**Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Norte de Huelva**

PLAN DE FORMACIÓN

***Itinerario Formativo***



**Índice**

**Presentación**

**Contenidos y Organización**

1. Estancias formativas.
2. Directrices y distribución de Guardias.
3. Programa Complementario de Formación:
   1. Especialistas Internos Residentes de Andalucía, seminarios y talleres
   2. Formación de tutores.
   3. Cronogramas de actividades formativas.
4. Directrices relacionadas con los rotatorios electivos.
5. Directrices relacionadas con la asistencia a actividades externas de formación o congresos y conferencias.
6. Sesiones Clínicas.
7. Encuentros programados entre tutores y residentes.
8. Reuniones de Dirección y de seguimiento con tutores y residentes.
9. Planificación de actividades formativas para otros especialistas.
10. Otras actividades.

**Presentación**

El presente Plan Global de Formación y Evaluación de la **Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria Norte de Huelva,** pretende acercar a los/las residentes y a los/las tutores y tutoras y a todos los profesionales implicados, **el Itinerario Formativo** del proceso de evaluación (formativa, sumativa y de satisfacción) de los residentes y las principales líneas de trabajo de esta Unidad Docente. Con todo ello pretendemos conseguir una formación de excelencia para nuestros residentes.

Las actividades que se presentan, se basan en el Programa Oficial de la Especialidad (POE) de Medicina Familiar y Comunitaria. Este programa ha sido aprobado y publicado en el BOE; en 2005 (la 5ª versión).

Este plan, constituye la aplicación de dicho programa en el **área Norte de Huelva.** Se han tenido en cuenta las peculiaridades y las oportunidades que ofrece nuestra área para así ofrecer a los residentes la mejor experiencia formativa posible.

La **Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria de Norte de Huelva** se responsabilizará de la formación de 16 residentes en 4 centros de salud acreditados y en el hospital de Riotinto. Destacar la posibilidad de ampliar los centros acreditados, así como de solicitar dos residentes más por año. Cuenta además con una entidad colaboradora acreditada, la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias (EPES) y con el Centro de Salud de Aracena.

En estos dispositivos desarrollan su labor asistencial en la actualidad **9 tutores de residentes.** Destacar los más de 20 colaboradores docentes con los que cuenta el programa.

Esperamos que este Plan de Formación sirva de información y orientación a los/las residentes y tutores/as, y les ayude a conseguir un buen aprendizaje, teniendo en cuenta las especiales características y especificidades de cada zona acreditada y de cada especialista que se está formando.

**Marta Delgado Moya.**

**Jefa de Estudios de la Unidad Docente de MFyC Norte de Huelva**

**1. Estancias formativas de las diferentes Promociones de Especialistas Internos Residentes**

**Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria:**

Se establece, tomando como base la propuesta de cronograma de la Orden SCO/1198/2005, de 3 de marzo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (POE).

**El primer año** incluye una estancia formativa de 6 meses en el centro de salud asignado al residente y con posterioridad, se inician las rotaciones en Medicina Interna y otras especialidades básicas.

**En el segundo año** se finaliza la formación en Medicina Interna y Pediatría y **entre el segundo y el tercero**, tienen lugar las estancias formativas en especialidades médicas tales como Cardiología, Neumología, Gastroenterología, Radiodiagnóstico, Rehabilitación*;* **médico-quirúrgicas** como Dermatología, ORL, Oftalmología, Urología, Anestesia y también **quirúrgicas** *(*Cirugía, Traumatología*…)*.

También se llevan a cabo en este periodo las rotaciones por aquellas especialidades referentes al campo de la salud mental y atención a la mujer (Ginecología y Obstetricia).

En este periodo se mantiene contacto con el centro de salud ya que se realiza en el mismo, dos o tres meses de rotación en pediatría. Además se llevará a cabo el recientemente aprobado por la comisión de docencia de la Unidad Docente de Huelva, *día del residente*, en el que una vez al mes acudirán por la mañana a su centro de salud para realizar formación continuada con su tutor o tutora.

En el **segundo semestre del tercer año o durante el cuarto año** se pueden realizar hasta 3 meses de rotaciones electivas que permitan al residente, de acuerdo con su tutor, poder completar la formación en áreas determinadas de interés, dando respuesta así a sus necesidades curriculares específicas.

**El cuarto año** se reserva íntegro para el aprendizaje de campo en Atención Primaria para lo que el residente permanece en un centro de salud durante todo el año participando en la actividad clínica del centro y en todas aquellas que se lleven a cabo tuteladas desde el propio centro de salud (investigación, garantía de calidad, actividades comunitarias, formación y docencia, etc.)

**Plan tipo de rotaciones en las diferentes zonas de la Unidad Docente**

Los planes individuales de formación de los residentes, deberán durante los periodos de rotación en los centros de salud, incorporar al menos las siguientes actividades que fueron aprobadas en Comisión de Docencia:

**Actividades R1**

Todos los centros tendrán que tener un plan de bienvenida que incluya al menos:

* Presentación individual y grupal.
* Visita al centro.
* Entrega documentación: profesionales, cartera, funcionamiento y protocolos.
* Entrega de claves de ordenador y si fuese posible curso rápido de Diraya.
* Funcionamiento de la UGC por objetivos y asignación de recetas en el 4º mes.
* Revisión actualizada de protocolos fundamentales (HTA, DM, Asma, EPOC, IC).
* Asignación de taquillas y material de intendencia (bata, tarjeta identificación...).

**Actividades asistenciales:**

* Consulta supervisada como observadores y, de forma progresiva, actividades independientes autorizadas:
  + Realizar historia clínica, exploración, diagnóstico y tratamiento en consulta a demanda, programada y de urgencias.
  + Realizar de técnicas instrumentales (infiltraciones, cirugía menor...).
  + Visitas domiciliarias urgentes y programadas.
* Consulta de Pediatría supervisada como observadores (15 días).
* Consulta de enfermería de crónicos, extracciones, curas, control de la anticoagulación oral, espirometría, retinografía, visita domiciliaria y vacunas... (15 días).
* Consulta de embarazo, planificación, prevención cáncer de cérvix, y matrona (a demanda).
* Servicio de atención al usuario, debería incluir el conocer el trabajo de auxiliar de enfermería (1 día).
* Consulta de trabajo social (2-3 días).
* Consulta con la enfermera gestora de casos comunitaria (2 días).
* Consulta odontología (1 día). Si no la hubiera en el centro concertar día en otro centro docente con odontólogo.

**Actividad docente:**

* Deben presentar **al menos** dos sesiones clínicas.

**Actividad investigadora:**

* Colaboración en algún proyecto de investigación semidirigido de revisión de historias clínicas u otros.

**Otros aspectos:**

* Las vacaciones deberán hacerlas coincidir con el tutor preferentemente.
* Programar actividad de las mañanas cuando el tutor no se encuentre en centro (vacaciones, salientes de guardia…)
* Videograbación de la consulta, solos o acompañados y visualización en la Unidad Docente (mediante la metodología de la Entrevista Basada en Problemas).

**Actividades para R3-R4**

**Actividad asistencial:**

* Consulta de medicina familiar supervisada conjunta. El tiempo será el que estime el tutor según la evolución del residente. Aproximadamente un mes de forma conjunta y otro parcialmente autónoma.
* Consulta de medicina familiar tutorizada, 2 días por semana. Incluye todas las actividades: a demanda, programada, urgencias y avisos. Durante **al menos dos meses,** al final de la residencia, tal como establece el programa, llevarán el cupo de forma autónoma (excepto los salientes de guardia).
* Consulta de Cirugía Menor.
* Participará en todos los programas de salud que desarrolle el centro, (planificación familiar, embarazo…) en la misma forma que los demás médicos.

**Otros aspectos:**

* Sustituciones: Lo recomendable es que el tutor sustituya la ausencia y el residente pase la consulta propia.
* Avisos: el residente deberá realizarlos según la organización del centro o los de su cupo o los comunes si están dispensarizados. El residente hace los avisos y luego los comenta.
* Urgencia: Igual que los avisos.
* Las actividades asistenciales excepcionales del residente deben ser consultadas a su tutor.
* Vacaciones separadas del tutor y cubren sus vacaciones (salvo otro tipo de acuerdo en el centro consensuado entre dirección, tutor y residente).

**Actividad docente:**

* 2 sesiones al semestre (4 en total).

**Actividad investigadora:**

* Proyecto de investigación totalmente ejecutado y presentado en la jornada de la Unidad Docente al final de la residencia.

**Actividades R2**

En este caso, los residentes realizarán su actividad en el hospital.

Durante este año realizarán en cada rotación la consulta supervisada como observadores y, de forma progresiva, actividades independientes autorizadas (realizar historia clínica, exploración, diagnóstico y tratamiento en consulta, realizar de técnicas instrumentales…)

**Actividad investigadora:**

* Colaboración en algún proyecto de investigación semidirigido de revisión de historias clínicas u otros.

**Autoaprendizaje**

* Sesiones clínicas: durante este año deberán realizar una sesión clínica por cada rotación. Deberá ser sobre enfermedades prevalentes en la población, aplicación en urgencias o casos clínicos.

**Rotaciones de los R1-R2 de MFyC Hospital de Riotinto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DIC | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
| PLANTA MI | PLANTA MI | PLANTA MI | NEUMO/DIGESTIVO | RHB | CARDIO | CEMI 1 | CEMI 1 | OBS | VAC | RX | PALIATI |

RHB.- Rehabilitación Rx.- Radiología CEMI 1.- Cosultas Medicina Interna

**Rotaciones de los R2-R3 de MFyC Hospital de Riotinto**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| DIC | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT | NOV |
| OFT | SM | CIR | PED | PED | PED | DERMA | VAC | ORL | TRAUMA | URO | GINEC |

ORL.- Otorrino SM.- Salud mental URO.- Urología PED.- Pediatría OFT.- Oftamología

**2. Distribución de Guardias por promoción**

Como indica el POE de Medicina Familiar y Comunitaria, la prestación de servicios en concepto de atención continuada contribuye a garantizar la formación integral del residente y el funcionamiento permanente de las Instituciones Sanitarias. Por eso, la realización de dichos servicios tendrá el carácter de obligatoria y se realizarán de forma tutorizada y bajo la supervisión del Jefe de estudios y de la subcomisión de Medicina o de Enfermería de la Unidad Docente.

Deberá cumplirse en todos sus extremos lo regulado en el Real Decreto 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada así como las disposiciones que, en materia de responsabilidad progresiva EIR, establezca la Comunidad Autónoma de Andalucía para el desarrollo y cumplimiento de dicho Real Decreto.

Estos servicios se llevarán a cabo en las áreas de urgencias de los hospitales, en Centros de Salud urbanos y rurales y en los Dispositivos de cuidados críticos y de urgencias previamente acreditados por el Ministerio de Sanidad (urgencias de hospital, DCCU, EPES). Las guardias siempre estarán bajo la supervisión de los colaboradores y tutores.

**Guardias MIR**

Los médicos residentes tendrán una media de 4 o 5 guardias por mes, pudiéndose estas modificar hasta un máximo de 6 en función de las necesidades asistenciales de los centros y previa autorización de los centros de gasto de los residentes.

De manera orientativa (modificable en función de la disponibilidad y necesidad de cubrir puestos de guardia) preferiblemente los residentes en función del año y en la zona/centro realizarán:

* Los R1 al menos 4 guardias de puerta hospitalaria, 1 de DCCU o centro de salud rural.
* Los R2 y R3, 4 guardias hospitalarias y 1 de DCCU o centro de salud rural. Durante el mes de rotación en ginecología y obstetricia, realizarán 4 guardias en este servicio y una en urgencias.
* Los R4, 4 guardias en centro de salud (con la posibilidad realizar una de ellas en equipos móviles) y una guardia en hospital preferentemente en el área de observación.

Durante las guardias, siempre deberá haber un responsable docente en las mismas. Los residentes asumirán mayor responsabilidad de forma progresiva siguiendo los protocolos de responsabilidad de cada centro.

En el caso de las guardias de Atención Primaria el protocolo es el siguiente:

**Protocolo de gradación de responsabilidades de los residentes en las guardias de los Centros de Salud:**

La labor de supervisión será llevada a cabo por los distintos profesionales del equipos de guardia, que serán por tanto colaboradores docentes.

Se aplicará un esquema general de responsabilidad progresiva a lo largo de los 4 años de la residencia adecuado en todo momento al nivel de entrenamiento y formación y que abarca un abanico que va desde la supervisión de presencia física del R1 a la intervención del residente no supervisada directamente.

**Residentes de primer año**: su supervisión será de presencia física. Por tanto, verán conjuntamente con el docente a todos los pacientes, con el fin de familiarizarse con las situaciones más frecuentes, su manejo y los procedimientos y criterios de derivación. A medida que vayan adquiriendo las competencias necesarias, irán asumiendo de forma progresiva la asistencia a los pacientes. Es decir, la supervisión sería mediante **observación directa** (el residente ve lo que hace el docente) y/o **intervenciones tutorizadas** (el residente realiza sus actividades ante la presencia del docente, que permanece en la misma consulta o en dependencias cercanas). En todo caso, aunque el residente los firme, **los docentes visarán por escrito las altas** y otros documentos relativos a las actividades asistenciales en las que intervengan los residentes de primer año. Por tanto, en ningún momento saldrán fuera del Centro solos para la realización de avisos domiciliarios, aunque sí es recomendable que lo hagan acompañados por docentes.

**Residentes de tercer año:** Segundo semestre (en el que, de manera general, los residentes se han reincorporado ya a su Centro de Salud): los niveles de responsabilidad y supervisión serán similares a los residentes de cuarto año.

**Residentes de cuarto año:** durante este periodo el residente tendrá una mayor autonomía y responsabilidad, interviniendo de manera directa y siendo por tanto la supervisión, si es requerida, a posteriori. Ello le va a permitir la realización de asistencia fuera del centro, conociendo que siempre puede estar en contacto con el docente para las aclaraciones o toma de decisiones que puedan surgir. En casos especiales de grandes accidentados o bien en situaciones en las que el residente solicite la supervisión directa del profesional, éste lo acompañará realizando la asistencia de forma conjunta. Durante este último año el residente, al asumir estas responsabilidades, se prepara de forma completa para cumplir sus funciones como especialista de Medicina Familiar y Comunitaria.

**3. Programa Complementario de Formación**

**Formación Para Residentes**

Los cursos, talleres y seminarios de este Programa representan la formación complementaria a la clínico-asistencial que contempla el Programa Oficial de la Especialidad (POE), recomienda 300 horas y con un mínimo de 200. Todos ellos están planteados con el objetivo de que el residente vaya adquiriendo las competencias y habilidades que marca su POE.

Las actividades planificadas incluyen algunos trabajos de campo obligatorios que deberán ser supervisados por su tutor (PAPS, enfermedades prevalentes, razonamiento clínico…).

La evaluación final del residente por parte del tutor tendrá en cuenta las actividades que el propio residente ha desarrollado y reflejado en el Libro del Residente (LR). ***La Unidad Docente elaborará una guía, que respetando las indicaciones del Ministerio sirva para homogeneizar la evaluación de las actividades complementarias***. Igualmente se pedirá al residente que realice una evaluación del apoyo docente que ha recibido de su tutor a lo largo del año y en las diferentes áreas competenciales del POE (a través del portaleir o desde la Unidad en el caso de que la encuesta del portal desapareciera).

Los programas detallados de cada uno de los cursos y seminarios se entregarán a los alumnos al principio del curso o taller.

La planificación de las actividades docentes se realiza en forma de curso anual (cuyo periodo lectivo es de septiembre a junio). Se enviarán las fechas exactas de los cursos y seminarios, tanto a los residentes como a sus tutores del centro de salud y hospital. Estas fechas serán anunciadas por la Unidad Docente mediante el envío del Plan Docente por correo electrónico.

**Formación Para Tutores**

En la planificación de cursos se incluyen actividades específicas para los tutores, para lo que previamente se les preguntará por sus necesidades y preferencias. Éstos cursos, seminarios y talleres representan la formación que la Unidad Docente asume para la formación y actualización en materia de docencia de los tutores de la Unidad Docente. Igualmente, sus contenidos están estrechamente relacionados con las responsabilidades docentes que los tutores tienen que desarrollar con sus residentes.

La asistencia a las actividades es responsabilidad de cada uno de los tutores. Cada uno de los centros docentes deberá, facilitarles la asistencia, utilizando todos los recursos necesarios, incluida la sustitución por parte de los residentes mayores, siempre que se mantengan las condiciones mínimas docentes requeridas (presencia física en todo momento de un tutor de referencia).

Durante el periodo en que, como establece el POE, el residente asume la consulta por completo (preferentemente marzo), la unidad docente facilitará a aquellos tutores que lo deseen la realización de planes de formación específicos atendiendo a sus necesidades en otros centros sanitarios asistenciales o de formación. Para ello deberán contar con los permisos de asistencia preceptivos.

La Unidad Docente brindará apoyo a todos los tutores que lo soliciten en el ámbito de la investigación, esto se llevará a efecto a solicitud del tutor y podrá ser en la sede de la unidad docente o en el centro del tutor (centro de salud u hospital) y en horario flexible que incluso podrá ser por las tardes si el tutor así lo demandase.

Estos cursos se realizarán en coordinación con la Unidad Docente de MFyC de Huelva.

Calle Cantero Cuadrado 6

21004 Huelva

Teléfono: 971563491 (Corporativo 763491)

**4. Directrices relacionadas con los rotatorios electivos**

Los residentes podrán solicitar la realización de rotatorios electivos siempre y cuando los objetivos docentes planteados se adapten a los existentes en el POE y estos no puedan ser adquiridos en la planificación docente previamente realizada. Para ello los residentes necesitarán:

* Tener el visto bueno de su tutor. La rotación electiva deberá ser realizada durante los periodos reservados para este fin (últimos 18 meses de formación y preferentemente primer semestre del R4 en el caso de los médicos). Extraordinariamente, el rotatorio electivo podrá ser planteado como sustitución de otro rotatorio de la planificación original (residentes que ya tengan competencias en algún área, y deseen sustituirlo por otro). En ese caso además del permiso del tutor el residente deberá también tener el permiso del tutor hospitalario y Jefe de Estudios de la Unidad Docente.
* Los residentes deberán presentar en la Unidad Docente un informe previo en el que justifiquen las razones por las que se desea realizar el rotatorio, así como los objetivos docentes que se pretenden adquirir y la forma en la que se adquirirán, incluyendo cronograma y actividades previstas.
* Tras la realización del mismo el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas a los responsables docentes, tutor y Unidad Docente. Tras esto, debe hacer la reflexión correspondiente según el modelo del Libro del Residente y comentarla con su responsable docente más directo.

**5. Directrices relacionadas con la asistencia a actividades externas de formación o congresos y conferencias**

Los residentes podrán asistir a actividades externas y de formación así como congresos y conferencias siempre y cuando los objetivos de estas respondan a las competencias especificadas en el POE. El número de estas actividades se limitará como máximo a dos por año en el caso de R1 y R2 y no más de tres en el caso de R3 y R4. En el caso de la asistencia a congresos y reuniones, éstas deberán igualmente pertenecer al ámbito de la atención familiar y comunitaria y preferiblemente estar organizadas por sociedades científicas u organizaciones de prestigio relacionadas con la especialidad. Los residentes podrán asistir a congresos y reuniones adicionales siempre que ellos hayan sido autores de actividades científicas presentadas y aceptadas en el congreso en cuestión y estas deban ser defendidas por ellos. Los residentes, además de la solicitud administrativa de días a su gerencia, necesitarán:

* Tener el visto bueno de su tutor y el permiso del responsable docente del servicio o rotatorio donde se encuentre realizando la rotación en el momento de acudir a la actividad, así como presentar un informe previo en el que justifique las razones por las que se desea asistir a la actividad y los objetivos docentes que se pretenden adquirir según se recoge en la normativa interna de la Unidad Docente de Huelva (anexo 1).
* Presentar en la Unidad Docente el programa del evento.
* Tras la realización del mismo, el residente deberá presentar una memoria con las actividades realizadas (sesiones a las que se ha asistido en el congreso) y comentarlo con los responsables docentes (tutor y responsables de Unidad Docente) entregando todo en la Unidad Docente. Tras esto, el residente debería hacer la reflexión correspondiente según el modelo de informe de reflexión del LEF y comentarla con su responsable docente más directo.

La calidad en la realización (y en su caso la ausencia) de estos requerimientos será considerado a la hora de valorar futuras peticiones.

**6. Sesiones Clínicas**

Los residentes prepararán y expondrán **un mínimo de tres sesiones clínicas al año** (2 al semestre los residentes mayores) como parte de su programa formativo (competencia de formación del POE). Estas sesiones podrán ser realizadas en los diferentes servicios por los que el residente realiza su formación.

La acreditación de que el residente ha expuesto una sesión la realizará el tutor o responsable docente del servicio correspondiente y deberá figurar en su LEF. Igualmente el tutor o responsable docente deberá registrar en el formato para este fin, (en Portaleir), que el residente ha realizado una reflexión sobre el desarrollo de su presentación según el modelo de la guía de reflexión del LEF a tal efecto.

En la evaluación del residente se tendrán en cuenta estas actividades siguiendo las indicaciones del Ministerio y de la guía que elaborará la Unidad.

**. Encuentros programados entre tutores y residentes**

Siguiendo las indicaciones establecidas en el libro del residente, a lo largo del año se realizarán **al menos cuatro entrevistas programadas entre el tutor y el residente**. El objetivo de las mismas es la supervisión directa del aprendizaje del residente y la planificación de las actividades futuras.

El tutor y el residente deberán señalar en el lugar correspondiente del libro del residente las fechas exactas y las horas en las que tienen lugar estos encuentros.

El contenido resumido de esta reunión deberá “subirse” al espacio reservado para ello en el portalEIR, y será monitorizado como indicador de calidad del Plan de Gestión de la Calidad Docente (PGCD).

**8. Reuniones de seguimiento con tutores y residentes**

El equipo de la Unidad Docente mantendrán reuniones anuales individuales con todos los residentes con el fin de supervisar el libro del residente y obtener información que permita mejorar el itinerario formativo de estos.

También mantendrán reuniones periódicas, al menos tres al año, con los tutores de los centros de salud para realizar un seguimiento de la evolución de la docencia en los mismos. En ellas se realizarán, entre otras cosas, evaluaciones de las residentes, previas a los Comités de Evaluación. Estas reuniones tendrán lugar en los propios centros de salud. Al menos a una de estas reuniones deberán acudir los residentes para valorar en conjunto la formación y las posibles mejoras (en esta reunión se excluirá la evaluación de los residentes).

**9. Planificación de actividades formativas para otros especialistas**

Siguiendo las indicaciones especificadas en la Instrucción de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud nº 1/2006 de 30 de Octubre por la que se establece el sistema de rotaciones en el ámbito asistencial de la medicina de familia y comunitaria de los centros de atención primaria para los programas formativos de determinadas especialidades médicas, la Unidad Docente de MFyC se compromete a facilitar a las Comisiones de Docencia que lo soliciten, la realización de las mismas en los centros de salud acreditados con los tutores o colaboradores docentes que correspondan en función de su disponibilidad.

**10. Otras actividades**

El jefe de estudios enviará en plazo todas las evaluaciones de los residentes al Ministerio, teniendo especial diligencia en la de los residentes que acaban la especialidad para que puedan obtener lo antes posible el certificado de especialistas y así poder acceder al mercado laboral.

Se hará un especial apoyo a los tutores para que puedan desarrollar su función de evaluadores ya que la resolución 3 de julio de 2018 del Ministerio de Sanidad CyBS hace recaer en ellos todo el peso de la misma para ello el jefe de estudios responderá a todas las dudas que le planteen en la unidad o acudiendo a cualquier centro y se han solicitado ordenadores para colocar en la biblioteca de la unidad a los que puedan acudir si lo desean para realizarla.

Siendo actualmente el número máximo de plazas MIR de la unidad de 16 , debido a la capacidad docente que el ministerio otorga a los hospitales, en la medida que estas cambien se solicitará el aumento de la capacidad docente que sea factible.

Comunicación virtual. La comunicación con tutores y residentes se realizará principalmente por correo electrónico y vía telefónica para situaciones de urgencia.

Anexo 1

**NORMATIVA PARA LA SOLICITUD DE AUTORIZACDIÓN DE ASISTENCIA A ACTIVIDADES FORMATIVAS EXTERNAS PARA LOS MIR DE MFYC DE LA UNIDAD DOCENTE DE HUELVA**

La frecuente solicitud por parte de los MIR DE MFyC adscritos a esta Unidad Docente para asistir a actividades formativas no incluidas en su Programa Oficial de formación como especialistas, ha hecho necesario elaborar y aprobar en Comisión de Docencia las normas que regulan dicha solicitud y autorización.

Estas normas son:

* Cualquier solicitud de asistencia a actividades formativas durante horario laboral de los MIR de MFyC o coincidiendo con las actividades obligatorias programadas para ellos, deberá presentarse al Jefe de Estudios.
* Todas las solicitudes deberán ser presentadas con una antelación mínima de 15 días a su fecha de celebración, salvo imponderables debidamente justificados.
* Deberán venir acompañadas de una breve explicación del MIR de su conveniencia para cubrir alguna laguna formativa en relación con su perfil profesional.
* El tutor principal del MIR deberá, mediante firma, avalar el informe de éste y podrá añadir cuantas consideraciones estime convenientes.
* En todos los casos, una vez autorizado por la jefatura de estudios, deberá el MIR rellenar y entregar toda la documentación requerida por la instancia proveedora de la formación.
* Para el adecuado control de actividades externas, deberá rellenarse la solicitud de permiso de asistencia a las mismas para su inclusión en el programa GERHONTE.
* Tras la realización de la actividad formativa deberán presentarse las correspondientes certificaciones de asistencia/participación en la Unidad Docente.