

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES NO PREVISTAS			POE -UIF-09
	REALIZADO	REVISADO	APROBADO
NOMBRE	Antonio R. Martínez Cervelló	Joaquin Toro Santiago	Juan Sereno Copado
CARGO	Enfermero	Responsable UIF	Director de Personal
FECHA	Diciembre 2020	Diciembre 2020	Diciembre 2020
LUGAR DEL ARCHIVO	RESPONSABLE	FECHA REVISIÓN	
Unidad Integrada de Formación	Joaquin Toro Santiago	Septiembre 2022	

## OBJETO

---

El plan de formación del Hospital Universitario Reina Sofía, se concibe como un plan abierto, flexible y acomodaticio a las necesidades formativas, que favorece la evolución de los profesionales, mediante una adaptación permanente al contenido del puesto de trabajo, y por lo tanto, a las mejoras de las competencias y cualificaciones profesionales.

Puede suceder en ocasiones, que con motivo de la implantación de nuevas técnicas de trabajo, modificaciones de procesos asistenciales, cambio de normativas, adquisición de equipamiento, etc, surja la necesidad de formar a los profesionales en nuevos aspectos no previstos ni contemplados en el Plan de Formación, por lo que ante esta situación, la Unidad Integrada de Formación, tiene desarrollado un plan de actuación que da respuesta a las necesidades de formación no previstas

## ALCANCE

---

Personal de la Unidad Integrada de Formación.

## DESCRIPCIÓN DEL PROCEDIMIENTO

---

Ante la comunicación de un profesional del centro de la necesidad de realizar una actividad formativa no programada, se seguirán los siguientes pasos:

- a) Se proporcionará al interesado el formulario de “Comunicación de Necesidades formativas detectadas” para su cumplimentación y devolución al correo electrónico de cualquiera de los integrantes de la Unidad de Formación. (Anexo 01)

En él se recopilará información sobre:

- Servicio o unidad que hace la propuesta
- Peticionario
- Puesto que ocupa
- Teléfono de contacto
- Dirección de correo electrónico
- Coordinador docente
- Necesidad formativa detectada
- Destinatarios: categorías y número de alumnos
- Título que propone para la acción formativa
- Objetivos del aprendizaje
- Contenidos.
- Temporalización

- b) Se cumplimentará la FICHA DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES INTERNAS DE FORMACIÓN donde se recogerán los datos de la actividad para su envío a la Unidad de Formación de Servicios Centrales solicitándoles la codificación de la misma. (Anexo 02)

- c) Se solicitará al Director General de Personal (DGP) la aprobación de la realización de la actividad haciéndole saber que ésta no precisa financiación para el desarrollo de la misma. (Anexo 03) Se enviará junto al ANEXO II a la Unidad de Formación de la DGP.
- d) Si la actividad es susceptible de acreditación por la Agencia de Calidad Sanitaria se solicitará la acreditación de la misma a través de la página web de la misma ([https://mejorao.acsa.junta-andalucia.es/acsa\\_formacion/html/login.asp](https://mejorao.acsa.junta-andalucia.es/acsa_formacion/html/login.asp)). La solicitud de acreditación deberá cumplimentarse y tener registro de entrada en la Dirección General de Investigación y Gestión del Conocimiento, 10 días antes del inicio de la actividad, recomendándose desde la CFC que dicho registro tenga lugar con 2 meses de antelación.

Aspectos a tener en cuenta sobre la solicitud de créditos:

- Los destinatarios de actividad serán profesionales sanitarios referidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS).
  - La asistencia de profesionales en periodo de formación en Ciencias de la Salud (MIRs, FIRs, EIRs, PIRs...) queda fijada en un porcentaje inferior al 50% del total de los asistentes.
  - La asistencia de profesionales no sanitarios o alumnos no titulados se fija en un porcentaje inferior al 20%.
- e) Se publicitará la actividad a través de la aplicación GESFORMA/ Gestión de Cursos, disponible en cualquier pc de la unidad indicando:
1. Código DGP (provisional hasta la aprobación del código definitivo)
  2. Título del curso y modalidad (presencial, semipresencial u online)
  3. Número de horas
  4. Fecha de inicio y fin de solicitudes
  5. Fecha de inicio y fin de la actividades
  6. Tipología formativa, organizador y financiador.
  7. Información sobre la acreditación de la actividad por la ACSA
  8. Categorías profesionales y servicios a los que va dirigida la actividad.
  9. Equipo docente.
  10. Se cumplimentará la guía didáctica de la actividad en base a la ficha de "Comunicación de Necesidades formativas detectadas" recibida previamente por parte del solicitante.
- f) Se reservará el aula o aulas necesarias para el desarrollo de la actividad a través de la aplicación "Gestión de Salas", disponibles en todos los pc de la unidad.

## DIFUSIÓN

Disponible a través de la página web del Hospital Universitario Reina Sofía en el espacio de la Unidad Integrada de Formación.

[http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=formacion\\_continuada](http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hrs3/index.php?id=formacion_continuada)

## Anexo 01. Comunicación de Necesidades formativas detectadas

---

### FICHA PARA COMUNICAR UNA NECESIDAD FORMATIVA DETECTADA

<p>SERVICIO O UNIDAD QUE HACE LA PROPUESTA (1):</p> <p>PETICIONARIO:</p> <p>PUESTO QUE OCUPA :</p> <p>Teléfono de contacto:</p> <p>Dirección de correo electrónico:</p> <p>COORDINADOR DOCENTE (2):</p>
<p>NECESIDAD FORMATIVA DETECTADA (3):</p> <p>(En este apartado deberá hacerse un análisis que argumente y justifique los motivos de esta propuesta, la finalidad de la formación, su aplicabilidad y transferencia al puesto de trabajo):</p>
<p>DESTINATARIOS (4):</p> <p>(En este apartado deberá indicar a que categorías profesionales o colectivos debería dirigirse la acción formativa y los criterios específicos de selección de participantes):</p>
<p>TÍTULO QUE PROPONE PARA LA ACCIÓN FORMATIVA (5):</p>
<p>OBJETIVOS DEL APRENDIZAJE:</p> <p>(Se trata de responder en este apartado a la siguiente cuestión: ¿Qué sabrá hacer el participante tras asistir a este curso?, ¿Qué competencias nuevas habrá adquirido o mejorado?)</p>
<p>Propuesta de contenidos para el curso:</p> <p>(Se trata de apuntar algunos temas que se considere oportuno incluir en la acción formativa que se propone)</p>

<p><b>PROPUESTA DE TEMPORALIZACIÓN:</b></p> <p>¿Cuántas horas debería durar esta acción formativa?(6)</p> <p>¿Qué horario sería el más adecuado? (7)</p> <p>¿Sugiere un número máximo de participantes por grupo? (8) Si quiere aporte una propuesta de calendario con fechas y horario</p> <p>Indique cualquier otra consideración que vea conveniente respecto a la temporalización</p>
<p><b>¿SE PROPONE ENTIDAD FORMADORA O FORMADORES?</b></p> <p>En caso afirmativo</p> <p>Nombre de la entidad/formador:</p> <p>Teléfono:</p> <p>En caso de no disponer de dotación presupuestaria, estarían dispuestos, los docentes propuestos, a realizar la actividad a coste 0? SI NO</p>
<p><b>OTRAS CONSIDERACIONES Y OBSERVACIONES</b></p> <p>(Indique en este apartado cualquier otra consideración que le parezca oportuna, si es necesario acompañe los informes complementarios que estime oportunos )</p>

Unidad Integrada de Formación  
Edificio de Consultas Externas  
Teléfonos: 510079-510336

**NOTAS PARA LA CUMPLIMENTACIÓN DE LA FICHA DE NECESIDAD FORMATIVA DETECTADA**

- Indicar Subdirección, UGC, Servicio, Jefatura de Bloque o Unidad funcional.
- Todas las acciones formativas han de disponer de Coordinador Docente tal y como recoge el Plan de Formación..
- Detalle de que manera se ha detectado la necesidad descrita: valoración de competencias profesionales, desarrollo de planes estratégicos, integrales o de formación continuada.
- Detalle las categorías profesionales y los colectivos específicos a los que va destinada la acción formativa propuesta
- En el caso de acciones formativas susceptibles de acreditación, es importante tener en cuenta que el título propuesto ha de coincidir con el título de la solicitud de acreditación ante la ACSA
- En la medida de lo posible, todas las acciones formativas han de contemplar al menos un 40% de horas no presenciales.
- Como regla general las sesiones presenciales de las acciones formativas serán en horario de tarde.
- Tener en cuenta la disponibilidad de aulas, ratio de docentes/alumnos, tipo de actividad (taller, seminario, curso, sesión, etc).

## Anexo II. Ficha de Programación de Actividades Internas de Formación

### ANEXO II

#### FICHA DE PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES INTERNAS DE FORMACIÓN

Imprimir formulario

Enviar Formulario

ORDEN DE PRIORIDAD N°:

(Clasifique las fichas por orden de prioridad comenzando por el N°1 = Máxima prioridad)

PROVINCIA:	CÓRDOBA	CENTRO GASTO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA	UND. FORMULANTE:	DIRECCIÓN GERENCIA HOSPITAL
1.- DENOMINACION DE LA ACTIVIDAD:					
2.- LUGAR DE REALIZACIÓN:					
3.- FECHA PREVISTA:					
4.- AMBITO:	SAS - Actividades internas S.A.S.	5.- ÁREA TEMÁTICA:	PRACTICA CLINICA	6.- TIPO ACTIVIDAD:	CURSO CORTO (<40 h)
7.- MODALIDAD:	E-LEARNING	8.- N° TOTAL DE HORAS:		N° EDICIONES:	

#### 9.- DESTINATARIOS

Area I	- DIRECTIVOS	<input type="checkbox"/>
Area II	- CARGOS INTERMEDIOS	<input type="checkbox"/>
Area III	- PERSONAL TECNICO Y DE GESTION	<input type="checkbox"/>
Area IV	- ADMINISTRATIVOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS	<input type="checkbox"/>
Area V	- FACULTATIVOS DE ATENCIÓN PRIMARIA	<input type="checkbox"/>
Area VI	- FACULTATIVOS ESPECIALISTAS DE ÁREA	<input type="checkbox"/>
Area VII	- PERSONAL DE POSTGRADO (M.I.R., P.I.R., F.I.R., etc.)	<input type="checkbox"/>
Area VIII	- FARMACÉUTICOS	<input type="checkbox"/>
Area IX	- VETERINARIOS	<input type="checkbox"/>
Area X	- PSICÓLOGOS	<input type="checkbox"/>
Area XI	- ENFERMEROS	<input type="checkbox"/>
Area XII	- MATRONAS	<input type="checkbox"/>
Area XIII	- FISIOTERAPEUTAS	<input type="checkbox"/>
Area XIV	- TÉCNICOS ESPECIALISTAS	<input type="checkbox"/>
Area XV	- TERAPEUTAS OCUPACIONALES	<input type="checkbox"/>
Area XVI	- AUXILIARES DE ENFERMERÍA	<input type="checkbox"/>
Area XVII	- TRABAJADORES SOCIALES	<input type="checkbox"/>
Area XVIII	- PERSONAL DE OFICIO	<input type="checkbox"/>
Area XIX	- PERSONAL DE SERVICIOS GENERALES	<input type="checkbox"/>
Area XX	- PERSONAL SUBALTERNO	<input type="checkbox"/>

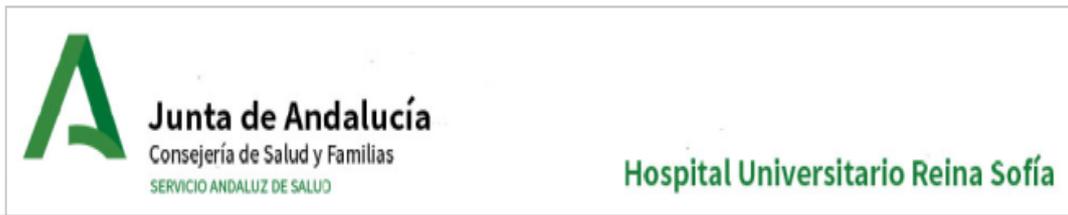
Total destinatarios

**10.- PRESUPUESTO:**

DOCENCIA Y ORGANIZACION:	0000,00
MATERIALES:	0000,00
DIETAS:	0000,00
DESPLAZAMIENTOS:	0000,00
SUSTITUCIONES:	0000,00
CONTRATACIÓN EXTERNA	0000,00
EXPLICACION DE PRESUPUESTO	N/ A

**OTROS:**

11.- JUSTIFICACION / NECESIDAD DE LA ACTIVIDAD.	
12.- OBJETIVOS GENERALES	
13.- CONTENIDOS GENERALES	
14.- ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS A UTILIZAR.	
15.- NÚMERO Y CUALIFICACIÓN DE LOS DOCENTES	
16.- COORDINADOR DE LA ORGANIZACIÓN DE LA ACTIVIDAD (Si hubiera) Y TELÉFONO DE CONTACTO.	
17.- RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE FORMACIÓN.	



D. Juan A. Sereno Copado  
Director de Personal del Hospital Universitario Reina Sofía

Declara bajo su responsabilidad que la actividad "**NOMBRE DE LA ACTIVIDAD**" no tiene financiación por parte de entidad proveedora, ni por parte de patrocinadores y no existe cuota de inscripción o matrícula por parte del participante.

Y para que conste a los efectos oportunos firmo este documento en Córdoba.