

**PLAN DE CALIDAD
DE LA FORMACIÓN SANITARIA
ESPECIALIZADA DEL
HOSPITAL UNIVERSITARIO
"MIGUEL SERVET"
AÑOS 2026-2027**

Elaborado 08/2010	Revisado 11/2010	Aprobado 11/2010
Unidad de Calidad	Comisión de Docencia	Comisión de Dirección

HISTORIAL DE REVISIONES

Revisión	Contenido	Fecha de la revisión
A	Documento inicial	Noviembre 2010
B		Marzo 2011
C		Marzo 2012
D		Marzo 2013
E		Marzo 2014
F		Febrero 2015
G	Modificación del Mapa de Procesos. Se sustituye la tabla Registro de revisiones por la tabla Historial de revisiones	Marzo 2015
H	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Enero 2016
I	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Marzo 2017
J	Incorporación varias modificaciones de acuerdo con el exp. 3564 del Ministerio de Sanidad	Octubre 2017
K	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Febrero 2018
L	Sustitución Objetivos y Oferta Docente. Se incorpora la figura del tutor de investigación	Febrero 2019
M	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Febrero 2020
N	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Febrero 2021
O	Sustitución Objetivos y Oferta Docente	Febrero 2022
P	Sustitución Objetivos y Oferta Docente. Se incorpora la figura del tutor de apoyo a la gestión de la comisión de docencia.	Febrero 2023
Q	Sustitución Objetivos y Oferta Docente Se incorpora como órgano consultivo la Subcomisión de Enfermería del HUMS	Febrero 2024
R	Sustitución Objetivos y Oferta Docente Se modifican y añaden algunos aspectos de distintas líneas de calidad	Febrero 2025
S	Sustitución Objetivos y Oferta Docente Actualización de Unidades Docentes en Objeto y campo de actuación	Febrero 2026

Índice

	Pag.
1. Introducción (marco normativo / legislativo)	4
2. Objeto y campo de actuación	5
3. Objetivos generales	6
4. Líneas de calidad	8
4.1. Línea de docencia y formación	7
4.2. Línea de evaluación	9
4.3. Línea de acreditación docente	10
4.4. Línea de satisfacción y participación	14
4.5. Línea de excelencia docente y mejora continua	13
4.6. Línea de innovación docente	14
5. Objetivos 2025-2026	17
6. Indicadores para el seguimiento año 2025-2026	21
7. Anexo 1. Mapa de procesos	22
8. Anexo 2. Plazas acreditadas y oferta 2024-2025	23

1. Introducción

El Programa de calidad de la formación Sanitaria Especializada del Hospital Universitario Miguel Servet (HUMS) es una herramienta enfocada a la gestión de la calidad, incluido en la línea de política de calidad del Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón y en la del Sector Sanitario Zaragoza II del cual es centro de referencia.

Según la Misión del Sector, definida en el último Plan Estratégico del Sector Zaragoza II del período 2014-16, existe un compromiso claro tanto docente como investigador. En el citado Plan, dentro de la línea estratégica 3 - El personal como activo básico-, se incluye como objetivo estratégico "Potenciar la oferta docente del sector" con los siguientes apartados:

- Establecer políticas de reconocimiento y fomento de la docencia.
- Mejorar la integración y la coordinación de los programas de formación de pregrado, postgrado y formación continuada.
- Potenciar el desarrollo del programa de competencias comunes para los residentes en formación.
- Monitorizar la adaptación del programa formativo y de supervisión de los residentes en formación a la normativa vigente.
- Reforzar la acreditación docente de las Unidades Docentes que se integran en el Sector.
- Avanzar en la certificación, mediante el sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001 en las estructuras docentes del sector.

El mapa del proceso docente se describe en el anexo 1.

Marco legislativo:

Este Programa está en consonancia con la legislación vigente, tanto estatal como autonómica relativa a las Unidades Docentes para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y en especial el RD 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 la Orden Ministerial SCO/581/2008 de 22 de febrero por la que se determina la dependencia funcional, composición y funciones de las Comisiones de Docencia, así como a la figura del jefe de estudios de formación especializada y al nombramiento del tutor, y por último las normas aprobadas por la Comunidad Autónoma de Aragón sobre el tutor, Comisiones de Docencia y Jefe de Estudios de 15 de abril de 2010.

El sector II dispone de normas suplementarias para el funcionamiento de la comisión de docencia (IT-01-CD RevD).

2. Objeto y campo de aplicación

El Sector dispone de una amplia cartera de servicios, siendo el HUMS uno de los centros de referencia de la Comunidad Autónoma de Aragón para la docencia en ciencias de la salud.

El Sector aglutina –además de la Comisión de Docencia (CD) del HUMS- las Unidades Docentes (UD) Multiprofesional de Medicina Familiar y Comunitaria (UDMFyC) del Sector Zaragoza II, a la UD de Multiprofesional de Salud Mental del Sector II, y a la UD Multiprofesional de Pediatría (UDMP), participando en la docencia de la UD de Medicina Preventiva y Salud Pública de Aragón (UDMPySP) y la UD de Enfermería Obstétrico-Ginecológica de Aragón. La UD Multiprofesional de Obstetricia y Ginecología del HUMS está ya acreditada en la actualidad.

Con ello, el HUMS cuenta con 42 especialidades acreditadas para la docencia de postgrado que suponen un total de 119 plazas acreditadas/año, además de las plazas de la UD de Medicina Preventiva y Salud Pública de Aragón (UDMPySP) y la UD de Enfermería Obstétrico-Ginecológica de Aragón, aunque en extinción (Anexo 2).

Autoridad y responsabilidad.

- **Gerencia del Sector:** ostenta la máxima responsabilidad y autoridad, dadas sus funciones en la gestión de los recursos asistenciales, docentes y de investigación del Sector.
- **Dirección Asistencial:** Como gestor de las Unidades Clínicas de atención especializada, incluye la responsabilidad en la gestión de las Unidades Docentes hospitalarias, así como las UD multiprofesionales. La Dirección de Atención Primaria en lo referente a la UDMAFyC.
- **Dirección de Enfermería:** Como gestor de las Unidades de enfermería y cuidados en atención especializada, incluye la responsabilidad en la gestión de las Unidades Docentes Multiprofesionales de Pediatría, Salud Mental y obstetricia y Ginecología, además de su participación en la de Enfermería Obstétrico-Ginecológica de Aragón durante su formación hospitalaria. La Dirección de Enfermería de Atención Primaria en lo referente a la UDMAFyC
- **Jefe de Estudios y Presidente de la Comisión de Docencia del HUMS:** también actúa como responsable del sistema de gestión de calidad de la ISO. Su nombramiento se realiza de acuerdo con los criterios establecidos en la ORDEN de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se determina la dependencia funcional, composición y funciones de las comisiones de docencia y se regula el procedimiento de designación de los jefes de estudio, en los centros y unidades acreditados para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud del Sistema de Salud de Aragón.
- **Jefe de Estudios de otras Unidades Docentes/ Presidentes de otras Comisiones de Docencia con participación en la formación del Sector.**
- **Responsables de Unidades Docentes Multiprofesionales adscritas a la Comisión de Docencia (CD) del HUMS**

- **Tutores:** especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente a fin de garantizar el cumplimiento del programa formativo de la especialidad de que se trate. Su nombramiento se realiza de acuerdo con los criterios establecidos en la ORDEN de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se establece el procedimiento de acreditación y nombramiento de tutores de formación especializada en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y se regula el reconocimiento de la función de tutoría en los centros del Sistema de Salud de Aragón.

- **Tutores de apoyo a la gestión de la investigación:** especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de planificar y colaborar activamente en el aprendizaje de los conocimientos, habilidades y actitudes del residente en el ámbito de la investigación en diferentes unidades docentes.

- **Tutores de apoyo a la gestión de la comisión de docencia:** especialista en servicio activo que, estando acreditado como tal, tiene la misión de colaborar activamente en el desarrollo de los objetivos de la comisión de docencia y en las actividades establecidas para su funcionamiento de acuerdo con los criterios legales establecidos por el ministerio.

Órganos Consultivos.

- **Comisión de Docencia del HUMS**

- **Subcomisión de Docencia de Enfermería del HUMS.**

- **Otras Comisiones de Docencia de Unidades Docentes del Sector:** Comisión de Docencia de la UDMAFyC, de UDMPySP, de UD de Salud Mental (pendiente)

3. Objetivos generales:

1. Aplicar la mejora continua a todas las actividades
2. Alcanzar una alta satisfacción de los residentes y tutores en cuanto a la formación especializada
3. Aplicar la gestión por procesos
4. Introducir una cultura de innovación y de fomento de la investigación
5. Impulsar la evaluación continuada, por objetivos y basada en competencias mediante estándares medibles
6. Mantener la Certificación según la norma UNE-EN-ISO 9001
7. Realizar una adecuada gestión de los recursos docentes
8. Ser referencia a nivel autonómico en la formación sanitaria especializada

4. Líneas de calidad

El Plan se articula en 6 líneas de actuación, que aglutinan actuaciones que permitirán poner en marcha las acciones necesarias para alcanzar los resultados planificados y la mejora continua.

1. Línea de docencia y formación.
2. Línea de evaluación.
3. Línea de acreditación.
4. Línea de satisfacción y participación
5. Línea de excelencia docente y mejora continua
6. Línea de innovación docente

4.1. Línea de Docencia y Formación.

- **Objetivo:** Impartir una docencia de calidad dirigida a la formación integral y crítica de los residentes y a la preparación para el ejercicio de las actividades profesionales.

- **Actuaciones:**

A) A nivel de residentes y formadores:

- Promover la formación de los residentes en conocimientos especializados y en el desarrollo de competencias y habilidades para el desempeño profesional.
- Establecer planes individuales de formación para cada residente, de acuerdo con los Itinerarios Guía Formativos establecidos en cada Unidad Docente, según los criterios y modelos establecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recogidos en la IT_04_CD_GUIA_ITINERARIO_FORMATIVO.
- Promover el desarrollo e implantación efectiva de protocolos de supervisión en la formación, según los criterios y modelos establecidos por el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad recogidos en la IT_02_CD_SUPERVISION_DE_LOS_MIR_EN_FORMACION
- Establecer unos objetivos generales y específicos para cada rotación.
- Impulsar acciones formativas complementarias que respondan a las necesidades de los residentes. Se planificarán especialmente actividades en el ámbito de la seguridad del paciente, la humanización y la utilización de recursos de inteligencia artificial
- Impulsar la participación de los residentes en proyectos y líneas de investigación.
- Fomentar el apoyo entre unidades docentes y la colaboración con el Instituto de Investigación Sanitaria para el desarrollo de la coordinación y la gestión de actividades de investigación.
- Identificar las necesidades reales de formación de los tutores, priorización de las mismas y desarrollo de un programa de formación continuada.
- Promover la liberación horaria de los tutores con el compromiso del hospital de su inclusión en contratos de gestión de los servicios con UD.
- Promover la formación en buenas prácticas pedagógicas y metodología docente de los tutores.
- Supervisar la elaboración de un calendario de sesiones en las UD (clínicas, bibliográficas, formación teórica, interdepartamentales), así como sesiones generales hospitalarias, fomentando la participación de los residentes
- Asegurar que los residentes llevan a cabo una prestación asistencial acorde a su nivel formativo. Aprobación, implantación y estudio de la implantación del protocolo de supervisión de los residentes.

- Elaborar una guía para rotaciones externas (incluyendo competencias a adquirir), seleccionando dispositivos de referencia de cada especialidad y personas de contactos para la rotación de los residentes del sector Zaragoza II.
- Fomentar la realización de programas de postgrado (doctorados, masters, etc.) y la participación / realización de un proyecto de investigación con la finalidad de obtener la tesis doctoral.
- Fomentar la asistencia a sesiones, cursos, jornadas, congresos y establecer una normativa común para la asistencia a las mismas. Se transmitirá la necesidad de evitar diferencias para el acceso a financiación entre Unidades Docentes.

B) A nivel de la institución:

- Diseñar un modelo docente actualizado, que impulse la calidad docente.
- Impulsar una gestión de la calidad basada en la norma ISO 9001:2015.
- Fomentar el programa de competencias comunes para residentes de la CCAA de Aragón
- Promover la cultura de la calidad con formación en calidad asistencial, gestión por procesos y mejora continua.
- Asegurar los recursos adecuados para el desempeño de las actividades formativas. Garantizar la existencia de una secretaria de la Comisión con formación técnica específica y disponibilidad horaria suficiente.
- Incentivar de una forma eficaz a los tutores y a los residentes para la participación en acciones formativas y de investigación
- Selección de indicadores para la evaluación y seguimiento de la formación sanitaria especializada

4.2. Línea de Evaluación.

1. Plan de Evaluación

- **Objetivo:** Garantizar evaluaciones basadas en criterios medibles y consensuados de los diferentes grupos que participan en el proceso docente.

- **Actuaciones:**

- Establecer y aplicar criterios para la evaluación de los residentes: tras cada rotación, anual, final. Los criterios se recogerán en las diferentes instrucciones técnicas y formatos del sistema de gestión de calidad ISO 9001:2015, elaborados de acuerdo con el RD 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.*

- Avanzar en el establecimiento de criterios basados en el resultado docente (conocimientos y habilidades medibles).

- Establecer y aplicar criterios para la evaluación por parte de los residentes de: Unidad Docente, dispositivos de rotación, tutores y colaboradores docentes del dispositivo de rotación.

- Fomentar la realización de autoevaluaciones e informes de rotación que valoren los conocimientos y competencias adquiridos en cada rotación.

- Garantizar las reuniones periódicas tutor – residente, que serán como mínimo una por trimestre, en las que se supervisará y actualizará el libro del residente, la progresión del residente, los resultados de las evaluaciones, las incidencias que hayan surgido en ese periodo y los objetivos a desarrollar en el siguiente periodo.

- Implantación del libro electrónico del residente en todas las unidades docentes.

- Mantener actualizados los programas de las diferentes especialidades en formación y adaptarlos al HUMS, mediante una participación activa de los residentes en el desarrollo de los programas de formación y en las acciones de mejora.

- Establecer un sistema de evaluación del cumplimiento de los diferentes Planes de Formación de las diferentes especialidades.

4.3. Línea de Acreditación Docente

1. Plan de Acreditación docente del Centro y de Unidades Docentes.

- **Objetivo:** Mantener la acreditación docente del hospital y de las UD que lo integran.

- **Actuaciones:**

- Cumplir la normativa vigente en relación a las Unidades Docentes en la formación de especialistas en ciencias de la salud.
- Analizar anualmente la capacidad docente de cada Unidad, en dependencia de la cartera de servicios, actividad asistencial, dotación tecnológica y de recursos, así como la memoria de la Unidad en la que incluyan actividades asistenciales, docentes e investigadoras.
- Informar anualmente al órgano competente de la Comunidad Autónoma sobre el número de plazas de formación especializada.
- Establecer líneas de mejora relacionadas con las recomendaciones de las auditorias docentes recibidas, así como de los resultados de las encuestas de residentes y tutores.
- Favorecer la participación de miembros de la Comisión en actividades de acreditación/auditoría docentes desarrolladas por el Ministerio de Sanidad o la Comunidad Autónoma.
- Mantener actualizada la norma sobre funcionamiento de la Comisión de Docencia.

2. Plan de Acreditación de tutores

- **Objetivo:** Establecer garantías en el nombramiento y promover el reconocimiento e incentivación de los tutores de residentes.

- **Actuaciones:**

- Desarrollo de las competencias y obligaciones del tutor, de acuerdo con la normativa vigente, que serán incluidas en la Guía del Tutor.
- Desarrollar el procedimiento objetivo para el nombramiento de nuevos tutores, de acuerdo con los criterios establecidos en la ORDEN de 15 de abril de 2010, de la Consejera de Salud y Consumo, *por la que se establece el procedimiento de acreditación y nombramiento de tutores de formación especializada en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia y se regula el reconocimiento de la función de tutoría en los centros del Sistema de Salud de Aragón*
- Elaborar un registro único de tutores.
- Establecer un sistema de evaluación de desempeño de la figura del tutor, basado en la memoria docente anual y los niveles de satisfacción de los residentes.

- Elaborar un procedimiento que facilite la capacitación de los tutores acreditados como paso previo a su nombramiento

3. Acreditación de la formación

- **Objetivo:** Garantizar que las actividades formativas que se gestionan en la formación de postgrado han pasado un proceso de acreditación.

- **Actuaciones:**

- Mantener acreditado el programa de competencias comunes.
- Diseñar mecanismos objetivos de convalidación de los cursos del programa de competencias comunes.
- Acreditar programas formativos de Servicios/ Unidades, dirigidos a Residentes.

4.4. Línea de satisfacción y participación.

1. Satisfacción y participación de los residentes

- **Objetivo:** Garantizar un grado alto de satisfacción de los residentes durante todo el proceso de formación especializada y facilitar su participación en las estructuras docentes y de calidad.

- **Actuaciones:**

- Actualizar y difundir entre los nuevos residentes el itinerario-guía en la acogida.
- Medir y analizar anualmente los niveles de satisfacción de los residentes.
- Realizar un estudio anual de las sugerencias de los residentes recogidas en las encuestas de satisfacción, estableciendo líneas de mejora.
- Incentivar la participación de los residentes en líneas de investigación y reuniones científicas de interés.
- Garantizar la participación de residentes en la Comisión de Docencia, difundiendo de forma actualizada entre las unidades docentes sus representantes.
- Regular y garantizar la participación de los residentes en las Comisiones Clínicas del sector y grupos de mejora del Servicio.
- Potenciar los Actos de Bienvenida y Despedida de los residentes en formación especializada. Dotar de contenido técnico específico a estos actos.

2. Satisfacción y opinión de los tutores

- **Objetivo:** Garantizar una alta satisfacción y participación de los tutores incentivando su dedicación continuada.

- **Actuaciones:**

- Aprobar y difundir a los tutores un modelo de encuestas de satisfacción y opinión acerca de las responsabilidades de su cargo, la motivación con la que cuenta y la valoración que tienen de la formación impartida.
- Realizar un estudio anual de las sugerencias de los tutores, con la finalidad de que se pueda impulsar alguna acción de mejora.
- Impulsar y reconocer públicamente los currículums profesionales de los tutores de formación especializada, tanto a nivel de promoción interna como carrera profesional.
- Mantener la infraestructura de apoyo necesaria para que la acción del tutor pueda llevarse a cabo.
- Desarrollar los aspectos contemplados en la norma autonómica de tutores.
- Garantizar la participación de tutores en la Comisión de Docencia

4.5. Línea de Excelencia docente y mejora continua.

1. Certificación UNE-EN-ISO 9001

- **Objetivo:** certificación mediante el sistema de gestión de calidad basado en la norma ISO 9001:2015.

- **Actuaciones:**

- Mantener actualizado el mapa de procesos.
- Mantener actualizada la documentación de acuerdo con lo requerido en la norma UNE-EN-ISO 9001
- Establecer objetivos anuales y realizar su seguimiento.
- Mantenimiento de Registros contemplados en la norma
- Registro y control de la documentación de origen externo a la formación especializada.
- Selección de indicadores para elaborar y monitorizar un cuadro de mandos docente
- Mejora continua tomando como referencia las desviaciones encontradas en auditoría previa, incidencias y no conformidades.
- Realización de la auditoría interna anual acorde con la norma UNE-EN-ISO 9001.
- Revisión por la Dirección
- Solicitud de visita de seguimiento anual de la certificación

2. Mejora continua

- **Objetivo:** Iniciar acciones de mejora continua como sistema de gestión de la calidad.

- **Actuaciones:**

- Elaboración de una memoria de formación especializada de carácter anual donde se analicen las oportunidades de mejora.
- Abrir incidencias y no conformidades y poner en marcha acciones correctivas o preventivas, recomendaciones para la mejora.
- Proponer e introducir objetivos relativos a la docencia en los Contratos de Gestión de los Servicios / Unidades
- Contactar con otras Comisiones de Docencia a nivel nacional de similares características a esta que permitan hacer una comparación (benchmarking).

- Potenciar la imagen externa del hospital (web,...), como centro de excelencia para realizar la formación especializada o rotaciones externas.
- Realización de auditorías: docentes, internas, externa.

4.6. Línea de Innovación Docente.

1. 1. Implantación de las nuevas tecnologías en el proceso de formación

- **Objetivo:** Adecuar los recursos de los que dispone la formación especializada a las nuevas tecnologías.

- **Actuaciones:**

- Desarrollo e impulso del espacio destinado a la Comisión de Docencia y a la formación especializada en la nueva web del Sector
- Mantenimiento de un "espacio MIR" (o del residente) y del tutor en la intranet del Sector.
- Virtualización progresiva de la formación especializada:
 - Normalización del correo electrónico, difundiendo las noticias y convocatorias a través del mismo
 - Libro del residente electrónico
 - Gestión de permisos, cursos, congresos, vacaciones
 - Impulsar la formación a través de cursos online, elaborando / adaptando los materiales docentes a cursos dirigidos online.

2. Impulso de nuevas técnicas de aprendizaje

- **Objetivo:** Impulsar nuevas técnicas de aprendizaje.

- **Actuaciones:**

- Adaptación de estructuras y adquisición de materiales docentes interactivos
- Potenciar modelos de aprendizaje basados en la práctica diaria (audiovisuales / videograbaciones, casos, guías, simulaciones, webs, bases de datos)
- Selección y progresiva implantación de nuevas estrategias didácticas que permitan el desarrollo de competencias, habilidades y destrezas.
- Fomentar el autoaprendizaje mediante la adaptación continua de nuevas tecnologías y aplicaciones basadas en inteligencia artificial

3. Incorporación de una segunda lengua en la docencia

- **Objetivo:** Incorporar en la actividad cotidiana diaria el uso de una segunda lengua (inglés).

- **Actuaciones:**

- Lectura de revistas de impacto, que sean referencia para la especialidad.
- Reconocimiento a la adquisición de niveles homologados.
- Impulsar la realización de cursos de inglés "técnico / médico"
- Potenciar las rotaciones en el extranjero en centros de reconocido prestigio que utilicen una lengua distinta al español
- Realización de sesiones de revisión bibliográfica de la literatura en inglés

5. Objetivos 2026-2027:

1.- ESTABLECIMIENTO			
OBJETIVO 1	INDICADOR/ES		
Favorecer el cumplimiento de los programas oficiales de la especialidad mediante la ayuda económica a la realización de cursos	1. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica analizadas para su concesión (nº solicitudes contestadas / nº total de solicitudes recibidas X 100). <i>Estándar > 95%</i> . 2. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica tramitadas para su abono (nº solicitudes tramitadas para su abono / nº total de solicitudes aprobadas X 100). <i>Estándar > 95%</i> .		
2.- ACCIONES NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO			
Acción/es	Recursos	Responsable	Fecha Prevista
Establecimiento del presupuesto definitivo que se puede dedicar al objetivo	% presupuesto formación de residentes	Dirección	Marzo 2026
Definición de las condiciones de la convocatoria		Comisión de Docencia	Marzo-Abril 2026
Presentación de solicitudes para la ayuda económica		Secretaría Comisión de Docencia	Mayo-Junio 2026
Selección de las propuestas a financiar		Jefe de estudios/ Comisión de Docencia	Septiembre- Octubre 2026
Tramitación abonos		Secretaría PFCC/Secretaría a Comisión de Docencia	Noviembre 2026
3.- SEGUIMIENTO			
Periodicidad	Según planificación	Responsable	Jefe de Estudios/Dirección
Fecha Seguimiento	Resultado Seguimiento		
4.- EVALUACIÓN FINAL			
Fecha Evaluación	Diciembre de 2026	Responsable	Jefe de Estudios

Resultado Evaluación	<p>1. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica analizadas para su concesión (nº solicitudes contestadas / nº total de solicitudes recibidas X 100). <i>Estándar > 95%.</i> Resultado:</p> <p>2. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica tramitadas para su abono (nº solicitudes tramitadas para su abono / nº total de solicitudes aprobadas X 100). <i>Estándar > 95%.</i> Resultado:</p>
-----------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

1.- ESTABLECIMIENTO

OBJETIVO 2	INDICADOR/ES
Mejorar la implicación de los Residentes en la investigación	<p>1. Porcentaje de UD con líneas de investigación definidas en los Itinerarios-Guía (Nº de UD con líneas de investigación definidas / Nº total de UD X 100). <i>Estándar > 80 %.</i></p> <p>2. Porcentaje de Residentes que cumplen criterios de investigación en la Memoria anual (Nº de Residentes cumplen criterios de investigación / Nº total de Residentes X 100). <i>Estándar > 50 %.</i></p>

2.- ACCIONES NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO

Acción/es	Recursos	Responsable	Fecha Prevista
Revisión de líneas de investigación definidas en Itinerarios-Guía y de las UD (2025) durante evaluación		Jefe de Estudios	Abril-Mayo 2026
Revisión del cumplimiento de criterios de investigación de cada residente en la memoria docente 2025		Jefe de Estudios	Mayo-Diciembre 2026
Revisión de indicadores y planteamiento de nuevas acciones		Comisión de docencia	Octubre-Dic 2026
Revisión final cumplimiento		Jefe de Estudios	Febrero 2027

3.- SEGUIMIENTO

Periodicidad	Según planificación	Responsable	Jefe de Estudios
Fecha Seguimiento	Resultado Seguimiento		

4.- EVALUACIÓN FINAL

Fecha Evaluación	Febrero de 2027	Responsable	Jefe de Estudios
------------------	-----------------	-------------	------------------

Resultado Evaluación	1. Porcentaje de UD con líneas de investigación definidas en los Itinerarios-Guía (Nº de UD con líneas de investigación definidas / Nº total de UD X 100). <i>Estándar > 80 %</i> . Resultado:
	2. Porcentaje de Residentes que cumplen criterios de investigación en la Memoria anual (Nº de Residentes adscritos a líneas de investigación / Nº total de Residentes X 100). <i>Estándar > 50 %</i> . Resultado:

1.- ESTABLECIMIENTO

OBJETIVO 3	INDICADOR/ES
Mejorar la despedida de los residentes que finalizan su formación por parte de la Comisión de Docencia	1. Taller de despedida realizado (S/N)

2.- ACCIONES NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO

Acción/es	Recursos	Responsable	Fecha Prevista
Revisar contenidos transversales importantes para un PIR que finaliza su formación		Vocales Representantes residentes CD	Enero 2026
Planificar programa actualizado del taller		Comisión de docencia	Febrero 2026
Realizar taller de despedida		Comisión de docencia	Marzo/Abril 2026

3.- SEGUIMIENTO

Periodicidad	Según planificación	Responsable	Jefe de Estudios
Fecha Seguimiento	Resultado Seguimiento		

4.- EVALUACIÓN FINAL

Fecha Evaluación	Septiembre de 2025	Responsable	Directivo
Resultado Evaluación	1. Taller de despedida realizado (S/N): S		

1.- ESTABLECIMIENTO

OBJETIVO 4	INDICADOR/ES
Realizar un análisis de la implantación de la nueva documentación utilizada en la evaluación de los residentes	1. Porcentaje de Unidades Docentes que utilizan la nueva documentación (nº de UD que utilizan la nueva documentación/ nº total de UD X 100). Estándar 90%

2.- ACCIONES NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO

Acción/es	Recursos	Responsable	Fecha Prevista
Selección aleatoria de residentes para evaluación		Secretaria de docencia	Marzo 2026
Revisión de utilización de nueva ficha de evaluación de rotaciones (desde mayo de 2025) durante evaluación anual		Jefe de Estudios	Abril-Mayo 2026
Presentación de resultados en CD		Jefe de Estudios	Junio 2026
Revisión de utilización de nueva ficha de evaluación de rotaciones (desde mayo de 2026) en función de resultados		Jefe de Estudios	Diciembre 2026

3.- SEGUIMIENTO

Periodicidad	Según planificación	Responsable	Jefe de Estudios
Fecha Seguimiento	Resultado Seguimiento		

4.- EVALUACIÓN FINAL

Fecha Evaluación	Diciembre de 2026	Responsable	Directivo
Resultado Evaluación	Porcentaje de Unidades Docentes que utilizan la nueva documentación (nº de UD que utilizan la nueva documentación/ nº total de UD X 100). Estándar 90% Resultado:		

1.- ESTABLECIMIENTO

OBJETIVO 5	INDICADOR/ES
------------	--------------

Implantar la ficha de evaluación de la satisfacción con la rotación por parte del residente	1. Porcentaje de unidades docentes que han utilizado la ficha F_03_CD_EVALUAC ROTACION_valoracion_MIR-Ficha 3_rev B (nº de UDD que utilizan la ficha de evaluación/ nº total de UDD X 100). Estándar 40%
---------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

2.- ACCIONES NECESARIAS PARA SU CUMPLIMIENTO

Acción/es	Recursos	Responsable	Fecha Prevista
Realizar audit de evaluación en evaluaciones		Jefe de Estudios	Abril-Mayo 2026
Realizar audit de evaluación (opcional)		Jefe de Estudios	Diciembre 2026

3.- SEGUIMIENTO

Periodicidad	Según planificación	Responsable	Jefe de Estudios
Fecha Seguimiento	Resultado Seguimiento		

4.- EVALUACIÓN FINAL

Fecha Evaluación	Diciembre de 2025	Responsable	Jefe de estudios
Resultado Evaluación	Porcentaje de unidades docentes que han utilizado la ficha F_03_CD_EVALUAC ROTACION_valoracion_MIR-Ficha 3_rev B (nº de UDD que utilizan la ficha de evaluación/ nº total de UDD X 100). Estándar 40% Resultado:		

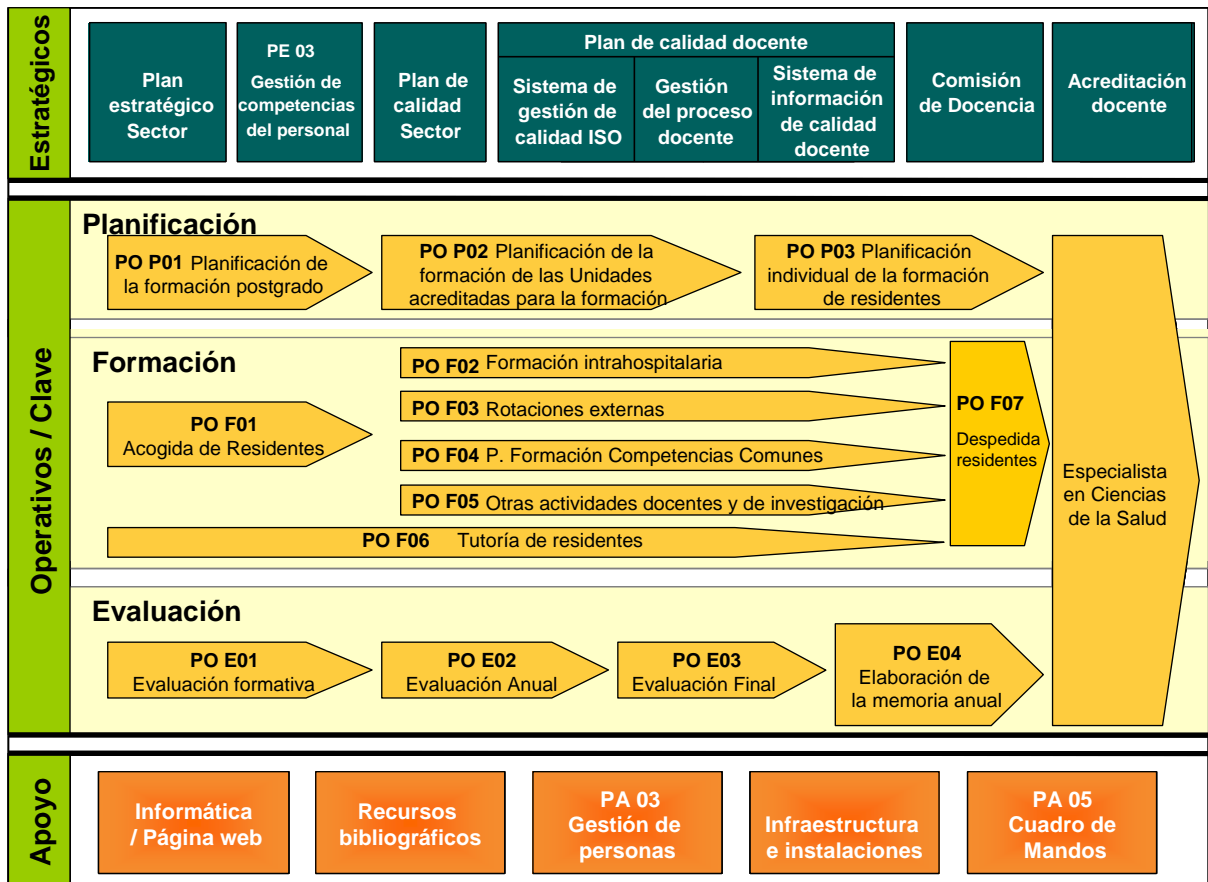
6. Indicadores para el seguimiento

Se seleccionarán anualmente por la Comisión de Docencia y aprobarán en la "Revisión por la Dirección" del sistema de gestión de calidad ISO, a partir de los objetivos anuales.

En la presente revisión se incluyen los correspondientes al año 2026-2027, aprobados por la Comisión de Docencia en su reunión del 21 de enero de 2026.

OBJETIVO 2025	INDICADOR/ES
Favorecer el cumplimiento de los programas oficiales de la especialidad mediante la ayuda económica a la realización de cursos	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica analizadas para su concesión (nº solicitudes contestadas / nº total de solicitudes recibidas X 100). Estándar > 95%. 2. Porcentaje de solicitudes de ayuda económica tramitadas para su abono (nº solicitudes tramitadas para su abono / nº total de solicitudes aprobadas X 100). Estándar > 95%.
Mejorar la implicación de los Residentes en la investigación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de UD con líneas de investigación definidas en los Itinerarios-Guía (Nº de UD con líneas de investigación definidas / Nº total de UD X 100). Estándar > 80 %. 2. Porcentaje de Residentes que cumplen criterios de investigación en la Memoria anual (Nº de Residentes cumplen criterios de investigación / Nº total de Residentes X 100). Estándar > 50 %.
Mejorar la despedida de los residentes que finalizan su formación por parte de la Comisión de Docencia	<ol style="list-style-type: none"> 1. Taller de despedida realizado (S/N)
Realizar un análisis de la implantación de la nueva documentación utilizada en la evaluación de los residentes	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de Unidades Docentes que utilizan la nueva documentación (nº de UD que utilizan la nueva documentación/ nº total de UD X 100). Estándar 90%
Implantar la ficha de evaluación de la satisfacción con la rotación por parte del residente	<ol style="list-style-type: none"> 1. Porcentaje de unidades docentes que han utilizado la ficha F_03_CD_EVALUAC ROTACION_valoracion_MIR-Ficha 3_rev B (nº de UDD que utilizan la ficha de evaluación/ nº total de UDD X 100). Estándar 40%

ANEXO 1.- MAPA DE PROCESOS.



ANEXO 2.- CATÁLOGO GENERAL. CONVOCATORIA 2025/2026

OFERTA DOCENTE 2025-2026

BOE de 21 de Agosto de 2025

H. UNIVERSITARIO MIGUEL SERVET

CODIGO 500011
CIUDAD ZARAGOZA

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA				RDF.
		MED.	FAR.	BIOL.	QUIM.	
ANATOMÍA PATOLÓGICA	3	2				
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN	6	6				
ANGIOLOGÍA Y CIRUGÍA VASCULAR	1	1				
APARATO DIGESTIVO	3	3				
BIOQUÍMICA CLÍNICA	3	1	1			
CARDIOLOGÍA	3	3				
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	1	0				
CIRUGÍA GRAL. Y DEL A. DIGESTIVO	2	2				
CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL	2	2				
CIRUGÍA ORTOPÉDICA Y TRAUMATOLOGÍA	3	3				
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	1	1				
CIRUGÍA PLÁSTICA ESTÉTICA Y REPARADORA	2	1				
CIRUGÍA TORÁCICA	1	1				
DERMATOLOGÍA MEDICO-QUIRÚRGICA Y V.	2	2				
ENDOCRINOLOGÍA Y NUTRICIÓN	1	1				
FARMACIA HOSPITALARIA	2		2			
HEMATOLOGÍA Y HEMOTERAPIA	3	3				
MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN	4	4				
MEDICINA INTENSIVA	3	3				
MEDICINA INTERNA	5	5				
MEDICINA NUCLEAR	1	1				
MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA	2	1	1			
NEFROLOGÍA	2	2				
NEUMOLOGÍA	3	3				
NEUROCIRUGÍA	1	1				
NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA	3	1				
NEUROLOGÍA	2	2				
OFTALMOLOGÍA	4	4				
ONCOLOGÍA MÉDICA	2	2				
ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA	1	1				
OTORRINOLARINGOLOGÍA	2	1				
RADIODIAGNÓSTICO	4	4				
RADIOFISICA HOSPITALARIA	1					1
REUMATOLOGÍA	1	1				
UROLOGÍA	2	2				
TOTAL	82			75		

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE PEDIATRÍA

CODIGO 500405 Y 500601
CIUDAD ZARAGOZA

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA		OCUPADAS
		MED.	ENF.	
ENFERMERÍA PEDIÁTRICA	5		5	
PEDIATRÍA	12	12		

UNIDAD DOCENTE DE ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

CODIGO
CIUDAD ZARAGOZA

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA		OCUPADAS
		MED.	ENF.	
GINECOLOGIA	4	4		
ENFERMERÍA OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA	7		7	

UNIDAD DOCENTE DE MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA

CIUDAD ZARAGOZA

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA		OCUPADAS
		MED.	ENF.	
MEDICINA PREVENTIVA Y SALUD PÚBLICA	3	2		

UNIDAD DOCENTE MULTIPROFESIONAL DE SALUD MENTAL

CODIGO 500035
CIUDAD ZARAGOZA

ESPECIALIDAD	PL. ACRED	OFERTA		ENF.	OCUPADAS
		MED.	PSIC.		
PSIQUIATRÍA	3	3			
PSICOLOGÍA CLÍNICA	2		2		
ENFERMERÍA SALUD MENTAL	4			4	