GUÍA DE ACOGIDA AL NUEVO RESIDENTE

http://www.bellvitgehospital.cat

2022

Salut/ Bellvitge Hospital Universitari

ÍNDICE

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE..... 4

COMISIÓN DE DOCENCIA.....5

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA.....8

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES DOCENTES..... 9

NORMATIVA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA..... 10

NORMATIVA GENERAL..... 11

- Normativa de las guardias médicas de los facultativos residentes..... 13
- Prescripción farmacéutica.....16
- Programa formativo de la especialidad..... 16
- Establecimiento de los programas de cada especialidad 16
- Guías o Itinerarios formativos troncales (GIFTs) de las unidades docentes.....17
- Itinerario formativo individual o plan personal de rotaciones..... 17
- Actividades que hay que acreditar cuando se acaban los periodos de formación..... 17
- Libro del residente.....18
- Entrevistas estructuradas..... 19
- Hojas de evaluación..... 19
- Evaluaciones..... 20
- Trámite del título de especialista..... 20
- Seguro..... 21
- Rotaciones externas..... 21
- Estudio..... 21
- Biblioteca..... 22

- Protocolos..... 23
- Presentación de trabajos y comunicaciones..... 24
- Página web del Hospital y espacio de Docencia.....24
- Participación en redes de internet.....25
- Cursos obligatorios..... 26
- Programa de doctorado: "Medicina e Investigación Traslacional"..... 28
- Máster de Competencias Médicas Avanzadas..... 28
- Másteres y posgrados propios.....28

INFORMACIÓN GENERAL DE INTERÉS..... 30

DECÁLOGO HUMANIZACIÓN.....32

INFORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS..... 33

GESTIÓN DE LA JORNADA.....36

UNIDAD BÁSICA DE PREVENCIÓN (UBP).....37

INFRAESTRUCTURAS: EDIFICIOS HOSPITALARIOS, UNIVERSITARIOS Y DE INVESTIGACIÓN.....42

PREGUNTAS FRECUENTES.....46

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BELLVITGE

El Hospital Universitario de Bellvitge es uno de los hospitales del Instituto Catalán de la Salud (ICS), empresa pública con personalidad jurídica propia y autonomía funcional y de gestión que presta servicios integrales de atención primaria y hospitalaria en todo el territorio catalán.

Fue construido en el año 1972, y su ubicación geográfica está en las afueras del barrio de Bellvitge, en el municipio de L'Hospitalet de Llobregat (Barcelonès). Los terrenos donde se ubican los diferentes edificios que lo constituyen ocupan una superficie de unos 90.000 m².

El Hospital Universitario de Bellvitge (HUB), es un hospital de tercer nivel que forma parte de una de las nueve Gerencias Territoriales del Instituto Catalán de la Salud (ICS), la Gerencia Territorial Metropolitana Sur (GTMS). El HUB ofrece todas las especialidades médico-quirúrgicas excepto pediatría y obstetricia.

El HUB es el hospital de referencia comunitario para los habitantes de L'Hospitalet de Llobregat y de El Prat de Llobregat, así como también centro referente en los procesos que requieren de alta tecnología/complejidad para más de 2 millones de habitantes de las áreas Metropolitanas Sur, Camp de Tarragona y Terres de l'Ebre.

Gerencia territorial Metropolitana Sur (GTMS)

COMISIÓN DE DOCENCIA

La Comisión de Docencia es el órgano encargado de estructurar, supervisar y velar para un correcto funcionamiento de la formación sanitaria especializada (FSE) en nuestro centro.

Está constituida por un/a presidente/a y unos vocales que, de forma paritaria, representan los tutores docentes y los facultativos residentes, de los que hay uno de cada año de formación (total 5 miembros), que actúa en representación de todo el colectivo.

La Comisión de Docencia participa activamente en diferentes foros docentes: Subdirección General de Ordenación y Desarrollo Profesional, Dirección Asistencial del ICS, Red de Comisiones de Docencia y Asesoras de Cataluña (XCDC) y en el resto de instituciones, tanto de Cataluña como de España, que están relacionadas con la docencia.

Estructuración de la docencia

El HUB está acreditado para impartir docencia de 43 especialidades con 101 plazas acreditadas, dado que cumple las condiciones que determina el Consejo Nacional de Especialidades Médicas y la Subdirección General de Formación Profesional.

La Comisión de Docencia velará para que se cumplan los programas de formación que cada comisión nacional define. Esta actividad se realiza en colaboración con las diferentes unidades docentes que intervienen en la formación de los facultativos residentes.

Todos los facultativos residentes tienen designado un tutor docente de la propia especialidad. Es una figura clave en la formación, ya que es el responsable docente del seguimiento, la supervisión y la evaluación de la formación de los facultativos residentes que tiene asignados.

El resto de facultativos especialistas que conforman el cuerpo docente del hospital también participan activamente en la docencia.

Durante todo el período formativo se seguirán los planes y normas docentes indicadas por las Comisiones Nacionales de cada una de las especialidades, tal como lo dispone la Comisión de Docencia.

Como complemento formativo se realizan una serie de actividades que la propia Comisión de Docencia organiza para completar el proceso de formación que, en algunos casos, se realizará con la colaboración de otros hospitales, como: el Hospital Duran i Reynals, el Hospital de Viladecans y el Hospital Sant Joan de Déu, además de otros centros de la Región Sanitaria Metropolitana Sur, a la que pertenecemos.

Durante el proceso de acogida se realizan diferentes cursos y actividades formativas, orientadas a establecer los fundamentos de la Formación Sanitaria Especializada. El curso de bienvenida de nuevos residentes tiene carácter obligatorio y es donde se explican los principales protocolos que se utilizan en los procesos más prevalentes en nuestra área. Dada la importancia que tiene el Área de Urgencias y la necesidad de adecuar y definir la actividad de los residentes en este servicio, dentro del Curso de Bienvenida, al comienzo de la residencia, se dedica una parte al área de Urgencias.

La base de una buena docencia es realizar una correcta planificación, definir unos objetivos y estructurar los contenidos más adecuados para alcanzar las competencias que hay que adquirir en las diferentes rotaciones que se han ido haciendo a lo largo de los diferentes años de residencia.

La **Comisión de Docencia debe mantener una estrecha relación con todos los residentes**, los tutores docentes y todos los facultativos del Hospital. Esto permite valorar los conocimientos y las habilidades adquiridas, así como las actitudes y el profesionalismo demostrado, con el fin de poder hacer una valoración de las competencias adquiridas y poder realizar la evaluación anual y la de final del periodo de residencia que permite la obtención del título de especialista.

En el año 2004 se comenzó a implantar el Libro del residente en nuestro centro. Es una herramienta que permite valorar la formación de cada uno de los residentes, ya que constan todas las actividades llevadas a cabo a lo largo del periodo de residencia, donde hay constancia de todas las acciones formativas realizadas y permite conocer si se han cumplido los objetivos formativos de la especialidad.

Este libro es un currículo de cada uno de los facultativos residentes, donde se recogen todas las actividades que se realizan, desde el inicio de esta nueva etapa, y que permite demostrar la actividad que se ha realizado al finalizar la formación.

El tutor es la persona encargada de proporcionar este documento a los residentes que tutoriza, al inicio del periodo formativo. Como complemento de este libro, el tutor docente debe elaborar un informe anual de la actividad desarrollada por cada facultativo residente, donde constará si han alcanzado los objetivos docentes.

Se realizarán, además, al menos cuatro entrevistas estructuradas anuales, entre el tutor y el residente, que quedan registradas en la plantilla correspondiente.

Toda esta información se incluye en el expediente académico de cada facultativo residente, y conforma la denominada Memoria docente, la cual, junto con las evaluaciones anuales y finales, que se envían al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, permite finalmente, si los resultados son favorables, la obtención del título de especialista.

Dentro del Plan de calidad docente del centro está establecida la realización de la evaluación de la formación recibida. Hay unas hojas que recogen la opinión de los facultativos residentes, después de cada rotación. Estas encuestas de satisfacción, que se hacen de forma anónima y se entregan a la Secretaría de Docencia, son muy importantes, como medida de control de la docencia impartida y una herramienta de mejora de la calidad de la docencia llevada a cabo en el hospital.

Por otro lado, dentro de la institución hay unas normas de actuación que emanan tanto del Instituto Catalán de la Salud (ICS), al que pertenece nuestro hospital, como de la Gerencia Territorial, la Dirección de Centro y la propia Comisión de Docencia, y que son de obligado cumplimiento para todos.

COMPOSICIÓN DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Presidente (jefe de estudios del HUB): *Dra. Irene Cabello Zamora*

Vicepresidenta: *Dra. Cristina Gutiérrez Miguélez*

Vocales (representantes de los tutores docentes):

Dra. Carme Baliellas Ribagorçana

Dra. Cristina Gutiérrez Miguélez

Dr. Juan Manuel Crespo Blanco

Dra. Silvia Sanz Moreno

Dra. Santiago Bolívar Cuevas

Dra. Mònica Mirò Martin

Dr. Carles Tramunt Montsonet

Dra. Marta Costa Reverte

Vocales (representantes de los especialistas en formación):

Dr. Nil Valentines R4

Dr. Pau Bell Casanova R3

Dra. Montserrat Roig Kim R2

Dra. Paula Fernández de Romarat Urresti R1

Coordinador de la Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria:

Dra. Rosa Villafafila Ferrero

SUBCOMISIÓN DE ENFERMERÍA

Presidenta: *Lia Tamar Sánchez Salido*
Vocal (representante de los tutores docentes): *Conxi Domínguez Suria*

Vocal (representante del personal administrativo) y secretaria de la Comisión:

Sra. Amanda Amate

Ubicación: La Comisión de Docencia está ubicada en la planta 2 del edificio técnico-quirúrgico, color verde, letra D.

Las secretarias son: *Amanda Amate, Vanesa Montoya y Teresa Ardil* y sus teléfonos son el **7651 y 8482**.

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES

MISIÓN DOCENTE

Proveer a todo el personal sanitario de nuestro centro de una docencia excelente, generadora de investigación e innovación, que resulte en una atención de salud de excelencia a la población, integrada en el ámbito social y comunitario.

VISIÓN DOCENTE

Ser reconocidos como hospital de excelencia docente en ciencias de la salud, formando profesionales con formación tanto de competencias propias de la especialidad como comunes a todos los profesionales sanitarios que comprenden un conjunto de valores, actitudes, conocimientos y habilidades.

VALORES DOCENTES

- Profesionalidad
- Humanismo
- Compromiso
- Responsabilidad
- Vocación
- Respeto
- Confianza
- Calidad

NORMATIVA DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA

Requisitos para iniciar el programa

1. Es indispensable tener el título de licenciado en Medicina y Cirugía, Farmacia, Física, Química, Psicología, Radiofísica, Bioquímica o Biología, expedido por el Estado español.

Para los facultativos extranjeros, es imprescindible tener este título convalidado para poder iniciar la Formación Sanitaria Especializada (FSE).

2. Se debe haber superado la prueba de carácter nacional, que permite el acceso al Plan Nacional de FSE.

3. El contrato de FSE implica dedicación exclusiva, y es incompatible con ninguna otra actividad remunerada. La asistencia debe ser ininterrumpida y continuada a todas las actividades programadas que se lleven a cabo en el centro y en la unidad docente, con la finalidad de tener la mejor formación.

4. No se podrá firmar ningún otro tipo de contrato de trabajo durante el período de residencia.

Con la firma del contrato hay un punto específico en relación con la confidencialidad, con respecto a los datos obtenidos de la historia clínica, datos obtenidos de los pacientes y familiares y datos de la institución (Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre).

5. Superar el examen médico realizado por la Unidad Básica de Prevención.

6. Presentar el certificado negativo del Registro Central de delincuentes sexuales del Ministerio de Justicia.

NORMATIVA GENERAL

Hay que recordar que las tareas que diariamente se desarrollan en nuestro centro, tanto en las plantas de hospitalización, consultas externas y urgencias, deben entenderse como un trabajo multidisciplinario, donde intervienen profesionales de diferentes categorías (personal médico, de enfermería, celadores, administrativos, etc.) y que todo su conjunto facilita un adecuado tratamiento para el paciente.

Todo ello implica la obligación de dispensar un trato correcto y respetuoso hacia todos los compañeros, los pacientes y sus familias.

Es obligatorio:

1. Asistir diariamente al puesto de trabajo, según la rotación establecida y al puesto de la guardia los días correspondientes.
2. Escribir a la historia clínica mediante el programa informático SAP, establecido en todo el ICS, la exploración física del paciente, todas las pruebas diagnósticas solicitadas y los resultados obtenidos, así como todos los comentarios de su evolución clínica.
3. Enviar, por escrito, a Enfermería las órdenes médicas para cualquier enfermo, tanto si ha sido atendido en el Servicio de Urgencias o en las plantas de hospitalización.
4. Atender cualquier llamada o demanda de valoración/supervisión médica, en el menor tiempo posible, hecha por cualquier compañero o por el personal de enfermería. Para llevar a cabo esta tarea, es necesario, presentarse en el lugar donde el paciente se encuentra ingresado y realizar personalmente la consulta solicitada.
5. Mantener una estricta confidencialidad de todos los datos referentes a los pacientes.

En el mes de febrero de 2017 se publicó en el BOE la Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, sobre el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, donde se aprueba el protocolo mediante el cual se determinan las pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por parte de los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

De forma específica, es fundamental el seguimiento, por parte de todos los facultativos residentes, del artículo 4, que establece el derecho del paciente a un trato digno y a la actuación supervisada del personal en formación; del artículo 6, donde se regulan las pautas de actuación en relación con la presencia de residentes en formación en Ciencias de la Salud

en los procesos asistenciales; del artículo 7, que establece la garantía de acceso a datos clínicos de los pacientes y a la firma por parte de todos los facultativos residentes del compromiso de confidencialidad (Anexo II del citado protocolo) y que debe hacerse siempre ante la Comisión de docencia y que debe quedar archivado con el expediente de cada facultativo residente.

6. Utilizar la dirección de correo electrónico del Hospital, ya que cualquier información institucional se comunicará por esta vía.

7. Seguir la normativa vigente en el Hospital, relativa a la realización de guardias.

Normativa de las guardias médicas de los facultativos residentes

1- El horario de las guardias médicas de manera global, es:

Días laborables: de lunes a viernes, de 15.00 horas a 8.00 horas.

Sábados, domingos y festivos: de 9.00 horas a 9.00 horas del día siguiente.

2- La asistencia a la guardia es obligatoria y la ausencia, sin justificación alguna, es una **falta grave.** Si por algún motivo no se puede asistir a la guardia, habrá que comunicarlo a la secretaría de urgencias y al Jefe de guardia a primera hora de la mañana y posteriormente, presentar la baja/alta del día correspondiente (se puede enviar por correo electrónico o darla en mano), y presentar el original el primer día de la incorporación al centro.

3- En el HUB, la ubicación de los médicos residentes en las guardias será en las diferentes áreas del Servicio de Urgencias, para todas las especialidades. Por tanto, todos los facultativos residentes deben estar durante la guardia en el Área de Urgencias que les corresponda.

Esto favorece una mejor dinámica en el Servicio de Urgencias y de esta forma los que hacen guardias de especialidad pueden atender directa e inicialmente a sus enfermos. Además, se agiliza el proceso diagnóstico y el tratamiento, al igual que la indicación de alta o de ingreso. Todo esto hace que mejore la carga asistencial de urgencias.

4- A partir de R2, para las especialidades quirúrgicas y de R3, para las especialidades médicas, se hace guardia de especialidad, atendiendo a los pacientes propios de cada especialidad, tanto al Servicio de Urgencias como a cualquier planta de hospitalización, **PRIORIZANDO SIEMPRE LA URGENCIA**.

5- Las guardias de especialidad y las horas de jornada especial de cada residente dependen del jefe de servicio y son pactadas con el propio servicio y consensuadas con los tutores docentes, como garantía del mantenimiento del nivel de calidad de la docencia, respetando siempre el número máximo anual de horas de guardia establecido en el HUB. **La ubicación del residente durante la guardia, prioritariamente debe estar al servicio de urgencias.**

6- El aviso de asistencia urgente a cualquier paciente hospitalizado se realiza mediante el sistema de buscapersonas y tras efectuar la asistencia urgente a este paciente, se debe retornar al puesto de urgencias asignado, para continuar la actividad asistencial de la

guardia. **EL BUSCA FUNCIONA LAS 24 h Y SE PUEDE LLAMAR SIEMPRE, A CUALQUIER HORA**.

7- Las guardias de "pool", que dependen del Servicio de Urgencias, saldrán programadas de manera trimestral.

8- Comunicar todos los cambios de guardia (que habrá que firmar en el libro correspondiente), con tiempo suficiente, tanto en la Secretaría del Servicio de Urgencias como en la del Servicio correspondiente, para que salga correctamente programado en la lista de guardia diaria.

9- Notificación de vacaciones y permisos de guardias troncales y de especialidad:

Las vacaciones y los permisos deben solicitarse de acuerdo y con el visto bueno del tutor docente y, en el caso de rotaciones fuera del servicio propio, también hay que estar de acuerdo con el tutor docente de la unidad donde se haga la rotación en esa fecha y tienen que estar firmadas por el jefe de servicio donde está rotando el residente.

Es obligatorio realizar todas las guardias programadas y, en el caso de que coincidan con vacaciones o permisos, el residente tendrá que hacer los cambios oportunos, con otros compañeros, a fin de que siempre sus guardias estén cubiertas. El cumplimiento de este punto será supervisado por el jefe de servicio de Urgencias o del servicio correspondiente.

Para poder realizar una correcta programación general, las vacaciones de verano se comunicarán con 3 meses de antelación y las de Navidad y Pascua con 2 meses. Desde la Secretaría de Urgencias o desde la de cada servicio, se comunicará oportunamente la fecha de plazo de presentación de las solicitudes.

Durante las rotaciones cortas (1 mes), se recomienda no pedir vacaciones, con el fin de no perder la formación (25 %). En las rotaciones de 2 meses, se podrá disfrutar de dos semanas de vacaciones. Durante las rotaciones largas, habrá que comentarlo con el tutor docente, para realizarlas cuando se considere más adecuada, sin que eso represente una pérdida significativa en la formación y, al mismo tiempo, adaptarlas a las necesidades personales.

Se disfrutará de 22 días laborables de vacaciones y 6 días de libre disposición, o la parte proporcional correspondiente al tiempo trabajado, cada año.

Toda esta información se encuentra en el espacio de Docencia de la intranet del Hospital.

10- En el servicio de Urgencias, quan un residente de primer o segundo año falta a una guardia justificadamente en menos de 24 horas de antelación (obligatorio presentar la baja en mano o vía Mail), la Secretaría del Servicio de Urgencias hará una petición

voluntaria vía mail por si algún residente está interesado en hacerla. En caso de que finalmente no pueda ser cubierta, se reorganizarán los residentes dentro de la Guardia.

11- Si un R1 o R2 falta a una guardia justificadamente con más de 24 horas de antelación, el primer paso será asignar esta guardia a un residente (teniendo en cuenta el número de guardias realizadas, las horas acumuladas y las vacaciones autorizadas y presentadas) y posteriormente, se enviará un mail por si hay alguien interesado en hacerla.

Importante: en caso de que se haga un cambio y la persona que tiene que realizar la guardia carrera baja, automáticamente el cambio queda anulado, y es la persona a la que pertenecía la guardia quien lo tiene que realizar o bien volver a hacer el cambio que corresponda para que la guardia quede debidamente cubierta. El Servicio de Urgencias no se hace cargo de estas incidencias con los cambios.

12- Un representante de cada Pool (R1 por R1 y R2 por R2) se hace cargo de la distribución por módulos de las guardias antes del inicio del mes. Pero en caso de necesidad (bajas o alta carga Asistencial) la ubicación (Módulo A, B, C y D) donde se realizará la guardia, puede cambiar antes o durante la misma.

Prescripción farmacéutica

La prescripción farmacéutica se hace siempre mediante la historia clínica del SAP, en la pestaña "Plan de medicación".

a) Si el enfermo está ingresado en urgencias, se seleccionará la opción "Prescripción al ingreso" que se comunica con el programa SILICON. En la prescripción se debe hacer constar: nombre del medicamento, dosis y pauta, así como todas las observaciones que se consideren oportunas.
b) En el caso de enfermos ambulatorios (urgencias, consultas externas y altas) se debe escoger la opción "Plan de medicación comunitaria" y, dentro de esta pantalla, el botón "Prescripción".

Para utilizar esta opción es necesario disponer de la tarjeta identificativa del hospital debidamente configurada con la firma electrónica autorizada por el Colegio de médicos y, además, es necesario que el ordenador esté conectado con un lector de tarjetas.

Programa formativo de la especialidad

Cada especialidad tiene un Programa formativo oficial, elaborado por la Comisión Nacional correspondiente. Muchos de estos programas se han ido actualizando en los últimos años, aunque restan unas cuantas especialidades que aún se rigen por los programas iniciales del año 1996.

A medida que el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y Bienestar Social publique los nuevos programas formativos, se irá notificando a la unidad docente correspondiente, para que se haga la máxima difusión de esta publicación, tanto a los tutores docentes como a los facultativos residentes.

Establecimiento de los programas de cada especialidad

La Comisión de Docencia debe programar, de acuerdo con los tutores docentes, las rotaciones y las actividades a desarrollar a lo largo del periodo de especialización, de acuerdo con su propio criterio y las posibilidades del centro.

La Comisión de Docencia establece, también, las colaboraciones necesarias con otros centros asociados, en su caso, para poder impartir todo el Programa formativo establecido.

Guías o Itinerarios formativos troncales (GIFTs) de las unidades docentes

Son la presentación de la unidad docente y de la programación de la formación adaptada a nuestro hospital, tal como establece la normativa vigente. Algunos de ellos se encuentran también en fase de actualización y pueden presentar pequeñas modificaciones en función de los cambios establecidos en el nuevo Programa formativo y en la planificación docente del Servicio.

Los itinerarios formativos de los diferentes servicios están en el espacio de Docencia de la intranet y en la página web del Hospital.

Itinerario formativo individual o planning personal de rotaciones

El itinerario formativo individual o *planning* de rotaciones es el conjunto de las diferentes rotaciones que se deben llevar a cabo durante todo el periodo de residencia y que realizan de manera progresiva a lo largo de cada año. El itinerario formativo corresponde a la adaptación individualizada del programa formativo de cada especialidad.

Hay que revisar y comprobar que se corresponde con las rotaciones planificadas. Si hay alguna modificación o una rotación cambiada, sustituida o eliminada, debe confirmarse con el tutor docente y, en caso de que sea así, éste lo debe comunicar a la Secretaría de la Comisión de Docencia, con el fin de modificar el itinerario formativo y que consten las rotaciones exactas efectuadas, por cada facultativo residente, cuando se envíen los expedientes académicos al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.

Actividades a acreditar cuando se acaban los periodos de formación

Cualquier centro y unidad docente que intervenga en la FSE debe organizar una serie de actividades como sesiones clínicas, sesiones de revisión de casos clínicos, seminarios

bibliográficos, etc., donde los residentes deben intervenir de una manera activa, por la que deben adquirir los conocimientos teóricos suficientes.

Se considera muy recomendable que el residente intervenga en publicaciones, presentaciones orales de comunicaciones científicas, se integre en programas de investigación básica o aplicada y comience o realice su tesis doctoral durante su periodo de formación, sin que ello vaya en detrimento de las actividades propias de la especialidad, en que se esté formando.

Libro del residente

Se debe seguir el modelo de libro de residente establecido en el HUB.

Los tutores de cada especialidad darán el formato especifico de recogida de datos asistenciales en función de lo establecido en los programas formativos.

En el libro, se debe introducir toda la actividad realizada diariamente: asistencial, docente e investigadora.

En los datos asistenciales, se debe poner la fecha y el número de historia clínica del paciente y los actos médicos que se le han realizado, para que tenga validez.

Una vez finalizado el período de residencia, se eliminarán todos los datos relativos a los pacientes, de acuerdo con la normativa de la Ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999, de protección de datos de carácter personal, para que se pueda utilizar como parte del currículo vitae.

Este libro, propiedad del residente, está avalado por la Comisión de Docencia para que le sirva como garantía de la tarea realizada y las competencias, las habilidades y los conocimientos adquiridos por cada facultativo durante el periodo de residencia, al cual se le podrán añadir las hojas de puntuación de cada año académico, cuando se finalice la formación.

Anualmente debe presentar una copia firmada a su tutor, para que sea validado y posteriormente lo pueda entregar la Comisión de Docencia, como parte de la memoria docente.

Entrevistas estructuradas

Como mínimo, se realizan **cuatro entrevistas estructuradas**, a lo largo de cada año académico, entre el tutor docente y el facultativo residente, en las que se comentan y valoran, de manera conjunta, los aspectos más relevantes relativos a la formación, los puntos fuertes y los puntos débiles, para poder decidir cómo mejorar, si es necesario, para llegar a conseguir una formación excelente.

El tutor docente o el propio facultativo residente pueden plantear más temas o más reuniones, si lo considera necesario.

Estas entrevistas deben incluirse también en el Libro del residente.

Hojas de evaluación

Las plantillas de las hojas de evaluación están al alcance de todos, en el espacio de docencia de la intranet del Hospital.
Se deben llenar dos hojas de avaluación por cada rotación que se realice.
Uno, corresponde a la evaluación de cada rotación, que el residente deberá entregar al facultativo responsable o bien al tutor docente, para que puedan evaluar la actividad desarrollada.

El otro es la encuesta de satisfacción relativa a la formación recibida (evaluación propia), que cada facultativo residente debe cumplimentar. Ambos, al finalizar cada rotación se dispone de un **plazo de 10 días**, para entregar estas hojas a la Secretaría de la Comisión de Docencia, para adjuntarlas al expediente académico correspondiente.

Se completarán con el nombre y apellidos del facultativo residente correspondiente, número de código, año de residencia y se especificará la rotación a que corresponde (lugar y fecha).

En caso de una rotación externa, la evaluación, deberá hacerlo el responsable docente del centro, donde se ha realizado. Estas hojas deben llevarse a la Secretaría de la Comisión de Docencia, el día de la reincorporación al Hospital.

Evaluaciones

Para la obtención del título de especialista, es necesario pasar una evaluación final, resultado de una evaluación continuada a lo largo de cada año lectivo.

Es imprescindible superar la evaluación anual para poder pasar al año siguiente.

El tutor docente debe entregar las hojas de evaluación, al Comité de Evaluación de la Comisión Local de Docencia, donde debe especificar las actividades realizadas por el residente, de acuerdo con los objetivos docentes previamente determinados.

Cuando la evaluación es negativa por falta de conocimiento, susceptible de recuperación, se hace una recuperación específica y programada dentro de los tres primeros meses del año siguiente, conjuntamente con las actividades programadas del año, quedando supeditado el seguimiento del programa y la prórroga anual, del correspondiente contrato, para los restantes nueve meses, a la evaluación positiva del periodo de recuperación. La evaluación negativa del periodo de formación no tendrá carácter recuperable y supondrá la extinción del contrato, excepto si el residente solicita la revisión de la evaluación, en los términos previstos en el artículo 24 y su resultado fuera positivo (RD183/2008).

Si la evaluación es negativa por falta de asistencia o de aprovechamiento, se procede a la rescisión del contrato.

Si es negativa por periodos prolongados de enfermedad u otras causas que supongan una pérdida de más del 25 % de la jornada laboral anual, la Subdirección de Ordenación Profesional, previo informe de la Comisión de Docencia, podrá autorizar la repetición parcial o completa del periodo formativo.

La evaluación negativa del periodo de recuperación no tiene carácter recuperable y supone la extinción del contrato, excepto si el residente solicita la revisión de la evaluación a la Comisión de Docencia y el resultado final es positivo (artículo 22, RD 183/2208).

Trámite del título de especialista

Al finalizar la formación, hay que tramitar el título de especialista, que es necesario para poder ejercer como tal.

La tramitación es personal, pero debe hacerse mediante la Comisión de Docencia con una solicitud al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales y Bienestar Social, al finalizar el periodo de residencia. Hay que estar inscrito en el Registro Nacional de Especialistas en Formación.

Provisionalmente y durante la tramitación del título, desde la Comisión de Docencia se entrega un diploma acreditativo de haber finalizado la especialidad.

Seguro

El Hospital dispone de un seguro general, aunque si se hace una rotación externa, el residente debe tener un seguro de responsabilidad civil, que cubra el periodo de la rotación.

Rotaciones externas

Los **tutores docentes** deben solicitar estas rotaciones (con un **mínimo de cuatro meses de antelación**) que deben ser autorizadas por la Comisión de Docencia y por la Gerencia del Hospital Universitario de Bellvitge, que asume el coste del salario durante este periodo rotatorio. La solicitud se envía a ordenación Profesional quien será el responsable de aceptar o no la rotación.

Al finalizar la estancia, hay que llevar la hoja de evaluación (obligatoria) a la Secretaría de la Comisión de Docencia, el primer día de la reincorporación al centro.

Si la rotación es en un centro extranjero, se debe presentar un resumen de la actividad desarrollada, así como de las habilidades y conocimientos adquiridos. Esta información se publica en la revista en línea del Hospital, e-Bellvitge para que todo el mundo tenga conocimiento.

Estudio

La FSE se basa en el autoaprendizaje y la autoevaluación, por eso hay que recordar que tan importante como la práctica médica diaria es el estudio constante, no solo durante el periodo

de residencia, sino que debe mantenerse durante toda la vida profesional. La etapa de residencia es un buen momento para adquirir este hábito de estudio.

Es importante estar organizados para reservar siempre unas horas semanales a esta tarea fundamental para la formación. La adquisición del hábito de estudio sirve no sólo durante el periodo formativo de la residencia, sino que se mantiene durante toda la vida, ya que el ejercicio de cualquier rama de las Ciencias de la Salud implica una actualización constante de los conocimientos.

Biblioteca

Está ubicada en el pabellón de gobierno del Campus de Ciencias de la Salud de Bellvitge.

Para acceder a los artículos de las revistas electrónicas y a las bases de datos a las que está suscrito el CRAI "Biblioteca de la UB", previamente será necesario que identificarse en el mostrador de préstamo de la biblioteca, donde se facilitará un nombre de usuario y contraseña para acceder.

La biblioteca ha habilitado 2 ordenadores de acceso libre, con una IP específica para facultativos residentes.

Hay que tener en cuenta que, desde el Departamento de Salud y mediante la Biblioteca de Ciencias de la Salud de Cataluña, se gestionan los recursos bibliográficos subvencionados. Actualmente, todos los profesionales médicos y de enfermería tienen acceso a las bases de datos Up to Date y Web of Science (WOS) y al recurso Dynamed Plus, programa con el que se puede tener información inmediata de diferentes patologías, facilitando la toma de decisiones clínicas. Todos estos recursos, junto con el resto que están a disposición en la Biblioteca de Ciencias de la Salud de Cataluña y a los que se puede acceder desde el Anillo TIC Salud. Se ha modificado el acceso y la validación para los usuarios, que es individual y que se notifica a todo el personal mediante el correo electrónico institucional de cada uno.

Protocolos

Los protocolos clínicos son un conjunto de recomendaciones sobre los procedimientos diagnósticos y/o terapéuticos más adecuados, para el abordaje de un problema de salud concreto, con el objetivo fundamental de mejorar la calidad asistencial en la atención a los enfermos.

Para alcanzar esta mejora, los protocolos deben tener cuatro aspectos fundamentales:

- Minimizar las variaciones en el manejo del problema / la patología, orientando las decisiones clínicas hacia la mejor evidencia científica, aplicada a nuestro entorno.
- Ayudar en el proceso de decisión clínica, ofreciendo recomendaciones y alternativas suficientemente flexibles, que permitan su adaptación a las características individuales de un paciente concreto.
- Potenciar el conocimiento en las Ciencias de la Salud buscando las mejores prácticas reconocidas por la comunidad científica y facilitando su acceso a todos los profesionales implicados.
- Proporcionar las bases necesarias para la educación e información de los pacientes que se verán afectados por estas prácticas.

Tanto los protocolos clínicos como las guías de práctica clínica (GPC) ayudan a los profesionales a decidir cuál es la intervención sanitaria más adecuada en una situación clínica concreta.

Ambas basan sus recomendaciones en la mejor evidencia científica disponible, pero, a diferencia de las GPC, que hacen recomendaciones más generales y que acostumbran a estar editadas por sociedades científicas o agencias estatales, con el consenso de expertos, los protocolos clínicos adoptan las recomendaciones al ámbito concreto de aplicación, introduciendo la experiencia de los profesionales de la institución, que llegan a acuerdos y recomendaciones consensuadas mucho más concretas.

Por otro lado, las trayectorias clínicas (o vías clínicas) son la adaptación operacional de las recomendaciones recogidas en las GPC y en los protocolos clínicos. Definen detalladamente la atención del enfermo, en todo el proceso preventivo/diagnóstico/terapéutico y describen cuándo, cómo y en qué secuencia se debe proporcionar esta atención, con la especificación de los objetivos de cada fase.

Se puede acceder a todos los protocolos del HUB desde la página principal de la intranet de nuestro centro. Para más información, se puede encontrar en la intranet.

Presentación de trabajos y comunicaciones

Para presentar trabajos (comunicaciones a congresos, pósters, publicaciones, etc.), es necesaria la supervisión, de al menos, un médico colaborador docente o un tutor de vuestro servicio o del servicio donde se está haciendo el trabajo, para que sea autorizada la presentación.

En cualquier trabajo o publicación presentada, hay que incluir el nombre del hospital.

Las presentaciones con ordenador o en formato póster deben hacerse con los diferentes modelos que tiene establecidos el HUB, y que se pueden encontrar a disposición en la intranet o bien os lo facilitarán los tutores.

Página web del Hospital y espacio de Docencia

La página web del Hospital es un espejo donde queda reflejada toda su actividad y todas las ofertas que puede dar. Es una herramienta básica y necesaria, y un espacio bien definido, para que toda la información relativa a la actividad docente esté al alcance de todos.

Hay un espacio para docencia en la intranet del Hospital donde el diseño y la estructura es similar al realizado en la página web. Para acceder a la intranet de docencia, hay que clicar a Gestión del conocimiento y después Docencia.

Tener este lugar específico permite que, en todo momento, se pueda consultar cualquier información relativa a la Docencia y facilitar las tareas docentes de los tutores y de los residentes, teniendo siempre a mano todos los documentos docentes (normativas, legislación, programas formativos vigentes, planificación de rotaciones y objetivos establecidos, hojas de evaluación, etc.).

También es una herramienta básica para transmitir información urgente, que pueda llegar a todo el mundo, mejorar la efectividad de la respuesta y agilizar mucho los trámites.

Participación en redes de internet

Tanto desde el Centro Corporativo del ICS como desde el HUB, se realizan regularmente controles con el fin de preservar el respeto y la dignidad de las personas y de las instituciones y velar por el cumplimiento de la normativa vigente.

Hay que tener en cuenta los comentarios y las opiniones que se pueden incluir en estos foros que, aunque sean expresados de manera involuntaria, pueden ser constitutivos de falta, ya que pueden no corresponder a las pautas de conducta que hay que seguir en una institución pública, definidas en los códigos deontológicos, que todos tenemos y debemos respetar.

Todos los trabajadores del Hospital somos funcionarios públicos, que nos régimen por la normativa legislativa vigente, de la que destaca:

- Decreto legislativo 1/1997, de 31 de octubre, DOGC núm. 2509, Anexo, de 3 de noviembre de 1997. Reglamento de la Función Pública (capítulo 4, artículo 115 sección e, artículo 116 sección c y artículo 119).
- Ley 55/2003, de 16 de diciembre, BOE núm. 301, de 17 de diciembre de 2003, del Estatuto marco (artículo 72, punto 2, punto 3 y artículo 74).
- Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, BOE núm. 298, de 14 de diciembre de 1999, de protección de datos de carácter personal.
- Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, BOE núm. 17, de 19 de enero de 2008, de protección de datos de carácter personal.
- Real Decreto 1146/2006, de 6 de octubre, BOE núm. 240, de 7 de octubre de 2006, de relación laboral de residencia (artículo 11 y letra g).
- Orden SSI/81/2017, de 19 de enero, por la que se publica el Acuerdo de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, por el que se aprueba el protocolo mediante el que se determinan pautas básicas destinadas a asegurar y proteger el derecho a la intimidad del paciente por los alumnos y residentes en Ciencias de la Salud.

CURSOS OBLIGATORIOS

1. Curso de bienvenida para nuevos residentes

Se realiza justo al inicio de la residencia. Dentro de este curso se realizarán los siguientes cursos:

- Donación y transplante
- Hospitalización a domicil
- Maltrato a la mujer
- Protocolo de pautas para proteger el derecho a la intimidad del paciente
- Funcionamiento del Banco de Sangre y Tejidos
- Efectos adversas de los fármacos
- Higiene de manos
- Derechos y deberes de la ciudadanía en relación a la salud y atención sanitaria
- Protección de datos
- Aspectos legales de la práctica médica en Urgencias
- Códigos, qué hacer y que no hacer. Código ictus, código infarto, código sepsis, código politraumático, código suicidio

2. Introducción a la bioética

Este curso que forma parte de la formación complementaria establecida en los nuevos programas formativos.

El objetivo es difundir, los derechos de los pacientes y favorecer un entorno lo más humano posible y presentar protocolos y/o documentos que se utilizan para aquellas cuestiones que puedan ser motivo de dilema o planteen un problema ético.

3. Curso de RCP

Este curso se realiza de R1, justo al inicio de la residencia

4. Curso de manejo de la Información Clínica

5. Curso de introducción a la Investigación

Se hará de R2 con el objetivo de formular hipótesis de trabajo en investigación, saber aplicar el método científico, aplicar los principios científicos y bioéticos de la

investigación biomédica y participar en el diseño y desarrollo de proyectos de investigación.

6. Curso de calidad y seguridad del paciente

7. Curso de introducción al SAP, Gacela y Silicon

Talleres presenciales dentro del curso de bienvenida

8. Curso de prevención de riesgos laborales y planes de emergencias

9. Curso de buenas prácticas en el día a día del hospital

10. Curso de metodología Lean para la resolución de problemas

11. Curso de Posgrado por la Universidad de Barcelona de actualización en patología médico-quirúrgica

12. Curso de protección radiológica (on-line)

Está organizado por la Dirección General de Planificación e Investigación en Salud y se llevará a cabo, en línea. Es un curso interactivo, tutorizado y las fechas estarán determinadas para cada hospital. Se hará a partir del mes de junio.

Para el nivel A, básico, se dan 9 temas (es para 22 especialidades) y se hace una evaluación final, con casos clínicos.

Para el nivel B, más completo (para 9 especialidades que están más en contacto con radiaciones) el programa saldrá más adelante. Esta información la enviará por e-mail, antes de que comiencen las clases correspondientes al Hospital.

13. Curso de habilidades comunicativas (R2)

Se realizan dos ediciones:

Las fechas, lugar y horario se comunicará

Dirigido a: facultatives de segundo año.

10. Curso de Microcirugía experimental

Programa de doctorat:"Medicina i Recerca Translacional"

El programa de doctorado "Medicina" recoge la propuesta de formació doctoral de la Facultat de Medicina de la Universitat de Barcelona (UB) en los ámbitos de investigación clínica y biomédica adaptados dentro del marco de l'Espai Europeu d'Educació Superior (EEES) (RD 1393/2007). Este programa es fruto de la unión de la mayor parte de los grupos de investigación de los anteriores programas de doctorado de los Departamentos de la Facultat de Medicina de la UB, con participación de las instituciones de investigación siguientes: IDIBAPS (Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer), IDIBELL (Institut d'Investigació Biomèdica de Bellvitge) i CRESIB (Centre de Recerca en Salut Internacional de Barcelona).
http://www.ub.edu/medicina/doctorat/programa-medicina/

Màster de Competencias Médicas Avanzadas

Màster oficial de la Universitat de Barcelona con subespecialidades que se realizan en nuestro hospital:

- Cirurgia Toracoscòpica Avançada i Robòtica
- Diagnòstic i Tractament Intervencionista en la Malaltia Coronària
- Diagnòstic per la Imatge en les Malalties Reumàtiques
- Ginecologia Oncològica i Patologia Mamària Multidisciplinària
- Infeccions en Pacients Immunodeprimits No-VIH
- Enfermedades Neuromusculares
- Oncología Interdisciplinaria (Médico-quirúrgica)
- Tabaquismo

https://www.ub.edu/portal/web/medicina-ciencies-salut/masters-universitaris/-/ensenyament/detallEnsenyament/6196357

Másteres y postgrados propios

Los másteres y posgrados propios de la Universidad de Barcelona son títulos concebidos con el claro propósito de la especialización y también la profundización en las habilidades y competencias adquiridas para que tengan una aplicación en el ejercicio profesional.

También se ofrecen cursos con vocación formativa más académica y que proporcionan conocimientos para la especialización o la formación integral y el progreso personal.

En función de la carga lectiva, los másteres y posgrados propios se clasifican en:

Máster, con 60 o más créditos

Diploma de especialización / diploma de posgrado, con 30 o más créditos

Experto, con 15 o más créditos

Curso superior universitario, con menos de 15 créditos

http://www.ub.edu/medicina/postgrau/index.htm.

INFORMACIÓN GENERAL DE INTERÉS

Derechos y responsabilidades del paciente

Derechos

Recibir una asistencia sanitaria competente de acuerdo con su enfermedad y las posibilidades del centro, sin discriminaciones por razón económica, de edad, sexo, ideología, religión y condición socioeconómica.

Ser atendido con agilidad y que los trámites burocráticos no retrasen su asistencia o su ingreso.

Ser tratado por todo el personal con respeto a su dignidad humana, su intimidad y sus convicciones religiosas y filosóficas.

Mantener relación sus familiares y amigos, de acuerdo con la normativa hospitalaria, y comunicación con el exterior.
Recibir información comprensible, suficiente y continuada sobre el diagnóstico, el pronóstico y el tratamiento de la enfermedad, las alternativas terapéuticas y el riesgo implicado, así como poder rechazar los medios técnicos que no tengan más propósito que alargar un tipo de vida que el enfermo puede asumirlo con una mínima garantía de calidad. El personal sanitario debe respetar, también, el derecho a morir dignamente.

Disponer de una historia clínica y mantener el secreto de los datos sobre su proceso.

Conocer e identificar a los profesionales que prestan la atención sanitaria.

Poder dejar el Hospital en cualquier momento, y ser debidamente informado, en caso de que sea necesario trasladarlo a otro centro.

Conocer sus derechos y normas del centro hospitalario, y que sean respetados por todo el personal.

Presentar las sugerencias y reclamaciones que crea oportunas sobre el funcionamiento del hospital, y que sean estudiadas y reciban respuesta.

Responsabilidades

Dar su consentimiento, por escrito, a los tratamientos médicos o quirúrgicos, a los procedimientos y otras pruebas diagnósticas menos habituales.

Firmar el alta voluntaria en caso de que deje el hospital por decisión propia.

Tener un trato respetuoso con otros enfermos y familiares, y con todo el personal del centro.

Cooperar en todos los aspectos relacionados con el tratamiento de su enfermedad, siguiendo las indicaciones del personal sanitario.

Seguir las normas del hospital, utilizar correctamente sus instalaciones y colaborar para mantenerlas en buen estado.

Protección de datos

En cumplimiento de la Ley 15/1999, de 13 de diciembre, sobre protección de datos de carácter personal y el Real decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley orgánica, todos los individuos y todos los pacientes tienen derecho a la intimidad y protección de su información personal. Los profesionales quedan obligados a mantener la confidencialidad en la cesión de cualquiera de los datos que puedan obtenerse como resultado de su prestación de servicios.

DECÁLOGO HUMANIZACIÓN

1. Nos identificamos

Nos presentamos al paciente y le explicamos qué relación tendremos con él.

2. Somos educados

Nos dirigimos siempre al paciente por su nombre, establecemos contacto visual y utilizamos el tono de voz adecuado. Utilizamos de entrada el "usted", y pasamos al tuteo si la situación lo permite.

3. Nos hacemos entender

Usamos un lenguaje sencillo para hablar con los pacientes y familiares. Confirmamos que se entiende la información. Les implicamos en la toma de decisiones.

4. Aseguramos la privacidad de los pacientes

Los profesionales únicamente debemos acceder a los datos de las personas atendidas en ejercicio de nuestras funciones. Debemos velar por la confidencialidad de esta información.

5. Aseguramos la intimidad y el confort de los pacientes

Buscamos el sitio más adecuado para comunicarnos con los pacientes. Llamamos a la puerta antes de entrar en su habitación.

6. Mantenemos el silencio

Respetamos el descanso de los pacientes. Fomentamos espacios confortables y ambientes tranquilos.

7. Tenemos una actitud empática

Hagamos el esfuerzo de comprender cómo se siente el paciente. Le ayudamos a evitar miedos y ansiedades. Respetamos los valores y las creencias de la persona atendida. Damos respuesta a sus demandas, en la medida de lo posible.

8. Informamos al paciente, especialmente si hay retrasos

Le explicamos los motivos del atraso de una visita o intervención.

9. Cuidamos nuestra imagen personal

Vestimos correctamente y llevamos siempre en sitio visible la tarjeta de identificación. Utilizamos la bata y el pijama blanco y los uniformes de colores de forma correcta. Evitamos salir o llegar al recinto del hospital con la ropa de trabajo.

10. Trabajamos en equipo

Mostramos coherencia con la opinión de los compañeros frente a los pacientes o familiares. Tratamos a nuestros colaboradores con respeto y cordialidad.

INFORMACIÓN DE RECURSOS HUMANOS

Contratación

La documentación necesaria para daros de alta en el Hospital Universitario de Bellvitge, la encontraréis en la siguiente dirección:
http://www.bellvitgehospital.cat/ca/mir/nous-residents

Al personal de nueva incorporación, una vez introducido en el sistema de gestión de personal y con carácter previo a la firma del contrato, se le asigna un código personal que lo identifica como personal del centro, y será el mismo para toda su vida laboral en el HUB.

Asimismo, se le facilitará la tarjeta de identificación, que es de uso obligatorio dentro del recinto hospitalario, que lo identifica hacia los usuarios y que le permite utilizar los servicios reservados a los trabajadores del Hospital. Entre otros servicios, el acceso al parking, previa solicitud.

El CÓDIGO PERSONAL servirá siempre que se esté en activo, para:

Darse de alta en los programas informáticos corporativos.

Optar, como trabajador, a la tarjeta de parking, previa solicitud a la Oficina de Atención al Profesional

Solicitar el uniforme de trabajo. Se entregará a las máquinas expendedoras de uniformes usando la tarjeta identificativa, o al Servicio de Lencería (planta -1), previamente identificados con la tarjeta o el código personal.

El horario de recogida es:

Martes y miércoles: de 7 h a 9 h

Jueves: de 14 h a 16 h

Solicitar taquillas de vestuario. Se solicita al Servicio de Conserjería (planta baja). Los vestuarios están ubicados en la planta -1; en el edificio de la Antigua Escuela o bien en Consultas Externas.

El Servicio de Seguridad activará la tarjeta de identificación personal correspondiente al vestuario que le sea adjudicado.

Firma de la renovación de contrato

Al cambiar de año de residencia, se firmará obligatoriamente la renovación de contrato al Servicio de Personal del Hospital.

Posteriormente, hubo que pasar por la Secretaría de Docencia para recogerlo.

Nóminas

Las tablas retributivas con los sueldos, por categoría profesional se pueden consultar en la intranet, en el apartado ATRI.

La retribución de las pagas extraordinarias se liquidará en las nóminas de junio y diciembre, o en la liquidación final en el caso de finalización contractual.

Todo contrato que se inicia a partir de la segunda quincena, se cobrará en el mes posterior, junto con la nómina del mes siguiente.

El abono de la nómina se realiza mediante transferencia bancaria; siempre que se haya formalizado la firma del contrato.

Se puede realizar la consulta personalizada de la nómina mediante el portal del personal de la Generalidad denominado ATRI, que se encuentra en la página Web de la intranet del HUB o de GENCAT, y, para acceder, es necesario tener una llave de paso. Pueden obtenerla previa solicitud mediante la dirección de correo incidencias ATRI@bellvitgehospital.cat.

Conceptos generales de una nómina

Toda nómina hace referencia a una categoría profesional, nivel y grupo que identifican el puesto de trabajo desarrollado durante el período retribuido.

Grupo salarial: representa a la agrupación de las diferentes categorías en grupos profesionales y tiene implícito un nivel académico de titulación exigida.

Percepciones

El sistema retributivo del personal en formación MIR se estructura en retribuciones básicas, en función de los principios de calificación técnica y profesional, y retribuciones complementarias.

Retribuciones básicas

Sueldo: asignado a la categoría, en función del título exigido para el acceso

Retribuciones complementarias

Grado de formación: destinado a retribuir el nivel de conocimientos así como la progresiva adquisición de responsabilidades en el ejercicio de las tareas asistenciales.

Guardias médicas (atención continuada por prolongación de jornada).

Deducciones

IRPF: es el porcentaje deducido en el total de todas las retribuciones.

Seguridad Social: la deducción aplicable para este concepto se distribuye en 3 conceptos distintos, con 3 porcentajes distintos aplicables a la base de cotización:

- Contingencias comunes

- Paro, excepto a los residentes extracomunitarios con tarjeta de estudiante.

- Formación profesional

La base de cotización es el resultado de los conceptos de nómina que más cotizan la prorrata de pagas extraordinarias (cantidad resultante de la suma de las dos pagas extraordinarias anuales dividida entre 12).

El sueldo líquido a percibir es el resultado del resto de las deducciones en las retribuciones brutas.

GESTIÓN DE JORNADA

Guardias médicas

La asistencia a la guardia es obligatoria y la ausencia, sin justificación alguna, es una falta grave. Si por algún motivo no se puede asistir a la guardia, deberá comunicarlo a la secretaría de urgencias y al Jefe de guardia a primera hora de la mañana y posteriormente, presentar la baja/alta del día correspondiente (se puede enviar por correo electrónico o darla en mano), y presentar el original el primer día de la incorporación en el centro.

Vacaciones y permisos

Corresponde 22 días hábiles de vacaciones y 6 días de libre disposición por año trabajado, o la parte proporcional correspondiente al tiempo efectivamente trabajado.

El período de disfrute se fijará de acuerdo con las necesidades del servicio:

Las vacaciones y permisos se solicitarán de acuerdo con el tutor docente de la unidad donde se realice la rotación en aquella fecha.

La hoja de solicitud de vacaciones debe estar firmada por el jefe de servicio de la especialidad a la que pertenece el residente.

Cuando el período de vacaciones coincida con una guardia, se debe comunicar con suficiente antelación a la Secretaría del Servicio de Urgencias (durante el de período de la realización guardias generales) o con la Secretaría del Servicio (cuando las guardias sean de la propia especialidad).

Durante las rotaciones cortas (1 mes), se recomienda no pedir vacaciones para no perder la formación (25 %). Dependerá siempre de la rotación y servicio.

Durante las rotaciones largas, habrá que comentarlo con el tutor docente, para realizarlas cuando se considere más adecuada, sin que ello represente una pérdida significativa en la formación y, al mismo tiempo, adaptarlas a sus necesidades.

Mientras se realizan guardias generales y la rotación por el Servicio de Urgencias, será necesario ponerse de acuerdo con el responsable del Área de Urgencias, para hacer una correcta organización de las vacaciones.

UNIDAD BÁSICA DE PREVENCIÓN (UBP)

Depende funcionalmente de la Dirección de Recursos Humanos.

Su principal misión es velar por la seguridad y salud en el puesto de trabajo y asesorar y dar el apoyo necesario en función de los riesgos existentes.

Se encarga de proponer e impulsar las políticas, programas y objetivos en materia de prevención de riesgos laborales, y promover y coordinar las actuaciones para el desarrollo del Plan de prevención.

La UBP se compone de cuatro disciplinas preventivas:

- Medicina del trabajo

- Higiene industrial

- Ergonomía y Psicosociología aplicada

- Seguridad en el Trabajo

Las funciones principales de esta Unidad son:

- Evaluar los riesgos en el puesto de trabajo.

- Realizar controles periódicos de las condiciones de trabajo. Control de agentes físicos, químicos y biológicos.

- Realizar la vigilancia de la salud de los profesionales del Hospital según los riesgos específicos del puesto de trabajo. Prevención y promoción de la salud

- Realizar el análisis y la investigación de los incidentes y accidentes que se producen en el Hospital.

- Informar/formar en materia de prevención de riesgos.

¿Qué hacer en caso de enfermedad común?

En caso de que la incapacidad temporal para trabajar sea por enfermedad común o accidente no laboral, en primer lugar se debe avisar al servicio para que pueda cubrir sus necesidades.

La baja, que la expedirá el médico de cabecera correspondiente, se presentará en el Servicio de Personal y el período de tramitación es de 72 horas desde su inicio. Periódicamente, se irán presentando las correspondiente partes médicos de confirmación; como también se entregará el parto de alta el primer día de incorporación o, en todo caso, dentro de las primeras 24 horas desde su emisión.

¿Qué hacer en caso de accidente laboral?

1. Comunicarlo a la persona responsable de su Servicio
2. Si es necesario, acudir a Urgencias para recibir la primera asistencia.
3. Comunicar al Departamento de Personas el accidente con el fin de recoger el impreso de asistencia para poder ir a la Mutua (MC Mutual).
4. Ir a la Mutua para recibir la valoración del accidente.
5. Entregar en el Departamento de Personas la copia del certificado de asistencia y/o certificado de baja.

Más información en la intranet del hospital.

¿Qué hay que hacer en caso de sufrir una agresión?

Las agresiones que pueden sufrir los trabajadores del Hospital Universitario de Bellvitge en el ejercicio de su labor profesional, dentro y fuera del centro de trabajo a cargo de usuarios, son situaciones de violencia. En la intranet del hospital encontraréis el procedimiento (PO/PS/02) y toda la información sobre las situaciones de violencia.

as agresiones pueden ser físicas o psíquicas (amenazas, coacciones, insultos o intimidaciones). Estas agresiones tendrán la consideración de accidente de trabajo.

Actuaciones dentro del centro de trabajo:

• Pedir auxilio a Seguridad (2380), al mando directo ya los compañeros.
• Comunicar los hechos ocurridos a la persona responsable de su Servicio para que realice la notificación en la plataforma PREVEN

En caso de producirse lesiones:
1. Ir a Urgencias para recibir la primera asistencia.
2. Comunicar al Departamento de Personas el accidente para recoger el impreso de asistencia para poder acudir a la Mutua.
3. Ir a la Mutua para recibir la valoración del accidente.
4. Se entregará al Departamento de Personas la copia del certificado de asistencia y/o certificado de baja.

Actuaciones fuera del centro de trabajo:

Si es necesario y la situación lo permite, pedir ayuda al teléfono de Emergencias (112), y ponerlo en conocimiento de la persona responsable de su Servicio.
Una vez el trabajador llega al centro, debe seguir el mismo procedimiento de comunicación establecido.

Com actuar en caso d'exposición accidental a material biològico

En caso de sufrir una bioinoculación, ya sea por pinchazo o salpicadura, se deberán tomar unas medidas inmediatas:

1. Cuidado de la herida

A- Por pinchazo, corte o exposición a piel no intacta:

1. Deje fluir la sangre durante 2 o 3 minutos bajo el agua corriente.
2. Rente la herida con agua y jabón.
3. Aplique un antiséptico (Povidona yodada, alcohol 70º o clorhexidina) y dejé actuar durante 10 minutos.
4. 4.Cubrí la herida con un apósito

B- Por una salpicadura a mucosas:

- Limpiar con agua abundante o solución salina isotónica.

2. Comunicar el accidente a su responsable y al médico responsable del paciente Font, el cual cursará la analítica del caso Font (origen infección). Además, el profesional accidentado deberá cursarse una extracción de riesgo profesional en el momento del accidente.

3. Acudir a visita medica con carácter urgente a:

1. UBP: para recibir asistencia de Lunes a Viernes de 8:00 a 15:00 horas.
2. URGENCIES: Para recibir asistencia, a partir de las 15:00 horas, fines de semana y festivos.

Para más información consultar en la intranet del hospital

¿Qué hacer en caso de situación de emergencia?

Si detecta una situación de emergencia (incendio, escape de gas, aviso de bomba...) avise inmediatamente a Seguridad, llamando al 2380 o al 112 para activar el plan de emergencia.

En caso de recibir la consigna de evacuación, recuerde los siguientes criterios generales de actuación:

1. Deje el lugar que se abandona en condiciones seguras.
2. En caso de incendio, es necesario cerrar puertas y ventanas.
3. En caso de escape de gas, abrir las ventanas y no accionar ningún interruptor o aparato eléctrico.
4. En caso de aviso de bomba, no debe manipularse ningún objeto sospechoso ni tocar ningún aparato eléctrico
5. Nunca vuelva atrás, circule de forma ordenada y sin entretenerse
6. No utilice los ascensores ni los montacargas
7. No utilice el teléfono si no es estrictamente necesario.
8. Si hay humo, camine a cuatro patas y respire por la nariz (protéjase la nariz y la boca con un pañuelo, si puede ser húmedo).
9. Diríjase al punto de reunión exterior definido en el plan de emergencia
10. En caso de quedarse bloqueados o atrapados en un local:
11. Protéjase y vaya a un lugar seguro.
12. Indique su presencia a través de las ventanas o vía telefónica.
13. Si entra humo, cierre y selle la puerta y las aberturas con ropa mojada.

Para más información consultar en la intranet del hospital

Puede acceder a toda la información en materia de Prevención de Riesgos Laborales (Procedimientos, circuitos de actuación, fichas de seguridad…) en la intranet del Hospital.

INFRAESTRUCTURES: EDIFICIS HOSPITALARIS, UNIVERSITARIS I DE RECERCA

1. El edificio central tiene una estructura vertical, con tres torres de 19, 13 i 9 plantas, y una parte central de 3 plantes.

2. Edifici tecnico-quirúrgic i d'Urgències.

3. Edific de consultes externes.

4. Edifici Duran i Reynals

5. Edifici Antiga Escola

6. Edificis universitaris

7. Edifici Delta

1- Edifici central

A l'edifici central estan situats la major part dels serveis i unitats d'hospitalització, i serveis centrals (AP, Radiodiagnòstic, Medicina Nuclear, Microbiologia, Laboratori clínic. Direcció i Gerència.

2- Edificio tecnoquirúrgico y Urgencias

Los espacios tecnoquirúrgicos con una superficie de 42.000 m2 distribuida en cuatro plantas, están ubicados en la parte posterior del edificio central y de las nuevas consultas, Acoge en la planta sótano las dependencias de Logística, Suministros, Electromedicina, Central de Esterilización de la CMA y dispensación ambulatoria de medicamentos del servicio de Farmacia.

La planta baja o 0, el Servicio de Urgencias.

En la planta 1, el Hospital de Día Médico (módulo A), la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria (módulo B), la Unidad de Cardiología No Invasiva, Laboratorio de Diagnóstico Vascular,

Pruebas Funcionales Respiratorias y Densitometría Ósea (módulo D) y Esclerosis Múltiple, Neurofisiología y Neurovascular (módulo E).

En la planta 2, toda la unidades de críticos con los servicios de Medicina Intensiva (módulos A, F, G) y Anestesilogía y Reanimación (MÓDULOS C Y B). La Comisión de Docencia (módulo verde-D). Hospedería.

En la planta 3, acoge el corazón tecnológico del Hospital. Dispone de la tecnología que permite situar al Hospital Universitario de Bellvitge entre los más modernos de Europa, con un bloque quirúrgico centralizado que incluye 31 quirófanos totalmente equipados y CMA.

El acceso a este edificio se efectúa a través de los pasillos de comunicación con el edificio central.

3- Edifici de Consultes Externes

Está situado junto al edificio central, y consta de tres plantas, en las que se incluyen la gran mayoría de consultas externas de los diferentes servicios del hospital. Cada planta está dividida en módulos que aglutinan a los boxes de consulta.

4- Edifici Hospital Duran i Reynals

Está situado al otro lado de la Avenida Granvia, de Hospitalet de Llobregat, y acoge dependencias de diferentes instituciones. Por lo que respecta al Hospital Universitario de Bellvitge, acoge el Servicio de Radiodiagnóstico, la Unidad de Citodiagnóstico, y otros servicios sanitarios, no sanitarios y almacenes.

Otra institución con sede en Duran i Reynals es el Instituto Catalán de Oncología (ICO), empresa pública de prestación de servicios de atención oncológica en los ámbitos asistenciales, docentes y de investigación que tiene una relación muy intensa con el Hospital Universitario de Bellvitge y el Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (IDIBELL), que integra las diferentes instituciones del campus de Bellvitge: el Hospital Universitario de Bellvitge (HUB), el Instituto Catalán de Oncología (ICO), la Universidad de Barcelona (UB), el Instituto de Diagnóstico por la Imagen (IDI) y el Centro de Transfusiones y Banco de Tejidos (CTBT).

5- Edifici Antiga Escola

Está situado a pocos metros del edificio central y acoge, entre otros, Hospital Odontológico, la Unidad Hospitalaria de Desintoxicación, la Consulta Externa y Hospital de Día del VIH, el Servicio de Medicina Preventiva y el Servicio de Psiquiatría. Unas dependencias anexas a este edificio son la sede del Servicio de Rehabilitación.
Este edificio está situado en la parte posterior del HUB.

6- Edificios universitarios

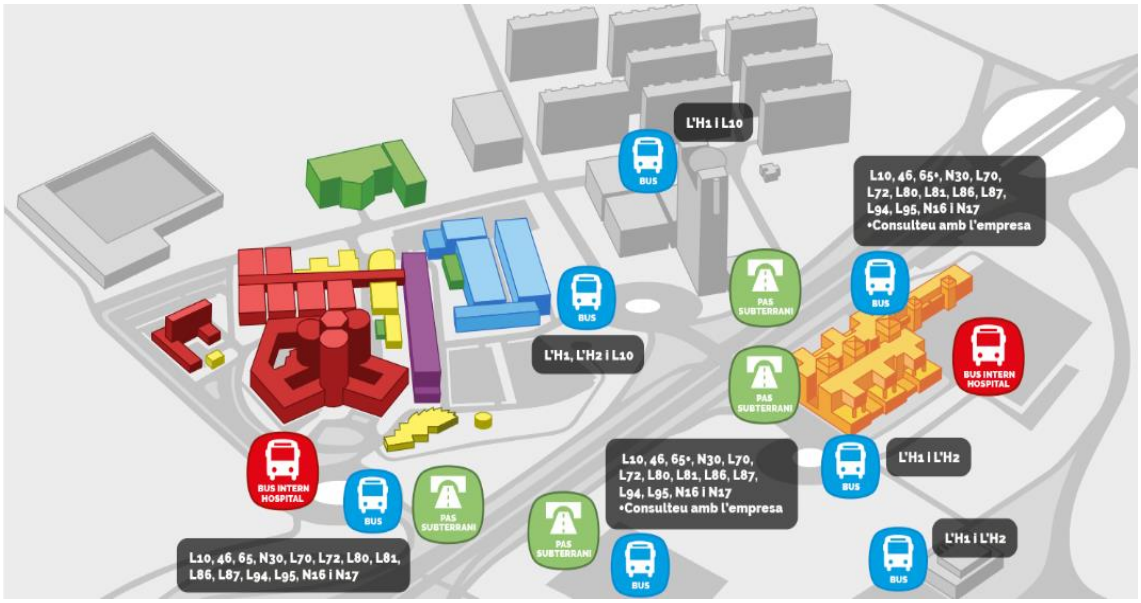
En el lado norte del edificio central del Hospital Universitario de Bellvitge, junto al barrio que da nombre al Hospital, se encuentran los tres edificios principales del campus de Bellvitge de la Universidad de Barcelona.
Estas instalaciones acogen una de las dos sedes físicas de la Facultad de Medicina de la Universidad de Barcelona (junto con la sede del Hospital Clínic), además de la Escuela Universitaria de Odontología, la Escuela Universitaria de Enfermería y la Escuela de Podología y Hospital Podológico.
Las actividades docentes de estas escuelas y facultades tienen una continua sinergia con las actividades asistenciales, docentes e investigadoras del Hospital Universitario de Bellvitge. De

hecho, muchos de los profesionales del Hospital son también profesores e investigadores del campus de Bellvitge de la Universidad de Barcelona.

Asimismo, los edificios universitarios acogen también la Unidad de Investigación Experimental (URE) y los Servicios Científico-técnicos (SCT), entre otros.

7- Edifici Delta

Està situado justo delante de l'Antigua Escuela y al lado de la puerta principal de Urgencias



PREGUNTAS FRECUENTES

1. ¿Dónde puedo localizar a la Comisión de Docencia? ¿Y el jefe de estudios?

La Comisión de Docencia está ubicada en la planta 2 del edificio tecnoquirúrgico, color verde, letra D.

Secretarías: Amanda Amate; Vanesa Montoya
c/e: docencia@bellvitgehospital.cat

Jefe de estudios: Dra. Irene Cabello Zamora
c/e: icabello@bellvitgehospital.cat
Extensión: 7651 y 8482

2. ¿Cuál es la ubicación de la biblioteca?

Se encuentra en el Edificio de pabellón de gobierno de la Universidad de Barcelona, en el campus.

3. ¿Cuál es el sistema de pago del comedor?

Se paga mediante tarjeta identificativa, efectivo o tarjeta de crédito. Encontrarás el menú diario en la intranet. El día de guardia el menú de mediodía y de noche está exento de pago.

4. ¿Cuál es el horario del comedor laboral?

De lunes a domingo:
Comida: 13.15 ha 16.00 h
Cena: 20:00 h a las 23:00 h

5. ¿Cuántos días de vacaciones nos corresponden a los residentes?

Corresponden 22 días de vacaciones y 6 días de libre disposición por año trabajado, o la parte proporcional correspondiente al tiempo efectivamente trabajado. Los

Cualquier ausencia debe acordarse con el servicio afectado y el tutor.

6**. ¿A quién debo dirigirme para solicitar días de vacaciones o permisos?**

La hoja de solicitud de vacaciones debe estar firmada por el jefe de servicio de la especialidad a la que pertenece el residente (se debe tener el visto bueno del servicio por el que rotará, en el período de disfrute de las vacaciones).

Cuando el período de vacaciones coincida con una guardia, se debe comunicar con suficiente antelación a la Secretaría del Servicio de Urgencias (durante el período de la realización de guardias generales) o con la Secretaría del Servicio (cuando las guardias sean de la propia especialidad).

Durante las rotaciones cortas (1 mes), sólo se podrá disfrutar de una semana de vacaciones, para no perder la formación (25%).

Durante las rotaciones largas (>1 mes), habrá que comentarlo con el tutor docente, para realizarlas cuando se considere más adecuada, sin que esto represente una pérdida significativa en la formación y, al mismo tiempo, adaptarlas a sus necesidades. Mientras se realizan guardias generales y la rotación por el Servicio de Urgencias, será necesario ponerse de acuerdo con el responsable del Área de Urgencias, para hacer una correcta organización de las vacaciones.

7.¿ Dónde puedo encontrar toda la información sobre la residencia?

En la web del residente del Hospital Universitario de Bellvitge. Tu tutor te podrá informar de toda tu residencia. http://www.bellvitgehospital.cat/ca/mir/presentacio

8. ¿Dónde puedo encontrar los protocolos, normativas de nuestro hospital?

En la intranet. En el área de Apoyo Trabajo diario.

9. ¿Dónde tengo que ir si tengo dudas en relación con mi nómina?

A la Dirección de Recursos Humanos, unidad de nóminas planta 18. Consultala : https://atriportal.gencat.cat/ATRI-ng