisión de Docencia do Complexo Hospitalario Universitario de Santiago de Compostela.

ACTIVIDADES DOCENTES

Son actividades docentes no Servizo de Urgencias:

1. as Rotacións
2. as Gardas de presenza física
3. as Sesións clínicas
4. os Cursos de formación básica

A continuación descríbense particularmente as actividades relativas á rotación e gardas:

1. Rotacións:

O horario de rotacións será de 8 a 15 horas, de luns a venres.



2. Gardas

- Dado que son parte da formación básica como médico, os médicos residentes que realizan gardas o primeiro ano, deberán realizar un mínimo de 5 gardas de presenza física no Servizo de Urgencias. Con carácter excepcional, por necesidades de servizo, poderá rebasarse este número, esixíndose a autorización preceptiva da Dirección Médica.
- O horario das gardas de presenza física será:
 - i. De luns a venres de 14 a 8 horas do día seguinte.
 - ii. Os sábados e domingos de 9 h. a 9 h. do día seguinte.
- A realización de gardas de porta de presenza física, en tanto constitúen parte da formación especializada, teñen carácter obrigatorio.
- O residente que realiza unha garda está cumprindo cos obxectivos do seu plan docente. Dito plan supón o desenvolvemento dunha función asistencial e a participación nas actividades clínicas do Servizo de Urgencias correspondente. Por iso, salvo causa debidamente xustificada, o residente xamais poderá ausentarse da garda.
- A Xerencia e a Comisión de Docencia favorecerán a asistencia do residente a calquera actividade do Complexo Hospitalario contemplada nos plans docentes. Non obstante, debido á súa función asistencial, cando a actividade docente coincida co período da garda de porta, o residente estará obrigado a cubrir a súa ausencia cun substituto.



- Durante a estancia do residente no Servizo de Urxencias, a realización de gardas de porta ten prioridade sobre as gardas de especialidades.
- A distribución do traballo durante a garda é responsabilidade do Xefe de Garda. A este respecto:
 - i. Dado o dinamismo da asistencia en Urxencias, pola súa propia idiosincrasia non programable e dinámica, as funcións ou áreas de asistencia poden verse sometidas a unha presión variable, polo que o traballo a desenvolver varía segundo as necesidades de cada área. Isto obriga a que a disposición do residente deba axustarse á planificación establecida en cada momento polo responsable da garda.
 - ii. O horario de comidas e ceas, así como o do descanso, programarase coa supervisión do adxunto responsable.
 - iii. O residente ten a obriga de estar localizado en todo momento durante todo o período de realización da garda.
 - iv. É deber do residente comunicar calquera dúbida ou conflito do tipo que sexa (clínico, administrativo, legal...) sobre o enfermo ao seu cargo, acompañante ou persoal sanitario que participe na atención de dito paciente.
 - v. O residente participa da responsabilidade sobre o enfermo que está ao seu cargo, independentemente do momento no que se faga cargo do mesmo (pase de gardas), polo que debe coñecer a sospeita diagnóstica e o plan terapéutico que se pensa desenvolver no paciente. No caso de dúbida ou conflito co mesmo, comunicaráselle inmediatamente ao adxunto responsable para que tome a decisión adecuada ao respecto.



- vi. O residente firmará os documentos administrativos xerados polo paciente que atende (altas, ingresos, partes xudiciais) de forma clara e lexible, ao cal engadirase sempre o visto e prece e sinatura do adxunto responsable.
- vii. A realización de gardas documentarase de forma individualizada, e rexistrarase diariamente.
- viii. Os residentes finalizarán a garda no momento no que se produza o cambio efectivo desde o punto de vista asistencial.

VACACIÓNS:

- A petición de vacacións será efectuada cun mínimo de 1 mes de antelación. O permiso deberá contar co visto e prece do seu Titor, o Responsable do Servizo e a Dirección Operativa.
- O residente debe comunicar por escrito este permiso ao Coordinador de Urgencias.
- As gardas que queden descubertas por período vacacional deberán cubrirse polo resto dos residentes, sendo debidamente retribuídas.

AUSENCIAS:

- Realizaranse os trámites administrativos pertinentes.
- Comunicaráselle aos Xefes de Servizo e ao Coordinador de Urgencias.
- Establécese o seguinte sistema para cubrir estas baixas:
 - a. Conta con 7 grupos de 6 - 7 persoas.
 - b. Dentro de cada grupo faise unha lista por orden alfabético dos membros do mesmo que se numerarán do 1 ao 7 .
 - c. O grupo encargado de cubrir a baixa é o que estea de garda 3 días despois.



d. Dentro deste grupo establécese unha quenda rotatoria de substitucións, de forma que o residente que substituíu unha vez no n volva a substituír a un compañeiro até que os restantes do grupo o tiveran substituído algunha vez. Estas substitucións serán contempladas como cambios de garda obrigatorios e serán retribuídas.

e. A baixa comunicáraselle ao Coordinador a primeira hora da mañá para que se poña en marcha o mecanismo de substitución.

Estas normas son de obrigado cumprimento para calquera especialista en período de formación na Xerencia de Xestión Integrada de Santiago.

**Presidente da Comisión de Docencia da Xerencia
de Xestión Integrada de Santiago**

**Xerente da Xerencia de Xestión
Integrada de Santiago**

Miguel Gelabert González

Luis Verde Remeseiro