



# **MEMORIA ANUAL DE LA COMISIÓ Y CAPACIDADES DOCENTES**

## **AÑO**

**Aprobada en Comisió de Docencia el**

**Dr.**

**Jefe de Estudios**

**Presidente de la Comisió de Docencia**

**D.**

**Secretario de la Comisió de Docencia**



## ÍNDICE



## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. Composición

Jefe de estudios y presidente de la Comisión:

Vicepresidente:

Vocales de residentes:

Vocales de tutores:

Presidente subcomisión enfermería:

Coordinador MF y C:

Representante Comunidad autónoma:

Secretario:

### 1.2. Ubicación

Actualmente,

### 1.3 Tablón de anuncios

Ubicado en

Otros medios de difusión disponibles son

### 1.4 Recursos humanos

### 1.5 Recursos estructurales y materiales

### 1.6 Unidades docentes acreditadas y sus tutores

Especialidad	Residentes/año	Tutores
Análisis Clínicos	1	
Anestesiología y Reanimación	1	
Cirugía Ortopédica y Traumatología	1	Alejandro Lizaur Utrilla
Medicina Interna	2	
Pediatría y Áreas Afines	2	
Medicina Familiar y Comunitaria	12	



## **2. ACTIVIDADES FORMATIVAS REALIZADAS**

### **2.1 Reuniones celebradas de la Comisión**

### **2.2 Sesiones generales del hospital**

### **2.3 Cursos de formación transversal**

### **2.4 Cursos generales para residentes**

### **2.5 Cursos específicos por especialidades**

### **2.6 Cursos de formación de tutores**



### **3. ACTIVIDADES FUNCIONALES REALIZADAS**

#### **3.1 Acto de acogida e incorporación de nuevos residentes**

#### **3.2 Tramitación de finalización de residencia**

#### **3.3 Tramitación de comisiones de servicio / rotaciones externas**

#### **3.4 Evaluación de residentes**

#### **3.5 Cambios de tutores**

#### **3.6 Solicitud de nuevas acreditaciones docentes**

#### **3.7 Revisión de documentación, y en su caso actualización**



#### **4. PLAN DE MEJORAS**

##### **4.1 Deficiencias detectadas y resolución**

##### **4.2 Reuniones del Jefe de estudios con la Gerencia**

##### **4.3 Propuestas de mejoras**



## 5. CONTROL DE CALIDAD

### 5.1 Encuestas a residentes:

- a) respecto al hospital
- b) respecto a la unidad

### 5.2 Reclamaciones de residentes

### 5.3 Auditorías

### 5.4 Indicadores del Plan de Gestión de Calidad Docente 2011

**Objetivo 1.** Difundir el PGCD especialmente a los residentes, pero también a los tutores, unidades docentes y resto de dispositivos asistenciales que participan en la docencia. Resultado:

**Objetivo 2.** Supervisar periódicamente el desarrollo del PGCD y apoyar a los órganos docentes, asegurando la disponibilidad de recursos materiales y humanos. Resultado:

**Objetivo 3.** Garantizar el compromiso de la Gerencia con el PGCD, mediante su apoyo explícito e inclusión de indicadores en los contratos programa y planes estratégicos. Resultado:

**Objetivo 4.** Profesionalizar la función del Tutor de residentes. Resultado:

**Objetivo 5.** Favorecer el reconocimiento y motivación del Tutor. Resultado:

**Objetivo 6.** Adaptar los programas formativos oficiales de las especialidades a las unidades docentes de nuestro centro e individualizarlos para cada residente. Resultado:

**Objetivo 7.** Garantizar la formación en competencias transversales, según el Plan Transversal del residente. Resultado:

**Objetivo 8.** Fomentar la participación de los residentes a partir del 2º año en cursos, congresos, seminarios o reuniones científicas relacionadas con su especialidad. Resultado:

**Objetivo 9.** Garantizar el proceso de evaluación de los residentes. Resultado:

**Objetivo 10.** Disponer de normas de organización y funcionamiento por parte de las Unidades Docentes. Resultado:

**Objetivo 11.** Supervisar la satisfacción de los residentes de forma sistemática. Resultado:



**Objetivo 12.** Mejorar el nivel de atracción de hospital como centro docente. Resultado:





## **6. EVALUACIÓN DE LOS SERVICIOS Y ANÁLISIS DE LA CAPACIDAD DOCENTES**

### **6.1 Servicios acreditados**

Tras análisis de los requisitos mínimos humanos y materiales exigidos, y a la vista de la actividad realizada (Anexo 1), esta Comisión considera:

- a) Servicio de Análisis Clínicos: continúan teniendo los requisitos para la docencia de 1 residente anual
- b) Servicio de Anestesiología y Reanimación: continúan teniendo los requisitos para la docencia de 1 residente anual
- c) Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología: continúan teniendo los requisitos para la docencia de 1 residente anual
- d) Servicio de Medicina Interna: continúan teniendo los requisitos para la docencia de 2 residentes anuales
- d) Servicio de Pediatría y Áreas afines: continúan teniendo los requisitos para la docencia de 2 residentes anuales

### **6.2 Servicios sin acreditación**

Tras análisis de los requisitos mínimos humanos y materiales para ser acreditados (Anexo 2), esta Comisión considera que poseen los recursos necesarios para contribuir a la formación docente los siguientes servicios/unidades:.

- a) Unidad de
- b) Servicio de



## 7. CONCLUSIONES

Elda, a        de        de        .

Fdo.:  
**PRESIDENTE C. DOCENCIA**

Fdo.:  
**SECRETARIO C. DOCENCIA**

## ANEXO I. ANÁLISIS DE REQUISITOS EN SERVICIOS ACREDITADOS Y SU CAPACIDAD DOCENTE

Sº DE ANÁLISIS CLÍNICOS		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
Tutor residentes			
Residentes acreditados: 1		<b>CUMPLE REQUISITOS</b>	
Posibilidad: 1		<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 1</b>	

Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Análisis Clínicos (Orden SCO/33691/2006, de 9 de octubre. BOE nº 262, 2/11/2006)			
Área física		Recursos docentes	
Área de tomas de muestras biológicas adecuada	Si	Locales formación teórica	Si
Área administrativa	Si	Sistemas audiovisuales	Si
Área de gestión	Si	Acceso y manejo informático	Si
Zona de recepción de muestras	Si	Biblioteca central	Si
Zona de clasificación de muestras	Si	10 textos de menos de 5 años	
Zona de preparación de muestras	Si	5 revistas preferentes*	
Actividades Bioquímica, Inmunología, Hematología, Microbiología y Parasitología	Si	<b>Organización unidad</b>	
<b>Recursos humanos</b>		Normas organización	
Responsable titulado	Si	Programación anual actividades	
Especialistas suficientes	Si	Protocolos diagnósticos	
Personal técnico suficiente	Si	<b>Actividad asistencial</b>	
P. administrativo suficiente	Si	Memoria anual actividades	
<b>Recursos materiales</b>		Técnicas suficientes	
Agua desionizada / o destilada	Si	Control de calidad actividades	
Centrífugas	Si	<b>Actividad docente investigac.</b>	
Frigoríficos y congeladores	Si	Guía acogida	
Sistemas y dispositivos de cultivo	Si	Guía formativa tipo	
Microscopía para la docencia	Si	Planes individuales	
Analizadores para gases	Si	Calendario rotaciones	
Analizadores automáticos bioquímica y hematología	Si	Calendario sesiones	
Espectrofotómetros	Si	Calendario cursos, congresos	
Sistema de gestión informática	Si	Comunicaciones	
		Publicaciones	

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

Sº DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
Tutor residentes			
Residentes acreditados: 1		<b>CUMPLE REQUISITOS</b>	
Posibilidad: 1		<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 1</b>	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Anestesiología y Reanimación</b> (Resolución Ministerio Sanidad, de fecha 25 de abril de 1996)			
<b>Área física</b>		Fibrolaringoscopios	<b>Si</b>
Consulta preanestésica	<b>Si</b>	Monitor relajación neuromusc	<b>Si</b>
Sala preanestesia en quirófanos	<b>Si</b>	Aparatos de RX portátil	<b>Si</b>
10 camas recuperación postanest	<b>Si</b>	Electrocardiógrafos	<b>Si</b>
6 camas reanimación	<b>Si</b>	<b>Recursos docentes</b>	
2 Camas REA Obstétrica	<b>Si</b>	Medios audiovisuales	<b>Si</b>
Unidad de terapia del dolor	<b>Si</b>	Simuladores (maniquí, etc.)	<b>Si</b>
Despachos y salas reuniones	<b>Si</b>	Biblioteca central	<b>Si</b>
<b>Recursos humanos</b>		5 libros	
Responsable	<b>Si</b>	5 revistas*	
15 especialistas	<b>16</b>	<b>Organización unidad</b>	
Personal sanitario suficiente	<b>Si</b>	Normas organización	
P. administrativo suficiente	<b>Si</b>	Programación anual actividades	
<b>Recursos materiales</b>		Protocolos funcionalismo	
Ap. anestesia y respiradores	<b>Si</b>	<b>Actividad asistencial anual</b>	
Sist. extracción gases	<b>Si</b>	Memoria anual actividades	
Monitores polivalentes	<b>Si</b>	6000 anestias programadas	<b>Si</b>
Material intubación	<b>Si</b>	1500 actos obstétricos	<b>Si</b>
Ventiladores	<b>Si</b>	Control calidad actividades	
Pulsioxímetros	<b>Si</b>	<b>Actividad docente investigac.</b>	
Capnógrafos	<b>Si</b>	Guía acogida	
Analizadores de gases	<b>Si</b>	Guía formativa tipo	
Aspiración central	<b>Si</b>	Planes individuales	
Toma de presión arterial	<b>Si</b>	Calendario rotaciones	
Bombas de perfusión	<b>Si</b>	Calendario sesiones	
Carros de urgencias	<b>Si</b>	Calendario cursos, congresos	
Desfibriladores	<b>Si</b>	Comunicaciones	
Marcapasos	<b>Si</b>	Publicaciones	

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE CIR. ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA</b>		<b>Análisis del año:</b>
Jefe del servicio		
Tutor residentes		
Residentes acreditados: 1	<b>CUMPLE REQUISITOS</b>	
Posibilidad: 2	<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 1</b>	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Cirugía Ortopédica y Traumatología</b> (Orden SCO/226/2007, de 24 de enero. BOE nº 33, 7/02/2007)			
<b>Área física</b>		5 libros	<b>Si</b>
Hospitalización específica	<b>Si</b>	5 revistas*	<b>Si</b>
1 Quirófanos específico	<b>3</b>	<b>Organización unidad</b>	
2 consultas	<b>6</b>	Normas organización	<b>Si</b>
Urgencias exclusivas trauma	<b>Si</b>	Programación anual actividades	<b>Si</b>
1 quirófano urgencia compartido	<b>Si</b>	Protocolos diag/terap.	<b>Si</b>
Sala yesos urgencias	<b>Si</b>	Análisis de casos (revisión Hª)	
Sala de reuniones	<b>Si</b>	<b>Actividad asistencial anual</b>	
Secretaría	<b>Si</b>	Memoria anual actividades	<b>NO</b>
<b>Recursos humanos</b>		1200 ingresos/año	<b>Si</b>
Responsable	<b>Si</b>	30 urgencias/día	<b>Si</b>
6 especialistas	<b>12</b>	650 intervenciones quir/año	

Personal sanitario suficiente	Si	4 consultas/semana	28
P. administrativo suficiente	Si	4 primeras/día	36
<b>Recursos materiales</b>		36 revisiones/día	150
48 camas	52	<b>Actividad docentes e investig.</b>	
Material quirúrgico cir. ortop.	Si	Guía acogida	Si
1 Intensificador	2	Guía formativa tipo	Si
1 Mesa cirugía ortopédica	3	Planes individuales	Si
1 Mesa tracciones en sala yesos	1	Calendario rotaciones	Si
<b>Recursos docentes</b>		Calendario sesiones	Si
Medios audiovisuales	Si	Calendario cursos, congresos	Si
Biblioteca central	Si	Comunicaciones	3
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Publicaciones	3

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE MEDICINA INTERNA</b>		<b>Análisis del año:</b>	
Jefe del servicio			
Tutor residentes			
Residentes acreditados: 2	<b>CUMPLE REQUISITOS</b>		
Posibilidad: 2	<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 2</b>		

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Medicina Interna</b> (Orden SCO/227/2007, de 24 de enero. BOE nº 33, 7/02/2007)			
<b>Área física</b>		3 Protocolos diagnósticos	Si
Hospitalización	Si	Control calidad (revisión Hª)	
Consultas	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
Sala reuniones	Si	Memoria anual actividades	
<b>Recursos humanos</b>		1100 ingresos MI	
6 especialistas MI		3000 ingresos médicos	
24 otras especialidades médicas		350 primeras consultas MI	
<b>Recursos materiales</b>		<b>Actividades docentes /año</b>	
35 camas MI		Guía acogida	Si
100 camas espec médicas		Guía formativa tipo	Si
<b>Recursos docentes</b>		Planes individuales	
Audiovisuales	Si	Calendario rotaciones	
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Calendario sesiones	
Biblioteca central	Si	Calendario cursos, congresos	
5 Libros	Si	3 publicaciones nacionales	
5 revistas*	Si	1 publicación internacional	
<b>Organización unidad</b>		3 comunicaciones nacionales	
Normas organización		1 comunicación internacional	
Programación anual actividades		1 proyecto investigación anual	

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE PEDIATRÍA Y ÁREAS AFINES</b>		<b>Análisis del año:</b>	
Jefe del servicio			
Tutor residentes			
Residentes acreditados: 2	<b>CUMPLE REQUISITOS</b>		
Posibilidad: 2	<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 2</b>		

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Pediatría y Áreas Afines</b> (Orden SCO/3148/2006, de 20 de septiembre. BOE nº 246, 14/10/2006)			
---	--	--	--

Área física		Organización unidad	
Urgencia específica	Si	Normas organización	
Hospitalización por áreas	Si	Programación anual actividades	
Consultas	Si	3 Protocolos diagnósticos	Si
<b>Recursos humanos</b>		Control calidad (revisión Hª)	Si
Responsable	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
9 especialistas		Memoria anual actividades	
Personal sanitario suficiente	Si	1000 ingresos	
P. administrativo suficiente	Si	1000 partos	
<b>Recursos materiales</b>		5000 urgencias	
40 cunas		1000 primeras consultas	
cunas con aislamiento	Si	3000 sucesivas consultas	
cuidados intens pediatr y neonatal	Si	<b>Actividades docentes /año</b>	
cocina dietética	Si	Guía acogida	Si
medios transporte	Si	Guía formativa tipo	Si
<b>Recursos docentes</b>		Planes individuales	
Sala reuniones	Si	Calendario rotaciones	
Audiovisuales	Si	Calendario sesiones	
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Calendario cursos, congresos	
Biblioteca central	Si	publicaciones	
14 Libros	Si	comunicaciones	
10 revistas*	Si		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA		Análisis del año:
Unidad Alicante		
Tutor residentes		
Residentes acreditados: 9	<b>CUMPLE REQUISITOS</b>	
Posibilidad: 9	<b>CAPACIDAD DOCENTE PROPUESTA: 12</b>	

Criterios mínimos de acreditación de Dispositivos para MFyC			
Resolución ministerial de 9 de junio de 2005			
Área física		Servicios centros salud	
Urgencias	Si	Consulta Medicina familia	Si
Hospitalización por áreas	Si	Consulta Pediatría	Si
Consultas	Si	Consulta Enfermería	Si
<b>Recursos humanos</b>		Sala reuniones	Si
Suficientes	Si	Sistema informático	Si
<b>Recursos materiales</b>		<b>Actividad asistencial</b>	
Suficientes	Si	Suficiente	Si
<b>Recursos docentes</b>			
Biblioteca	Si		
sala reuniones	Si		
<b>Servicios hospitalarios</b>			
Medicina Interna	Si		
Especialidades médica	Si		
Pediatría y áreas afines	Si		
Obstetricia y Ginecología	Si		
Cirugía general y ap. digestivo	Si		
Cirugía ortopédica y traumatol.	Si		



HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO DE ELDA  
COMISIÓ DE DOCENCIA M. I. R.

Otorrinolaringología	Si		
Oftalmología	Si		
Salud mental	Si		
Urgencias generales	Si		
Urgencias específicas	Si		

## ANEXO II. ANÁLISIS DE REQUISITOS EN SERVICIOS NO ACREDITADOS Y SU POSIBLE CAPACIDAD DOCENTE

Sº DE ALERGOLOGÍA		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS		<b>CUMPLE</b>	
REQUISITOS DE ACTIVIDAD			

Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Alergología (Orden SCO/3081/2006, de 20 de septiembre. BOE nº 262, 2/11/2006)			
Área física		Organización unidad	
Área para test in vivo	Si	Normas organización	posible
Área para test in vitro	Si	Programación anual actividades	posible
Área para test provocación	Si	5 Protocolos diagnós/terap.	Si
Consultas	Si	Control calidad (revisión Hª)	Si
Recursos humanos		Actividad asistencial /año	
3 especialistas		Memoria anual actividades	posible
2 enfermeros para test y consultas	Si	1000 primeras consultas	
1 auxiliar	Si	1000 sucesivas consultas	
P. administrativo necesario	Si	Actividades formativas	
Recursos materiales		Sesiones clínicas	Si
camas propias o compartidas	Si	Unidades de apoyo disponibles	
utillaje para técnicas in vivo	Si	Neumología	Si
“acceso” a técnicas in vitro	posible	Dermatología	Si
Recursos docentes		Medicina Interna	Si
Sala reuniones	Si	Pediatría	Si
Audiovisuales	Si	ORL	Si
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Unidades para rotación	
Biblioteca central	Si	Inmunología	Si
Libros	Si	Documentación docente	
5 revistas*	Si	Facilitada por Comisión Docencia	SI

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

Sº DE CIR GENERAL Y AP DIGESTIVO		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS		<b>CUMPLE</b>	
REQUISITOS DE ACTIVIDAD			

Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Cirugía general y Aparato Digestivo (Orden SCO/1260/2007, de 13 de abril. BOE nº 110, 8/05/2007)			
Área física		Organización unidad	
Hospitalización propia	Si	Normas organización	posible
Consultas externas	Si	Programación anual actividades	posible
Área pruebas diagnósticas	Si	Control calidad (revisión Hª)	Si
Consultas	Si	Actividad asistencial /año	
Quirófanos específicos	Si	Memoria anual actividades	posible
Despacho	Si	1500 ingresos	
Sala reuniones	Si	1000 total cirugías AG	
Secretaría	Si	500 cirugías urgentes	



<b>Recursos humanos</b>		600 primeras consultas	
1 responsable	Si	1600 sucesivas consultas	
5 especialistas	Si	<b>Actividad formativa e investig</b>	
Personal sanitario suficiente	Si	Sesiones clínicas	Si
P. administrativo necesario	Si	Asistencia a 1 curso anual	
<b>Recursos materiales</b>		Comunicaciones	
50 camas	Si	Publicaciones	
Material quirúrgico	Si	<b>Unidades de apoyo disponibles</b>	
<b>Recursos docentes</b>		Unidad endoscopia digestiva	Si
Sala reuniones	Si	Radiodiag. (TAC, Ecografía)	Si
Audiovisuales	Si	Mamografía	Si
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Angiorradiología	Si
Biblioteca central	Si	Exploración esofágica	Si
Libros	Si	<b>Unidades para rotación</b>	
5 revistas*	Si	Cirugía torácica (2 meses)	Si
		Cirugía vascular (2 meses)	Si
		Cirugía plástica (1 mes)	Si
		<b>Documentación docente</b>	
		Facilitada por Comisión Docencia	SI

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE DERMATOLOGÍA</b>	<b>Análisis del año:</b>
Jefe del servicio	
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS	
REQUISITOS DE ACTIVIDAD	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Dermatología</b> (Orden SCO/2754/2007, de 4 de septiembre. BOE nº 230, 25/09/2007)			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
3 consulta externas	Si	Normas organización	posible
Sala de cirugía	Si	Programación anual actividades	posible
Sala reuniones propia	Si	Protocolos diagnós/terap.	Si
Posibilidad ingresos	Si	Control calidad (revisión Hª)	Si
<b>Recursos humanos</b>		<b>Actividad asistencial /año</b>	
3 especialistas	Si	Memoria anual actividades	posible
1 enfermeros para consultas	Si	2000 primeras consultas	
P. auxiliar necesario	Si	6000 sucesivas consultas	
P. administrativo necesario	Si	1200 biopsias	
<b>Recursos materiales</b>		<b>Actividades formativas</b>	
Instrumental quirúrgico	Si	Sesiones clínicas	Si
2 aparatos electrocirugía	Si	<b>Unidades de apoyo disponibles</b>	
Criocirugía, disponer		Medicina Interna	Si
Fototerapia (PUVA), disponer		Cirugía general	Si
Microscopia óptica, disponer		Microbiología	Si
Fotografía, disponer		Anatomía patológica	Si
Luz de Wood, disponer		Inmunología	Si
Pruebas epicutáneas, disponer		Radioterapia	Si
<b>Recursos docentes</b>		Hematología	Si
Audiovisuales	Si	<b>Documentación docente</b>	
Microscopio	Si	Facilitada por Comisión Docencia	SI
Archivo fotográfico	Si		
Búsqueda bibliográfica informat	Si		



Biblioteca central	Si		
Libros	Si		
5 revistas*	Si		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA</b>		<b>Análisis del año:</b>	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS		<b>CUMPLE</b>	
REQUISITOS DE ACTIVIDAD		<b>CUMPLE</b>	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología</b>			
Resolución ministerial 2/05/2010 de requisitos unidad multiprofesional			
Orden SAS/1350/2009, de 6 de mayo del programa de especialistas			
Orden SAS/1349/2009 de 6 de mayo del programa de matronas			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
Urgencias obstétr-ginecológicas	Si	Normas organización	<b>posible</b>
10 camas ginecología	Si	Programación anual actividades	<b>posible</b>
15 camas obstetricia	Si	Protocolos diagnós/terap.	<b>Si</b>
Salas de parto y parto	Si	Control calidad (revisión Hª)	<b>Si</b>
Consultas para áreas asistenciales	Si	<b>Áreas asistenciales</b>	
1 Quirófanos ginecología	Si	Embarazo, parto y puerperio	<b>Si</b>
1 Quirófanos obstetricia	Si	Diagnóstico prenatal	<b>Si</b>
Recursos en Centro de Salud	Si	Contracepción y menopausia	<b>Si</b>
<b>Recursos humanos</b>		Patología mamaria	<b>Si</b>
1 responsable servicio	Si	Reproducción y endocrinología	<b>Si</b>
6 especialistas	Si	Suelo pélvico	<b>Si</b>
1 responsable matronas	Si	Neonatología	<b>Si</b>
6 matronas	Si	Ginecología general	<b>Si</b>
Personal auxiliar suficiente	Si	Ginecología oncológica	<b>Si</b>
P. administrativo suficiente	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
<b>Recursos docentes</b>		Memoria anual actividades	<b>posible</b>
Sala reuniones	Si	1000 partos anuales	<b>Si</b>
Audiovisuales		Actividad obstétrica detallada	<b>Si</b>
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Actividad ginecológica detallada	<b>Si</b>
Biblioteca central	Si	Actividad consulta detallada	<b>Si</b>
		<b>Actividades formativas</b>	
		Sesiones clínicas	<b>Si</b>
		<b>Unidades de apoyo disponibles</b>	
		Neonatos	<b>Si</b>
		Cuidados intermedios neonatos	<b>Si</b>
		UVI neonatos	<b>Si</b>
		<b>Documentación docente</b>	
		Facilitada por Comisión Docencia	<b>SI</b>

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA</b>		<b>Análisis del año:</b>	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS		<b>NO CUMPLE</b>	
REQUISITOS DE ACTIVIDAD			

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Hematología y Hemoterapia</b> (Orden SCO/3254/2006, de 2 de octubre. BOE nº 252, 21/109/2006)			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
10 camas compartidas	Si	Normas organización	posible
Hospital de día	Si	Programación anual actividades	posible
Consulta externa	Si	Protocolos diagnós/terap.	Si
Laboratorio hemostasia	Si	Control calidad (revisión H <sup>a</sup> )	Si
Laboratorio anemias	Si	Catálogo determinaciones	
Laboratorio citomorfología	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
Laboratorio inmunohematología	NO	Memoria anual actividades	posible
Banco de sangre	Si	300 primeras consultas	
Sala reuniones	Si	3000 sucesivas consultas	
<b>Recursos humanos</b>		200 ingresos	NO
1 responsable	Si	<b>Actividad formativas e investig.</b>	
7 especialistas	NO	Sesiones clínicas	Si
P. auxiliar necesario	Si	1 publicación anual	
P. administrativo necesario	Si	1 comunicación anual	
<b>Recursos materiales</b>		<b>Documentación docente</b>	
Para los laboratorios	Si	Facilitada por Comisión Docencia	SI
<b>Recursos docentes</b>			
Audiovisuales	Si		
Búsqueda bibliográfica informat	Si		
Biblioteca central	Si		
Libros	Si		
5 revistas*	Si		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE NEFROLOGÍA</b>	<b>Análisis del año:</b>
Jefe del servicio	
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS	<b>CUMPLE</b>
REQUISITOS DE ACTIVIDAD	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Nefrología</b> (Orden SCO/2604/2008, de 1 de septiembre. BOE nº 223, 15/09/2008)			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
10 camas	Si	Normas organización	posible
Consulta externa	Si	Programación anual actividades	posible
Unidad de diálisis	Si	Protocolos diagnós/terap.	Si
1 puesto de agudos	Si	Control calidad (revisión H <sup>a</sup> )	Si
Sala reuniones	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
<b>Recursos humanos</b>		Memoria anual actividades	posible
2 especialistas	Si	200 ingresos	
P. sanitario necesario	Si	100 primeras consultas	
P. administrativo necesario	Si	20 biopsias renales	
<b>Recursos materiales</b>		6000 diálisis de crónicos	
Equipo tratamiento agua	Si	Acceso a unidad trasplante renal	Si
Riñones artificiales suficientes	Si	Acceso un. diálisis perito. crónica	Si
Monitores TA y ECG	Si	<b>Unidades de apoyo</b>	
Riñón específico aislamiento	Si	Medicina Interna	Si
<b>Recursos docentes</b>		Cardiología	Si
Audiovisuales	Si	Endocrinología	Si
Búsqueda bibliográfica informat	Si	Cuidados intensivos	Si

Biblioteca central	Si	<b>Actividad formativas e investig.</b>	
5 Libros	Si	Sesiones clínicas	Si
5 revistas*	Si	publicaciones	Si
		comunicaciones	Si
		<b>Documentación docente</b>	
		Facilitada por Comisión Docencia	SI

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>Sº DE RADIODIAGNÓSTICO</b>	<b>Análisis del año:</b>
Jefe del servicio	
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS	<b>CUMPLE, si asume áreas de competencia</b>
REQUISITOS DE ACTIVIDAD	

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Radiodiagnóstico</b> (Orden SCO/634/2008, de 15 de febrero. BOE nº 60, 10/03/2008)			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
Admisión	Si	Normas organización	posible
Zona de espera	Si	Programación anual actividades	posible
Cabina de preparación	Si	Protocolos diagnós/terap.	Si
Zona examen (explorac y control)	Si	Control calidad	Si
Zona control (cámaras osc y clara)	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
Sala de informes	Si	Memoria anual actividades	posible
Archivos	Si	40000 exámenes año en centro propio o concertado	
Despachos	Si	30% estudios de urgencias	
Sala reuniones	Si	<b>Unidades de apoyo</b>	
Archivo material docente	Si	Medicina Interna	Si
<b>Recursos humanos</b>		Cirugía general	Si
1 responsable	Si	<b>Rotaciones principales</b>	
4 especialistas (1/7000 explorac.)	Si	Neurorradiología (6 meses)	Si
P. sanitario necesario	Si	Rad. vascular e interv (4 meses)	Si
Técnicos 1/3000 exploraciones	Si	Medicina nuclear (2 meses)	Si
P. administrativo necesario	Si	Pediátrica (4 meses)	Si
<b>Áreas de actividad</b>		<b>Actividad formativas e investig.</b>	
Área tórax, esquelético, digest	Si	Sesiones clínicas	Si
urinario, mama, urgencias	Si	3 publicaciones anuales	Si
Ecografía general y obstétrica	Si	5 comunicaciones anuales	Si
TAC	Si	<b>Documentación docente</b>	
RNM	Si	Facilitada por Comisión Docencia	SI
Cobertura de una Unidad técnica de radioprotección	Si		
<b>Áreas de competencia**</b>			
Radiología pediátrica	Si		
Radio. vascular e intervencionista	NO		
Neurorradiología	Si		
<b>Recursos materiales</b>			
Para radiología convencional	Si		
Para ecografía y doppler	Si		
Para TAC	Si		
Para RNM	Si		
Para radiología intervencionista	NO		

Para archivo y reprografía	Si		
<b>Recursos docentes</b>			
Audiovisuales	Si		
Conexión a internet	Si		
Reprografía (propia o concertada)	Si		
Archivo docente de imágenes	Si		
Sala de lectura	Si		
Biblioteca central	Si		
Libros	Si		
5 revistas**	Si		
Búsqueda bibliográfica informat	Si		

\*Podrán faltar 2, si se cuenta para esta formación con convenio de rotaciones

\*\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

<b>5º DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN</b>	<b>Análisis del año:</b>
Jefe del servicio	
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS	<b>CUMPLE</b>
REQUISITOS DE ACTIVIDAD	<b>CUMPLE</b>

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Medicina Física y Rehabilitación</b> (Orden SCO/634/2008, de 15 de febrero. BOE nº 77, 29/03/2008)			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
5 camas	Si	Normas organización	<b>posible</b>
Policlínicas	Si	Programación anual actividades	<b>posible</b>
Sala exploración funcional	Si	Protocolos diagnós/terap.	<b>Si</b>
Cinesiterapia	Si	Control calidad (revisión Hª)	<b>Si</b>
Mecanoterapia	Si	<b>Actividad asistencial /año</b>	
Electroterapia	Si	Memoria anual actividades	<b>posible</b>
Sala ortoprotésica	Si	<b>Actividad formativas e investig.</b>	
Hidroterapia	Si	Sesiones clínicas	<b>Si</b>
Logoterapia	Si	publicaciones	<b>Si</b>
Admisión y espera	Si	comunicaciones	<b>Si</b>
Vestuarios y lavabos	Si	<b>Documentación docente</b>	
<b>Recursos humanos</b>		Facilitada por Comisión Docencia	<b>SI</b>
4 especialistas	Si		
12 Fisioterapeutas	Si		
2 terapeutas ocupacionales	Si		
1 logopeda	Si		
Personal sanitario necesario	Si		
P. administrativo necesario	Si		
Colaboración con técnico ortop.	Si		
<b>Recursos materiales</b>			
Para diagnóstico funcional	Si		
Para pruebas biomecánicas	Si		
<b>Unidades de apoyo</b>			
Pruebas neurofisiológicas	Si		
Pruebas cardio-respiratorias	Si		
Urodinámica	Si		
<b>Recursos docentes</b>			
sala freuniones	Si		
Audiovisuales			



Medios informáticos	Si		
Búsqueda bibliográfica informat			
Biblioteca central	Si		
Libros	Si		
Revistas*	Si		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

Sº DE PSIQUIATRÍA (SALUD MENTAL)		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS			
REQUISITOS DE ACTIVIDAD			

Criterios mínimos de acreditación de la unidad Multiprofesional de salud Mental			
Resolución ministerial 2/05/2010 de requisitos unidad multiprofesional			
Orden SAS/2616/2008, de 1 de septiembre, del programa de Psiquiatría			
Orden SAS/1620/2009 de 2 de junio, del programa de Psicología Clínica			
Área física		Organización unidad	
Hospitalización psiquiátrica	Si	Normas organización	posible
10 camas	Si	Programación anual actividades	posible
consultas	Si	Protocolos diagnós/terap.	Si
despachos	Si	Control calidad (revisión Hª)	Si
Recursos humanos		Actividad asistencial /año	
6 psiquiatras		Memoria anual actividades	posible
2 psicólogos clínicos		Actividades formativas	
4 enfermeros	Si	Sesiones clínicas	Si
1 asistente social	Si	Documentación docente	
personal administrativo	Si	Facilitada por Comisión Docencia	SI
Recursos docentes			
Sala reuniones	Si		
Audiovisuales	Si		
Búsqueda bibliográfica informat	Si		
Biblioteca central	Si		
20 libros anuales	Si		
5 revistas	Si		
Recursos asistenciales			
Servicio Salud Comunitaria	Si		
Red seguimiento crónicos	So		
Unidad drogodepend y alcohol.	Si		
Áreas asistenciales			
Psiquiatría ambulatoria	Si		
Rehabilitación enfermo mental	Si		
Infantil y adolescencia	Si		
Medicina general y neurología	Si		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional

Sº DE FARMACIA HOSPITALARIA		Análisis del año:	
Jefe del servicio			
REQUISITOS MATERIALES Y HUMANOS		<b>CUMPLE</b>	



REQUISITOS DE ACTIVIDAD	<b>NO CUMPLE</b>
-------------------------	------------------

<b>Criterios mínimos de acreditación de la unidad de Farmacia Hospitalaria</b>			
Resolución ministerial 23/01/2001			
<b>Área física</b>		<b>Organización unidad</b>	
Almacenes de medicamentos	<b>Si</b>	Normas organización	<b>posible</b>
Cámara seguridad estupefacientes	<b>Si</b>	Programación anual actividades	<b>posible</b>
Cámara frigorífica	<b>Si</b>	Protocolos	<b>Si</b>
Zona de dispensación	<b>Si</b>	Guía farmacoterapéutica	<b>Si</b>
Zona elaboración no estéril	<b>Si</b>	Control calidad	<b>Si</b>
Zona preparación estéril	<b>Si</b>	<b>Actividad asistencial</b>	
Zona envasado	<b>Si</b>	Memoria anual actividades	<b>posible</b>
Área de control de calidad	<b>Si</b>	Adquisición medicamentos	<b>Si</b>
Centro de información medicamentos para el hospital	<b>Si</b>	Conservación medicamentos	<b>Si</b>
<b>Recursos humanos</b>		Unidosis en al menos tres unidades hospitalarias	<b>NO</b>
1 responsable	<b>Si</b>	Centro información accesible	<b>Si</b>
2 farmacéuticos hospitalarios	<b>Si</b>	Preparar fórmulas magistrales	<b>Si</b>
2 enfermeros	<b>Si</b>	Preparación form parenterales	<b>Si</b>
Personal auxiliar suficiente	<b>Si</b>	<b>Actividades formativas</b>	
P. administrativo suficiente	<b>Si</b>	Sesiones clínicas	<b>Si</b>
<b>Recursos materiales</b>		<b>Documentación docente</b>	
Equipamiento para las zonas descritas en áreas física	<b>Si</b>	Facilitada por Comisión Docencia	<b>SI</b>
Equipamiento informático	<b>Si</b>		
<b>Recursos docentes</b>			
Sala reuniones	<b>Si</b>		
Audiovisuales	<b>Si</b>		
Búsqueda bibliográfica informat	<b>Si</b>		
Biblioteca central	<b>Si</b>		
libros	<b>Si</b>		
revistas	<b>Si</b>		

\* De entre las seleccionadas por la Comisión nacional



## ANEXO III. ANÁLISIS DE REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DEL HOSPITAL Y SU POSIBLE CAPACIDAD DOCENTE

### DATOS ORGANIZATIVOS Y ESTRUCTURALES

Estructura orgánica

Recursos físicos

Áreas	Nº camas
Médica	
Corta estancia	
Qirúrgica	
Cir mayor ambulatoria	
Reanimación	
Pediátrica y neonatos	
Obstetro-ginecológica	
Psiquiátrica	
UCI	
Observación urgencias	
Puestos diálisis	
Hospital de día	
Total	

Servicios asistenciales

Médicos	Quirúrgicos	Centrales
Medicina Interna	Cir mayor ambulatoria	Urgencias
Unidad corta estancia	Cirugía general	Cuidados Intensivos
Hospitaliz a domicilio	Cirugía ortopédica	Anestesia y Reanima.
Alergología	Obstetricia y Gineco.	Unidad de dolor
cardiología	Matronas	Análisis clínicos
Digestivo	Oftalmología	Microbiología
Dermatología	Otorrinolaringolog.	Hematología hemote.
Endocrinología	Urología	Anatomía patolog.
Nefrología		Radiodiagnóstico
Neumología		Farmacia hospital.
Neurología		Rehabilitación
Pediatría		Hospital de dia
Cuidados intensi Ped.		Medicina preventiva
Psiquiatría		Salud pública
Reumatología		Asistencia social

Servicios de apoyo

Unidad admisión y documentación





Archivo central historias clínicas  
Abucasis: Historia informatizada

Servicios técnicos

Administración

Suministros

Unidad esterilización central

Dietética

Política de calidad

Unidad central calidad

Comisión Infecciones

C. Farmacia y antibióticos

C. Historias clínicas

C. Tumores y mortalidad

C. Ensayos clínicos

C. Seguridad

C. Bioética