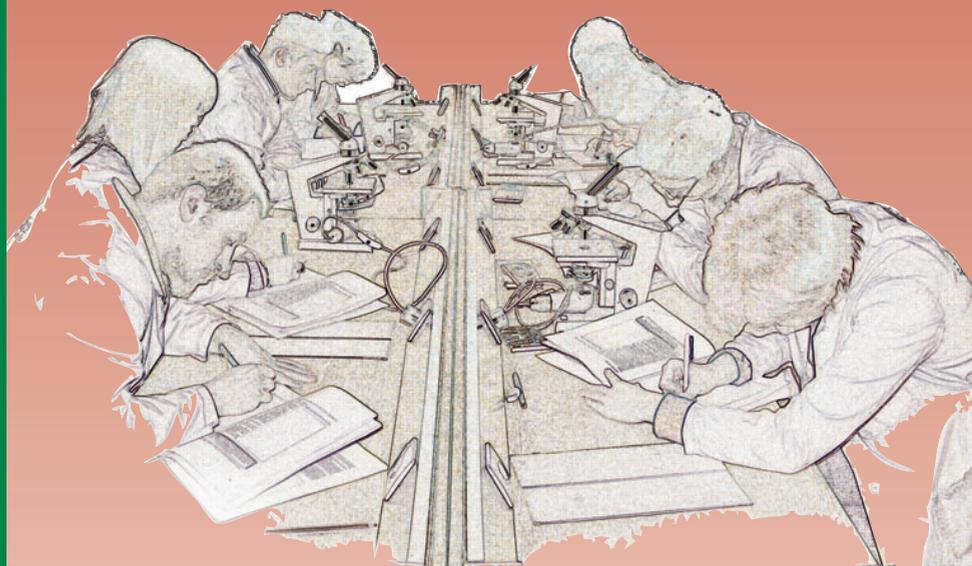


CONSEJERÍA DE SALUD

Modelo de Formación continuada para profesionales del SSPA

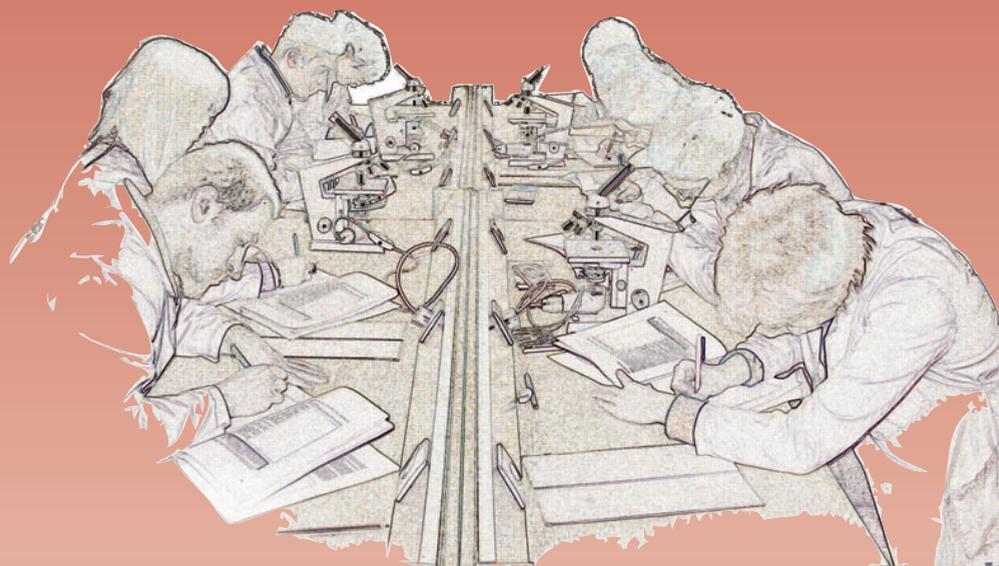
Sistema Sanitario Público de Andalucía



JUNTA DE ANDALUCÍA

Modelo, de Formación continuada para profesionales del SSPA

Sistema Sanitario Público de Andalucía



MODELO de formación continuada para
profesionales del SSPA: Sistema Sanitario
Público de Andalucía. — [Sevilla] :
Consejería de Salud, [2012]

72p. : diagr. ; 24 cm

1. Educación médica 2. Educación continua
3. Educación profesional 4. Sistemas de salud
5. Gestión de calidad 6. Andalucía
I. Andalucía. Consejería de Salud

WA 18

Edita: Consejería de Salud. Junta de Andalucía

Depósito Legal: SE-I.331/2012

Diseño maquetación: Tecnographic, s.l.

Maquetación e Impresión: Tecnographic, s.l.

Impreso en Sevilla. España

Modelo de Formación Continua para Profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía

1. Introducción	7
2. Características del Modelo	8
3. Modelo Organizativo: Gestión Clínica y Gestión por Competencias	9
4. Estructura del Modelo	11
5. Recursos docentes	13
6. Sistema de Información Integrado de soporte a la gestión de la Formación Continua	15
7. Modelo de Financiación	26
8. Modelo de Acreditación de la Formación Continua de profesionales sanitarios	17

Plan de Gestión de Calidad de la Formación Continua en el SSPA 21

- Mapa de Procesos 23
- Procesos 23

1. Procesos Estratégicos (PE) 24

PE1. Competencias clave para el Sistema Sanitario Público de Andalucía 24

PE2. Alianzas 27

PE3. Gestión del Conocimiento, la Innovación y la Investigación 30

PE4. Gestión de la Calidad de la Formación Continua 30

2. Procesos Operativos (P.O.) 36

PO1. Identificación de Necesidades y Priorización de Competencias 36

PO2. Planificación de la Formación Continua 39

PO3. Desarrollo de la Formación Continua 42

PO4. Evaluación de la Formación Continua 45

3. Procesos de soporte (PS) 48

PS1. Plan de Formación y Selección de Formadores 48

PS2. Fuentes de Financiación 51

<i>PS3. Gestión de los Sistemas de Información</i>	<i>53</i>
<i>PS3.1. Subproceso: Gestión del Aplicativo del PDI del Sistema de Información Integrado de la Formación Continuada</i>	<i>53</i>
<i>PS3.2. Subproceso: Gestión del Aplicativo del Banco de Acciones Formativas del Sistema de Información Integrado de la Formación Continuada</i>	<i>56</i>
<i>PS3.3. Subproceso: Gestión del Aplicativo del módulo de Gestión de la Formación en el Sistema de Información Integrado de la Formación Continuada</i>	<i>59</i>
<i>PS3.4. Subproceso: Módulo de Evaluación, Reporte y Explotación del Sistema de Información Integrado de la Formación Continuada</i>	<i>62</i>
<i>PS4. Modelo de Acreditación de la Formación Continuada</i>	<i>65</i>
<i>PS4.1. Acreditación de Actividades y Programa de Actividades de Formación Continuada</i>	<i>65</i>
<i>PS4.2. Acreditación de Unidades y Centros de Formación Continuada</i>	<i>69</i>

Modelo de
Formación
continuada para
profesionales del

SSPA

Sistema Sanitario Público de Andalucía





■ 1. Introducción

La Consejería de Salud, en su afán por mejorar día a día los servicios que ofrece a la ciudadanía, ha establecido como estrategia la mejora en los procesos de adquisición y actualización permanente de las competencias profesionales que, directa –*en la asistencia*–, o indirectamente –*en la docencia, investigación y gestión*–, intervienen en una atención de calidad; es decir, se apuesta por el desarrollo profesional y la formación como elemento estratégico.

Ello, deberá contribuir a mantener altamente cualificado y motivado –y por ende, con rendimiento óptimo–, al activo más valioso de la organización sanitaria: las y los profesionales de nuestra sanidad.

Este óptimo rendimiento que se espera de las y los profesionales sólo será posible si se articulan convenientemente todos aquellos elementos que intervienen en el desarrollo profesional; desarrollo que implica: avance, crecimiento, evolución, dinamismo, adaptación permanente e innovación; efectos que solo serán posibles en un marco coherente de Desarrollo Profesional basado en la Gestión por Competencias que contempla tres pilares básicos: la carrera profesional, la acreditación profesional y la formación continuada.

La importancia que la Formación Continuada adquiere, en la cotidiana actividad profesional –para responder eficaz y oportunamente, a los problemas de salud de la ciudadanía–, demanda una especial y prioritaria consideración de ésta por parte de las y los responsables de la organización; es necesario diseñar planes formativos que respondan a las necesidades de las y los profesionales tanto en la efectividad de los mismos, para dar respuesta a las necesidades de las personas a las que atienden, como en la incorporación de los atributos de accesibilidad, equidad e innovación a dichos planes formativos.

La Consejería de Salud ha podido enriquecer el análisis de situación previo necesario para la elaboración de este modelo, realmente transformador que a continuación desarrollamos, con el estudio que se encomendó al Instituto de Estudios Sociales Avanzados, organismo dependiente del Centro Superior de Investigaciones Científicas, sobre la satisfacción y expectativas de las y los profesionales sanitarios con la Formación Continuada.

Este documento recoge todas las propuestas realizadas por el grupo de trabajo creado por la Consejería de Salud para la definición del proceso de formación continuada en el Sistema Sanitario Público de Andalucía, entre los diferentes grupos a los que se les encomendó el desarrollo del Plan Estratégico de Formación Integral.

Se presenta el Modelo de Formación Continuada con el que se quiere dotar el Sistema Sanitario Público de Andalucía, y cuya principal característica es el ser un modelo dinámico que deberá irse adaptando en función de sus desarrollos y de la experiencia que se obtenga de éstos.

■ 2. Características del Modelo

El modelo de formación continuada para las y los profesionales del Sistema Sanitario Público de Andalucía nace como fruto de los desarrollos del **Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía**. Este Plan tiene como uno de los principales objetivos dotar de un modelo de excelencia en la formación al sistema, a través de la coherencia y la perfecta integración o articulación de las diferentes etapas en la formación de las y los profesionales; ya sea ésta de grado, formación profesional o para el empleo, formación especializada o la formación continuada que ahora nos ocupa. El **Modelo de Formación Continuada para profesionales del SSPA** que presentamos incorpora elementos de carácter transversal al Modelo de Formación Especializada, presentado recientemente, o a los modelos de colaboración desarrollados con las Universidades andaluzas y las Consejerías de Empleo y Educación a lo largo de los años anteriores.

Los principales elementos identificativos compartidos con las otras etapas formativas son, la incorporación de metodologías de calidad en la *planificación a través de la metodología de procesos y la evaluación continua*, basado en las *necesidades reales* de la ciudadanía, la *autoevaluación de las y los profesionales*, y las respuestas sanitarias necesarias, incorporando la *evaluación del impacto de la formación* en el sistema.

En especial el modelo:

Potencia el uso de *metodologías docentes* que permitan avanzar en una mayor *eficacia y eficiencia* en el aprendizaje como aprendizaje en el entorno de trabajo, aprendizaje por pares, la simulación, el portafolio, etc.

Apuesta por la *innovación y la investigación en formación* promoviendo la participación en convocatorias nacionales e internacionales.

Desarrolla los elementos necesarios para la potenciación de *las alianzas* entre los diferentes centros sanitarios propios o ajenos, los diferentes colectivos implicados en la formación (sociedades científicas y colegios), otras comunidades autónomas, otros países, instituciones nacionales o internacionales, etc., todo ello a través de la creación de redes o de la suscripción de convenios.

Pivota sobre el modelo organizativo del sistema sanitario público de Andalucía: las *unidades de gestión clínica*, porque los responsables de las Unidades se implican en la definición de los perfiles y en la detección de las necesidades reales con su equipo.

Además:

Es coherente con *el modelo de gestión por competencias del SSPA* puesto que se basa en la definición de mapas de competencias y buenas prácticas antes de definir cualquier actividad formativa.

Es *estratégico* porque, en primer lugar, implica a toda la organización a través de la incorporación de objetivos de calidad docente en los contratos programa y los acuerdos de gestión de los centros y unidades sanitarias, y propone una organización en red de las y los responsables de formación continuada de los centros sanitarios.

Con este modelo perseguimos que la formación continuada:

- Responda a las necesidades actuales y futuras de la ciudadanía (centrado en las personas que reciben el servicio sanitario).
- Sea más accesible, atractiva y efectiva para las personas de la organización a la que va dirigida (centrada en quien aprende).
- Se gestione más fácil, más eficazmente y sea más eficiente y transparente.
- Se convierta en una herramienta básica para la gestión de los equipos por parte de las y los responsables de las Unidades de Gestión Clínica.

■ 3. Modelo Organizativo: Gestión Clínica y Gestión por Competencias

La gestión clínica es el marco más adecuado para atender las necesidades de salud de la ciudadanía con una atención centrada en la **persona** y que se desarrolla con la implicación de todo el equipo de profesionales en cualquiera de los ámbitos en el que se preste la asistencia sanitaria.

Entre sus fines se encuentran: asegurar la **continuidad asistencial**, facilitar la **promoción integral de la salud** y articular de forma eficaz en la práctica asistencial cotidiana los **Planes Integrales**, los **Procesos Asistenciales Integrados** y la **Estrategia de cuidados de la Consejería de Salud, al tiempo que velar por la Seguridad de la asistencia**. Se trata, por tanto, de un nuevo modelo organizativo horizontal basado en la asistencia multidisciplinar; corresponsable y con autonomía en la toma de decisiones, que permite que se puedan desarrollar y desplegar todas las políticas sanitarias que se han definido en el Sistema Sanitario Público de Andalucía en el que trabajamos.

La gestión clínica es también el escenario en el que la totalidad de las y los trabajadores del Sistema Sanitario Público de Andalucía alcanzarán su **máximo nivel de desarrollo profesional**, para ello, habrá que explorar nuevas fórmulas para dar el salto desde la 'gestión por objetivos' a la 'gestión por valores'. Y también habrá que implementar progresivamente la gestión de las competencias. La gestión y optimización de las personas debe adquirir pronto un carácter mucho más participativo y cooperativo, al igual que la producción, aplicación y transferencia del conocimiento en cada entorno profesional concreto.

Para la detección de necesidades de formación en las y los profesionales es necesario conocer el mapa de competencias al que se debe dar respuesta. Desde el modelo de Gestión por Competencias del que se dotó el SSPA se establecieron tres tipos de competencias que afectan a la globalidad de las y los profesionales, ocupen el cargo que ocupen, en la organización.

- Las primeras o *generales* hacen referencia a aquellas competencias válidas para cualquier persona en cualquier organización y son las que impulsa Europa en los modelos de formación. Estas deben de permanecer a lo largo de toda la vida y requieren profundizar en ellas y en las buenas prácticas en las que se concretarán (actitud de aprendizaje y mejora continua, trabajo en equipo, etc.).
- El segundo tipo o *transversales* hace referencia a las competencias comunes en cualquier profesional de la salud del SSPA (conocimiento del sistema sanitario, de sus valores y recursos, educación para la salud, responsabilidad social en el uso de los recursos sanitarios, etc.) y que, obviamente, tendrán su concreción en cada uno de los puestos de trabajo de una manera determinada.
- Por último, el tercer tipo de competencias o *específicas* son aquellas específicas y únicas de una o un determinado profesional o de las y los profesionales especialistas y de cada puesto de trabajo que van a ocupar.

Las competencias específicas deberán elaborarse en el seno de las Unidades de Gestión Clínica al igual que el desarrollo de determinadas buenas prácticas y evidencias de las competencias transversales y generales antes descritas. La Consejería de Salud por su parte debe responsabilizarse de la definición y redefinición de las competencias comunes y transversales a todos los mapas del sistema. Estas deben quedar incorporadas, de forma automática, en todos los mapas de toda y todo profesional que quiera evaluarse. Las competencias de las que se responsabiliza la Consejería se identifican a través de una metodología de revisión y de consenso, revisión de los Planes de Salud, de Calidad, los Integrales y Estratégicos y la revisión de todos los Procesos Asistenciales Integrados. Se llega así a las competencias clave del éxito de las y los profesionales en el desarrollo de sus responsabilidades y tareas y del éxito de la organización en la consecución de sus objetivos. Es por tanto el espacio compartido.

Entendemos que la competencia de una o un profesional se basa en la educación, la formación, las habilidades y la experiencia, que proporcionan los valores, que a su vez mueven definitivamente a las personas a la realización de las acciones apropiadas. El resultado de este trabajo ha sido las competencias clave que se identifican y se incorporan en el Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA y que serán actualizadas periódicamente. Estas competencias no empiezan a desarrollarse en esta etapa formativa de las y los profesionales, pero se hace necesario seguir profundizando en ellas ya que, como sabemos, son la clave del éxito para su desarrollo y la organización.

Las competencias específicas ligadas al puesto de trabajo deben ser identificadas, junto con la o el profesional que lo ocupa, por la persona responsable de la Unidad de Gestión Clínica y lógicamente habrá muchas similitudes entre Unidades de Gestión Clínica que atiendan procesos parecidos y poblaciones parecidas. Estas competencias comunes podrán contar con estrategias comunes para su desarrollo y así elaborar planes de formación, individuales, de centro o multicentros, ya sean provinciales o autonómicos buscando la máxima sinergia.

■ 4. Estructura del Modelo

UGC u otras unidades de gestión. La unidad básica del proceso es la Unidad de Gestión Clínica o Gestión Asistencial de las respectivas áreas. En el escenario del trabajo diario y en función de las necesidades que emanen de las respectivas y los respectivos integrantes del equipo que la componen y basándonos en las competencias deseables con las que deban contar dichos equipos, es donde se identificarán las necesidades de aprendizaje. Se priorizarán y se buscará la mejor manera de dar respuesta a esa necesidad. Por tanto la persona responsable de la unidad de gestión clínica, o gestión asistencial, desempeñará un papel clave en el liderazgo y la puesta en marcha del modelo. Deberá de incorporar el uso de las herramientas y sobre todo involucrar a la totalidad del equipo en el modelo de formación.

Responsables de Formación Continuada

El modelo reconoce la importancia de las y los responsables de la formación continuada de los centros como figuras claves de apoyo al desarrollo del mismo, de las estrategias de calidad, alianzas, y la gestión eficaz y eficiente de los planes de formación continuada de las unidades de gestión clínica y de sus respectivos centros sanitarios. Deben asumir un papel de apoyo, por tanto, en el impulso del modelo.

Responsables de Formación en los Centros Sanitarios

En aquellos centros donde exista una figura que aglutine las estrategias de formación de las tres etapas formativas, ésta deberá buscar las sinergias que se puedan generar en su centro entre las actividades de formación profesional y de grado, las de especialistas, y las de formación continuada (uso común de recursos, desarrollo de materiales didácticos, y elaboración de proyectos comunes).

Delegaciones Provinciales

El Plan Estratégico de Formación Integral otorga el papel de su impulso a las Delegaciones Provinciales y por tanto necesita que éstas desarrollen una actitud proactiva en cuanto a la coordinación de iniciativas de los diferentes centros promoviendo la colaboración entre ellos. De forma concreta las delegaciones deberán dar soporte a la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento en los desarrollos de los procesos estratégicos de este Modelo de Formación Continuada, como es el de establecimiento de alianzas en el ámbito de sus territorios respectivos.

Las Delegaciones Provinciales serán responsables también de la formación continuada de sus profesionales incorporando para ello los elementos que definen el modelo y el uso de sus herramientas.

En este sentido se ha elaborado recientemente la Instrucción I/2012 de la Dirección General De Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento por la que se establece la participación de las Delegaciones Provinciales en el desarrollo de determinadas acciones del Plan Estratégico de Formación Integral del Sistema Sanitario Público de Andalucía.

Servicios de Apoyo del Servicio Andaluz de Salud (y Dirección General de Innovación Sanitaria y Planificación)

Los *Servicios de Apoyo* del Servicio Andaluz de Salud y la Dirección General de Innovación Sanitaria y Planificación, desempeñan un papel clave al implantar un modelo de financiación adecuado y coherente con el modelo, tal y como se recoge en el apartado correspondiente, que incluye la identificación de las fuentes de financiación, la búsqueda de nuevas, el desarrollo de sinergias para la obtención de la máxima eficiencia así como la agilidad en la gestión económica de las actividades.

Además apoyarán a la incorporación de objetivos de formación continuada en los contratos-programas acordes con el desarrollo del modelo.

Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

La Consejería de Salud a través de la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, y del Servicio de Desarrollo Profesional y Formación, es la responsable de la elaboración de los documentos estratégicos necesarios para el desarrollo del Modelo y de su Plan de Gestión de la Calidad. También de realizar el seguimiento de la implantación del Modelo, con la ayuda de la explotación de la información contenida en el Sistema Integrado de Información de la Formación Continuada (en adelante SINIFOC) con el apoyo de la *Agencia de Calidad Sanitaria* de Andalucía, que gestiona dicho sistema.

La Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, como órgano de acreditación de la formación continuada tal y como recoge el Decreto 203/2003, de 8 de julio, por el que se regula el procedimiento de acreditación de las actividades de formación continuada de las profesiones sanitarias, debe garantizar la coherencia del Modelo de Formación Continuada con el Modelo de Acreditación de la Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud y el Modelo de Acreditación de la Formación Continuada del SSPA que incluye la acreditación de programas, unidades y centros.

Es necesaria la adecuación permanente del modelo en función de la retroalimentación que de su implantación emane.

■ 5. Recursos docentes

El modelo pone énfasis en el uso adecuado de todos los recursos existentes en este momento, no tanto en la creación de nuevos recursos sino en la adecuada gestión de los existentes en materia de actividades de aprendizaje potenciando la gestión del conocimiento.

Además el modelo persigue nuevos escenarios de aprendizaje como el aprendizaje en el entorno laboral, el aprendizaje por pares y el aprendizaje a través de estancias formativas.

Este modelo pretende organizar la información en función de las necesidades a cubrir y de las metodologías docentes recomendables en cada caso, por su mayor eficacia y eficiencia. Se facilitará el alcance de estos objetivos a través del uso de lo que hemos denominado **Banco de Acciones Formativas**, para lo cual se ha desarrollado una aplicación informática que forma parte del sistema de información integrado de la formación continuada (SINIFOC).

Recursos propios:

Como se decía, el modelo permite el máximo aprovechamiento de los recursos propios de formación, tanto de los existentes en los mismos centros sanitarios como en los centros específicos de formación del sistema u otros centros, entre los que cabe reseñar:

- i. Fundación lavante: supone para el modelo el centro promotor del desarrollo de metodologías docentes a través de las TICs y como principal entidad experta en el desarrollo de habilidades clínicas. Tiene un papel crucial en la definición y desarrollo del plan andaluz de simulación.
- ii. Escuela Andaluza de Salud Pública: la EASP tiene un extraordinario potencial en el desarrollo de las competencias relacionadas con la gestión sanitaria y salud pública en las y los profesionales, y sustanciarse como la gran facilitadora del acceso al conocimiento de estas materias por parte del sistema sanitario.
- iii. Red de centros sanitarios del SSPA. El centro sanitario actúa tanto como proveedor de actividades de formación continuada formal como informal, es decir, todos sus espacios y sus actividades cotidianas se convierten en continua oportunidad de aprendizaje (aprendizaje por pares, estancias formativas de otras compañeras y otros compañeros, etc.).
- iv. Fundación Progreso y Salud. Entidad clave en el establecimiento de alianzas para el desarrollo de proyectos de innovación e investigación en el ámbito de la formación. Firma de convenios bilaterales o acuerdos europeos multilaterales.

Recursos externos:

Una de las principales estrategias que el modelo propone es la generación y el fortalecimiento de alianzas con otros proveedores de formación de profesionales, del sistema sanitario, u otras y otros expertos o entidades expertas en formación:

- i. Sociedades Científicas. Tienen, y se quiere potenciar, un importante papel en los programas de formación continuada de las y los profesionales y en la potenciación del uso de metodologías docentes más eficaces y más eficientes (aprendizaje a través de la simulación, etc.).
- ii. Colegios Profesionales. Pueden tener un papel en la formación continuada de las y los profesionales, siendo deseable que este papel sea coherente con las necesidades del Sistema Sanitario Público.
- iii. Universidades. Tienen un papel fundamental en el conocimiento pedagógico así como en su potencialidad para la colaboración en el desarrollo de proyectos de I+D+i la formación de profesionales sanitarios.

- iv. Industria y otros. Tanto la industria farmacéutica, en su vertiente de apoyo a la financiación de la formación, como las empresas de desarrollo tecnológico en el ámbito de las TICs para la innovación en la formación, tienen un importante papel en el desarrollo de la estrategia de formación continuada en el SSPA, siendo necesario destacar el necesario y escrupuloso respeto por el análisis de los conflictos de intereses y por tanto asegurando todos los aspectos éticos del proceso formación-aprendizaje.

■ 6. Sistema de Información Integrado de soporte a la gestión de la Formación Continuada

El Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA identifica una línea de acción en la que se debe desarrollar un sistema de información integrado compuesto por los diferentes subsistemas de información que nos permitan diseñar, gestionar, realizar seguimiento e investigar en el ámbito de la formación continuada de las y los profesionales de la organización, para ello y tras el análisis funcional realizado se identifican los siguientes subsistemas:

- **Subsistema para la identificación de necesidades y elaboración de los respectivos planes de desarrollo individuales de las y los profesionales (GPDI).** Con este subsistema se pretende garantizar una detección de necesidades coherente con las necesidades identificadas para el mejor desarrollo de las y los profesionales en los respectivos puestos de trabajo, basadas en los mapas competenciales adecuados a cada puesto. Esta identificación y priorización de necesidades se realiza en el seno de las Unidades de Gestión Clínica, o en las respectivas Unidades de Gestión del sistema sanitario y con la colaboración y el consenso de las personas responsables de la Unidad.
- **Subsistema para la Gestión de la Formación Continuada** que incluye los procedimientos de apoyo a la elaboración del presupuesto, reparto de financiación, planificación de la formación, flujos de autorización y acreditación/homologación, logística, ejecución, evaluación y certificación.
- **Subsistema para la constitución del Banco de Acciones Formativas**, que permite conocer el conjunto de las actividades de formación acreditadas, de oferta tanto pública como privada, organizadas en relación a las competencias a las que van dirigidas y con el objetivo de incorporar metodologías docentes presentes, o recomendadas, en las actividades.
- **Subsistema para el Reporte y Explotación de la información** contenida en los diferentes subsistemas con los informes, consultas, certificaciones y procesos de inteligencia de negocio, realimentando el sistema y permitiendo la realización del seguimiento del Plan de Gestión de la Calidad de la Formación Continuada.

- **Subsistema de Evaluación de la Formación Continuada** que contempla los procesos de evaluación y medición de la satisfacción, la transferencia y el impacto de la formación en el SSPA, así como la explotación y retroalimentación de esa información a las distintas fases del proceso.

La puesta en marcha de este sistema conlleva el diseño y desarrollo de aplicaciones informáticas corporativas específicas para cada función y con ello, el desarrollo de procedimientos de trabajo que garanticen el uso eficaz y eficiente de estas herramientas de gestión.

El sistema integrado de información de la formación continuada (SINIFOC) dará soporte a las demandas de información, para que se permita avanzar en proyectos de innovación e investigación en el ámbito de la formación continuada.

■ 7. Modelo de Financiación

La formación continuada supone una gran inversión por parte del sistema que requiere la gestión eficiente de los recursos destinados a la misma.

La priorización de necesidades formativas así como la selección de la metodología más efectiva es la base de la formación continuada.

La inversión en la misma debe hacer referencia a la cuantía económica destinada a la formación y también a sus costes indirectos, que es necesario tener en cuenta, como son el tiempo de las y los profesionales, de ahí la importancia de planificar y diseñar las acciones de aprendizaje en términos de coste/beneficio.

Es necesario dotar, a la gestión económica de la formación, de instrumentos que permitan dar respuesta a las nuevas modalidades formativas, a los nuevos escenarios y a las y los agentes implicados.

Así mismo, es necesario incorporar otras fuentes de financiación existentes, ya sea a través de convocatorias autonómicas, nacionales e internacionales, para lo que se hace necesario disponer en las Unidades de Formación de información sistemática sobre las diferentes oportunidades que se produzcan. En este sentido se apunta como importante la colaboración permanente de las Unidades de Investigación y las Unidades de Formación así como de las fundaciones existentes para la investigación y de la Fundación Progreso y Salud, cuyas experiencias en gestión de convocatorias y fondos son necesarias para su incorporación en este área.

Por otro lado es importante hacer aflorar y dotar de criterios transparentes la financiación de la formación por parte de entidades externas (industria farmacéutica, empresas proveedoras,...). En este sentido es fundamental el papel de la o el responsable de la UGC para establecer criterios de priorización y selección de profesionales diana.

Además se visualiza como elemento necesario la existencia de convenios de colaboración entre estas entidades, las sociedades científicas y la organización sanitaria, que permita dar respuesta a las necesidades detectadas, con criterios de transparencia y eficiencia.

Por último la inversión en formación requiere de criterios de calidad e indicadores que hagan visible la misma en términos de resultados.

Por todo ello, el modelo potencia el aprendizaje en el puesto de trabajo o entre pares, así como la combinación de las sesiones presenciales con las virtuales.

El tiempo dedicado por un docente a una actividad formativa que coincida con la jornada laboral no será remunerado. Las horas dedicadas a la docencia fuera de la jornada laboral podrán ser remuneradas o contarán con un modelo de compensación en el que podrán buscarse fórmulas creativas y atractivas para cada profesional.

■ 8. Modelo de Acreditación de la Formación Continuada de profesionales sanitarios

En el marco del presente modelo la estrategia para la garantía de calidad de la formación continuada cuenta con un activo extraordinariamente importante como es la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que permitirá consolidar dicho modelo, con el desarrollo de un modelo de acreditación de la formación continuada que respete los requerimientos del modelo del Sistema Nacional de Salud del que forma parte, y a la vez ahonde en mecanismos de evaluación para los programas, planes y centros de la formación continuada, consolidando una cultura de calidad en el sistema.

Diferentes programas de acreditación:

- a) Acreditación de actividades de formación continuada. Actividades son aquellas acciones formativas destinadas a adquirir, mantener o mejorar la competencia de las y los profesionales sanitarios que desarrollan una práctica profesional en su ámbito específico de conocimiento y actuación. Podrán desarrollarse como cursos, talleres, congresos, seminarios, sesiones clínicas, etc.
- b) Acreditación de programas de formación continuada. Programas son el conjunto de actividades y/o acciones planificadas con una finalidad común y encaminada al logro de unos objetivos coherentes e integrados de aprendizaje.

- c) Acreditación de unidades de formación continuada. Denominamos unidades al conjunto de recursos, profesionales y organizativos, integrados en las estructuras asistenciales, y que tienen por objeto coordinar, impulsar y desarrollar las acciones de formación de un conjunto de profesionales.
- d) Acreditación de centros de formación continuada: para aquellas entidades o estructuras proveedoras de formación destinadas al desarrollo profesional continuo de las y los profesionales sanitarios; podrán ser aisladas o integradas en otras organizaciones con otro tipo de productos.
- e) Diploma de acreditación y de acreditación avanzada: es el resultado de la certificación del nivel de formación alcanzado por una o un profesional en un área funcional específica, de una o varias determinadas profesiones o especialidades, en función de las actividades de formación continuada acreditada, desarrollada por la persona interesada en el área funcional correspondiente, o la demostración de que cuenta con el desarrollo de las competencias contenidas en el Diploma.

En relación con los cuatro últimos apartados es importante señalar que está pendiente el desarrollo de los criterios, procedimientos y requisitos de éstos que, a propuesta de la Comisión Nacional de Formación continuada, deberán aprobarse por parte de la Comisión Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Por último destacar la coherencia del modelo de acreditación de la formación continuada con los programas de acreditación de las y los profesionales sanitarios existentes en Andalucía, aspecto éste imprescindible para garantizar el desarrollo de la gestión por competencias.

ESTRUCTURAS DE ACREDITACIÓN

Órgano de acreditación

La Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento es el órgano competente para la acreditación de la formación continuada de las y los profesionales sanitarios. Son funciones de este órgano de acreditación:

- a) La acreditación de actividades y programas de formación continuada.
- b) La acreditación de Unidades y Centros de Formación Continuada.
- c) La coordinación de los sistemas de información y registro necesarios para la gestión del proceso de acreditación y, en particular, la incorporación de la información relativa a la acreditaciones realizadas en el Banco de Acciones Formativas del Sistema Sanitario Público de Andalucía.
- d) La aprobación del plan de auditorías de la formación continuada de las y los profesionales sanitarios que asegure la calidad del proceso de acreditación y

defina iniciativas de mejora, así como la realización de cuantas evaluaciones, controles y actuaciones se estimen oportunas en materia de formación continuada.

- e) La definición del modelo de certificado que recibirá el alumnado que haya superado actividades o programas acreditados.
- f) La expedición de diplomas de acreditación y de acreditación avanzada de acuerdo con los requisitos, procedimiento y criterios establecidos conforme a lo previsto en el artículo 34.4.e, de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre.
- g) La definición de los requisitos y procedimientos de acreditación adecuándolos a las propuestas de la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias prevista en el Real Decreto 1142/2007, de 31 de agosto.
- h) Designar a los y las representantes de la comunidad autónoma de Andalucía en la Comisión de Formación Continuada de las profesiones sanitarias prevista en el artículo 34 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, así como en las comisiones técnicas y grupos de trabajo que dependan de la misma.
- i) La declaración de la extinción de la vigencia de la acreditación.
- j) La promoción de acuerdos de colaboración con entidades públicas y privadas tanto nacionales como internacionales relacionadas con la formación continuada de profesionales sanitarios en general y con la acreditación de la formación continuada en particular.
- k) La difusión general de los criterios de acreditación y del sistema de acreditación de la formación continuada.
- l) La definición de áreas y materias de acreditación preferente para la formación continuada de las profesiones sanitarias.
- m) La promoción del uso de metodologías docentes y de evaluación del aprendizaje de carácter innovador así como, con carácter especial, del aprendizaje por simulación.

Igualmente corresponderá a este órgano la superior dirección de la Comisión de Seguimiento a los procesos de Acreditación de la Formación Continuada.

Entidad certificadora

- l. La evaluación y certificación necesarias para las acreditaciones serán realizadas por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, como entidad certificadora del Sistema Sanitario Público de Andalucía, de acuerdo con la Resolución de 25 de julio de 2003, de la entonces denominada Dirección General de Organización de Procesos y Formación, y en su condición de entidad instrumental de la Junta de Andalucía de acuerdo con lo previsto en la Ley 9/2007, de 22 de octubre, de la Administración de la Junta de Andalucía.

2. La Fundación **Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía** actuará en los procesos de evaluación y certificación con imparcialidad, transparencia y solvencia técnica.
3. La Fundación Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía está obligada a emitir la correspondiente certificación del resultado de la evaluación individualizada, de acuerdo con los criterios y estándares definidos por el órgano competente en materia de acreditación.
4. Para el desarrollo de las actividades de evaluación y certificación de la formación continuada la Fundación Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía contará con personal evaluador, expertas y expertos en formación continuada de las distintas profesiones sanitarias.

Comisión de Seguimiento a los procesos de la Acreditación de la Formación Continuada

1. La Comisión de Seguimiento actúa como secretaría técnica en la acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias en la comunidad autónoma de Andalucía.
2. La Comisión de Seguimiento informará y dará apoyo a la Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento en el ámbito de la acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias.
3. La Comisión de Seguimiento contará con los recursos propios de la unidad administrativa que desarrolle sus funciones en el ámbito de la acreditación de la formación continuada.
4. A las reuniones de la Comisión de Seguimiento se incorporarán dos personas en representación de la Fundación Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
5. La Comisión de Seguimiento tiene las siguientes funciones.
 - a) Las de seguimiento del desarrollo y actualización de los programas de acreditación de actividades, programas, unidades y centros de formación continuada.
 - b) Las de estudio, informe y propuesta para el establecimiento de procedimientos, criterios y requisitos para los diplomas de acreditación y de acreditación avanzada.
 - c) La de propuesta de criterios de auditoría y la colaboración en el desarrollo del plan de auditorías aprobado por el órgano que acredite.
 - d) Aquellas otras funciones que le sean encomendadas por el órgano que acredite.
6. La Comisión de Seguimiento podrá crear grupos de trabajo que resulten adecuados para el mejor cumplimiento de sus funciones, y que serán presididos por la o el integrante que determine dicha Comisión de Seguimiento.
7. Cuando así lo aconsejen los asuntos a tratar, podrán ser convocadas y convocados a las reuniones, representantes del colectivo profesional que se consideren necesarios, por su implicación en la materia.

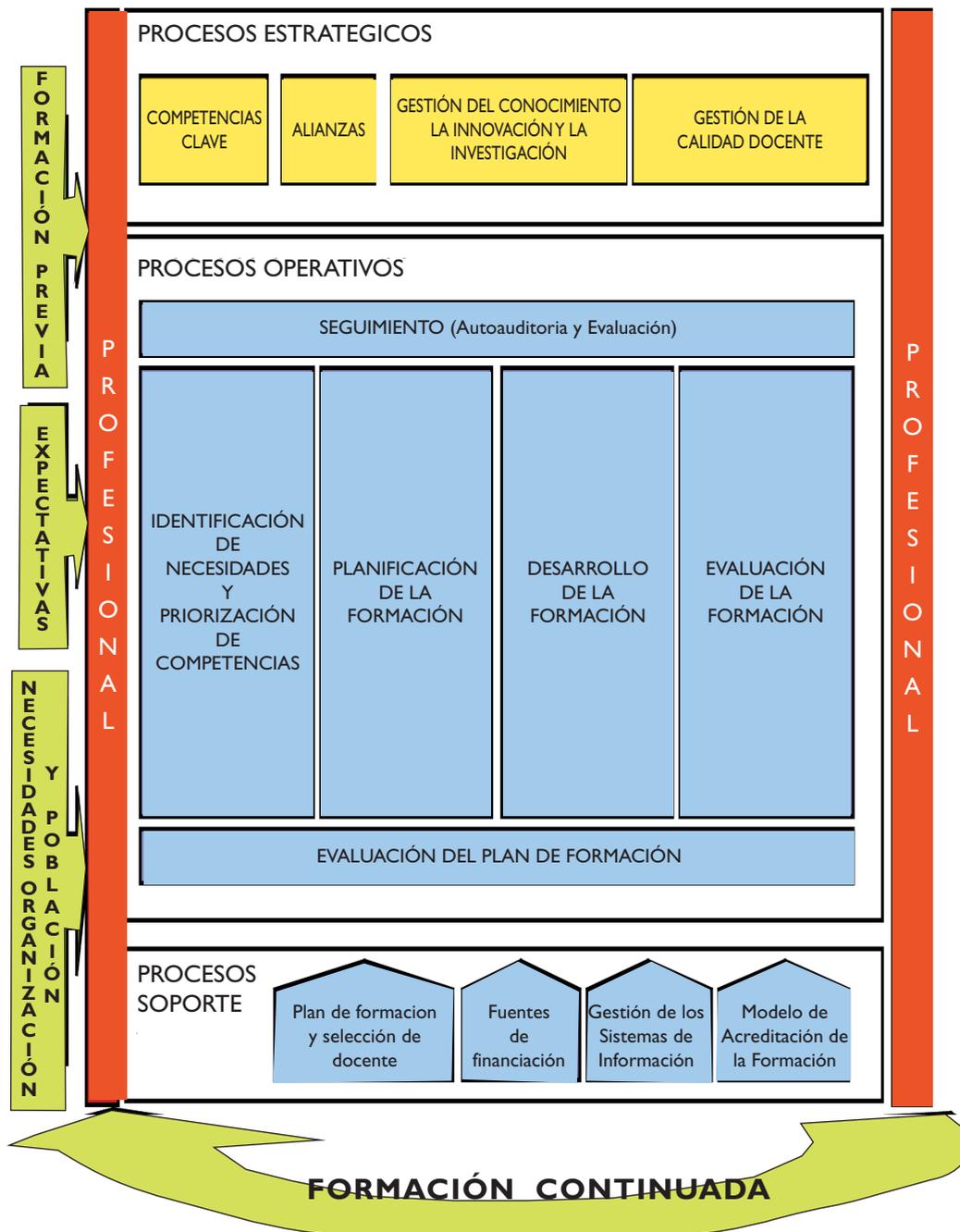
Plan de
Gestión de
Calidad de la
Formación
Continuada





PLAN DE GESTIÓN DE CALIDAD DE LA FORMACIÓN CONTINUADA EN EL SSPA

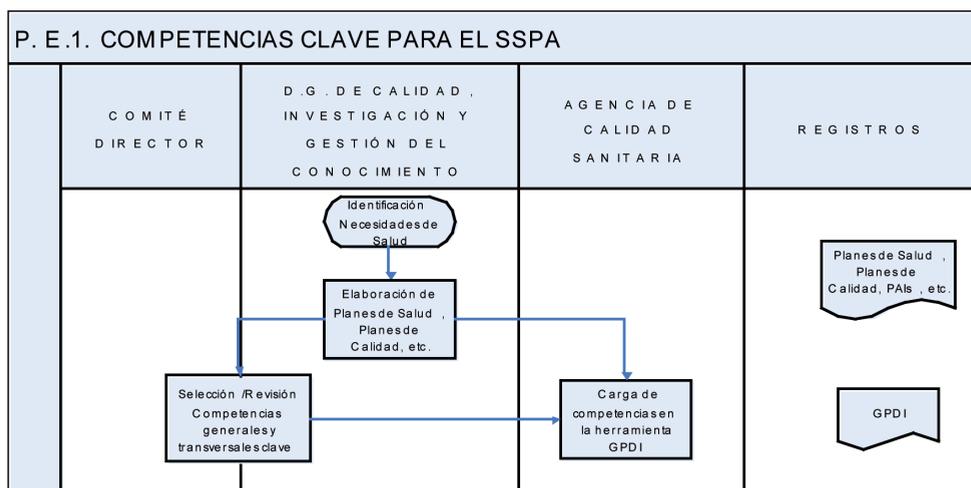
MAPA DE PROCESOS



I. Procesos Estratégicos (PE)

PE1. Competencias clave para el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Diagrama de Flujo



Propietario Consejería de Salud

Objetivo

La Consejería de Salud debe de responsabilizarse de la definición y redefinición de las competencias generales y transversales que deben adquirir el conjunto de profesionales del sistema sanitario. Estas competencias deben quedar incorporadas de forma automática a los mapas competenciales de las y los profesionales que quieran evaluarse. Se llega así a la definición de las competencias clave del éxito, para el desarrollo de las responsabilidades y tareas, de las y los trabajadores y del éxito para la organización, en la consecución de sus objetivos. Es por tanto el espacio compartido.

Entendemos que la competencia de la o el profesional se basa en la educación, la formación, las habilidades y la experiencia que proporcionan los valores que mueven definitivamente a las personas a la realización de las acciones apropiadas. En el documento del Plan Estratégico de Formación Integral del SSPA se incorporaron las competencias clave para el SSPA, que serán actualizadas periódicamente. Estas competencias no empiezan a desarrollarse en esta etapa formativa de las y los profesionales pero se hace necesario seguir profundizando en ellas, ya que como sabemos, su desarrollo es la clave del éxito para la y el profesional, y para la organización.

Las competencias específicas ligadas al puesto de trabajo deben de ser identificadas junto con la profesional o el profesional por la persona responsable de la Unidad de Gestión Clínica y lógicamente contarán con muchas similitudes entre Unidades de Gestión Clínica que atiendan procesos parecidos y poblaciones parecidas. Estas competencias comunes podrán contar con estrategias comunes para su desarrollo y así se podrán elaborar planes de formación, individuales, de centro o multicentros, provinciales y autonómicos, buscando la máxima sinergia.

Límites

Entrada. Definición de necesidades de salud detectadas por la autoridad sanitaria y definición de las principales estrategias de atención de estas necesidades: Planes Integrales de Oncología, Diabetes, Salud Mental, Enfermedades Cardiovasculares, etc. y Planes estratégicos como el de Seguridad del paciente, el de Investigación, etc.

Salida. Planes de formación de las respectivas Unidades de Gestión Clínica.

Inputs y Outputs

Inputs

Competencias desarrolladas en las etapas de grado y formación especializada.

Competencias necesarias de las y los profesionales para el desarrollo de los planes integrales y estratégicos de la organización y los procesos asistenciales integrados y sus respectivas revisiones.

Modelo organizativo donde se desarrollaran las competencias identificadas.

Unidades de Gestión Clínica.

Modelo de Desarrollo Profesional.

Outputs

Las competencias generales y transversales del sistema y las específicas para el desarrollo de los procesos asistenciales integrados (anexo I del Plan Estratégico de Formación Integral y documentos de los Procesos Asistenciales Integrados).

Las competencias específicas de las y los respectivos profesionales en sus puestos de trabajo, cuando se identifiquen comunes a varios puestos y sea necesario establecer sinergias.

Descripción de actividad del proceso

Las competencias de las que se responsabiliza la Consejería se identifican a través de una metodología de revisión y de consenso. Revisión de los Planes de Salud, de

Calidad, los Integrales y Estratégicos y la revisión de todos los Procesos Asistenciales Integrados.

1. Creación del **Comité Director** para la revisión y actualización de las competencias generales y transversales, claves para el SSPA.
Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.
2. Identificación y conocimiento actualizado de la evolución de las necesidades de salud a través de las sucesivas actualizaciones del Plan de Salud de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
Responsable: Consejería de Salud.
3. Contacto con las y los diferentes responsables de los planes integrales y estratégicos para la revisión y actualización de las competencias clave.
Responsable: Comité Director.
4. Incorporación de las competencias claves en la herramienta GPDI para las diferentes categorías.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Recursos y medios

Profesionales que desempeñan su tarea en el desarrollo y actualización de los Planes Integrales y de las estrategias de calidad y desarrollo profesional.

Revisiones bibliográficas, estudio y análisis.

Grupos de trabajo.

Documentos estratégicos.

Documentos de regulación.

Objetivos de contrato programa o de gestión.

Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Herramienta GPDI.

Indicadores

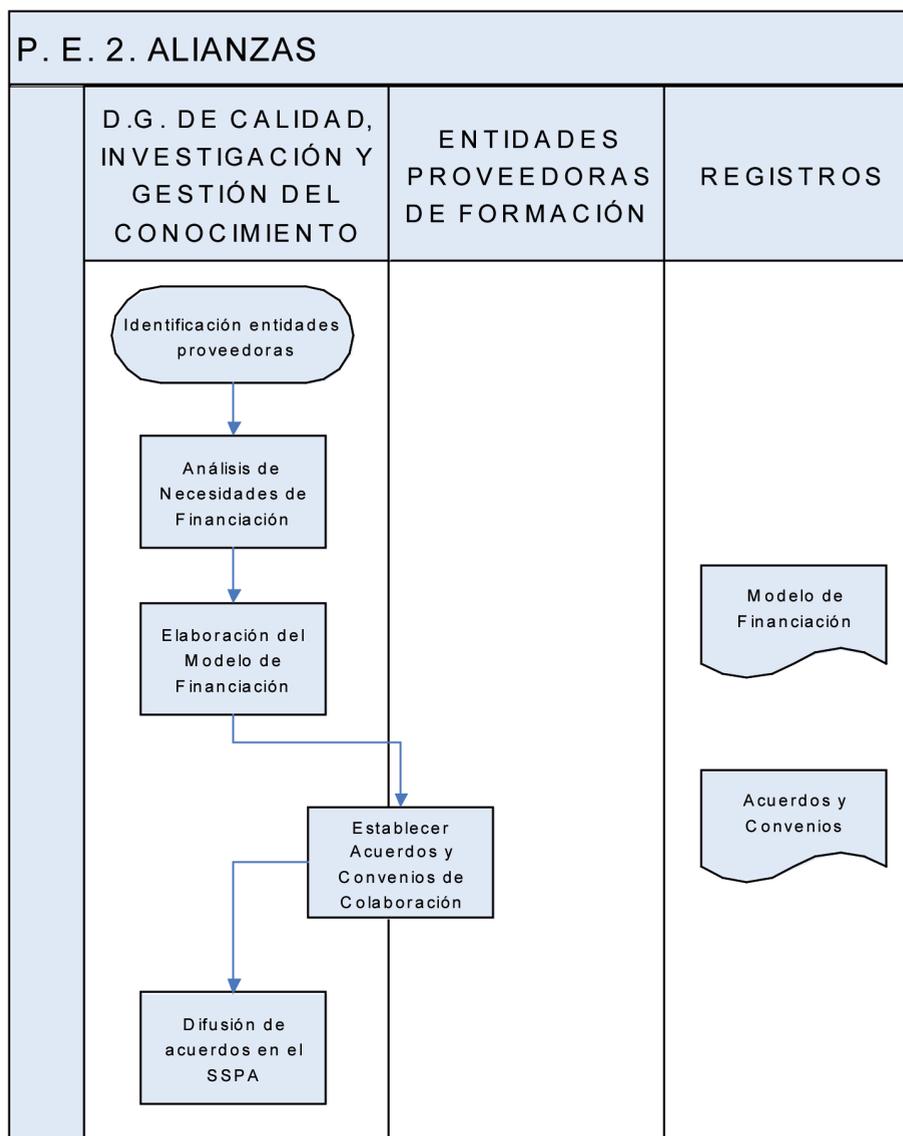
Competencias revisadas de los respectivos planes integrales, estratégicos y procesos asistenciales integrados.

Competencias clave definidas e incorporadas en la herramienta GPDI.

PE2. Alianzas

Son numerosos y diferentes los agentes internos y externos implicados en la Formación Continuada, con los que se hace necesario impulsar y establecer una política de alianzas con la finalidad de responder a las necesidades actuales y futuras del SSPA con la máxima eficiencia y transparencia.

Diagrama de Flujo



Objetivos

Establecer una estrategia de relación con los proveedores de formación que se alinee perfectamente con las necesidades de desarrollo competencial definidas, y cuente con la máxima transparencia.

Establecer acuerdos que permitan potenciar la sinergia en las actividades de los diferentes proveedores, tanto en contenidos formativos como en el uso de metodologías eficaces y eficientes.

Establecer un modelo de financiación a través de posibles fuentes, alineado con las necesidades del SSPA y sus profesionales.

Límites

Entrada. Definición de una política de colaboración con y entre los proveedores de formación de las y los profesionales definida por la Consejería de Salud.

Salida. Definición del modelo de relación con los proveedores.

Inputs y Outputs

Inputs

Relación de proveedores de la formación en el ámbito del SSPA. (Tipo de entidad, actividades que realiza/promueve/financia).

Necesidades detectadas en relación a la colaboración con proveedores por parte de diferentes fuentes (profesionales, unidades de formación, directoras y directores es de UGC, directivas y directivos, etc.).

Outputs:

Documento de modelo de financiación de la formación en el SSPA.

Documento de modelo de acuerdos y convenios con proveedores de formación de profesionales.

Plan de comunicación sobre el modelo de financiación del SSPA.

Descripción de actividades del proceso

1. Identificar las entidades proveedoras de formación para profesionales del SSPA y elaborar una relación que contenga la naturaleza de la entidad y las actividades

que realiza (numero de actividades, objetivos y contenidos de las mismas, profesionales a los que van dirigidas, metodología, evaluación y financiación), así como los posibles conflictos de intereses.

Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.

2. Realizar un análisis de necesidades y oportunidades de financiación de formación a través de la colaboración y alianzas con entidades proveedoras.

Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.

3. Establecer un modelo de financiación de la formación continuada, mapa de alianzas, y definir las estrategias de negociación para llevarlas a cabo.

Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.

4. Establecer los diferentes acuerdos y convenios de colaboración.

Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.

5. Difundir los acuerdos en el ámbito del SSPA.

Responsable: D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento/ Servicio Andaluz de Salud.

Recursos y medios:

Memoria de Formación del SSPA.

Encuesta a unidades de formación.

Listado de acciones formativas acreditadas realizadas por entidades formativas.

Convenios existentes con proveedores de formación.

Indicadores

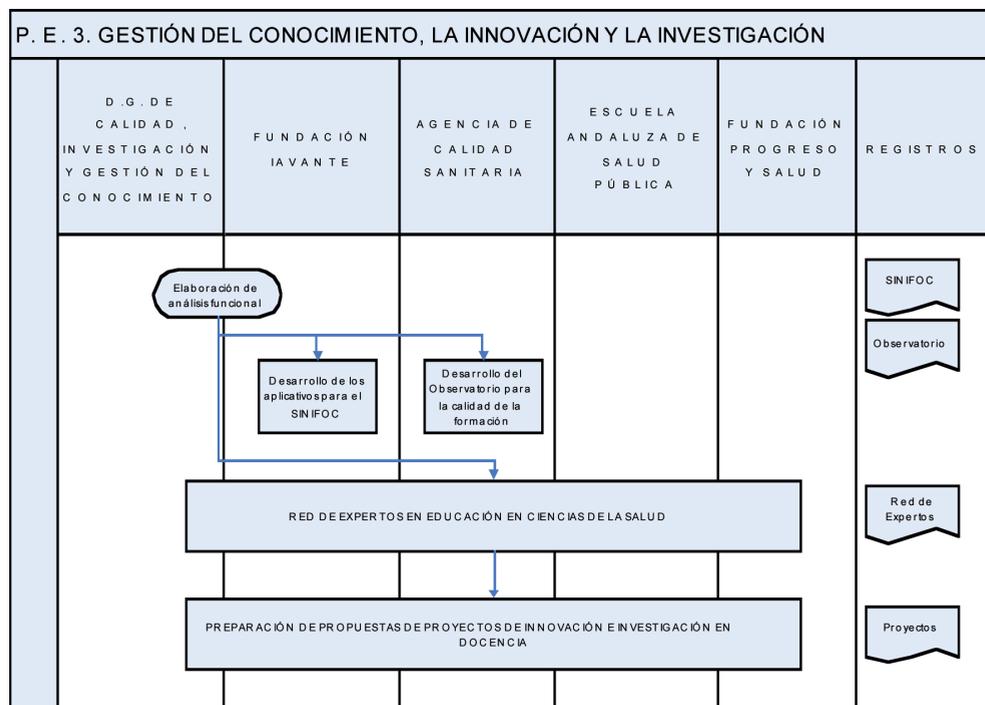
Convenios realizados.

Existencia de modelo de financiación de la formación en el SSPA.

Grado de desarrollo de las acciones descritas en el Plan de Comunicación.

PE3. Gestión del Conocimiento, la Innovación y la Investigación

Diagrama de Flujo



Propietario. D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

Objetivos

Integración de todo el conocimiento relacionado con la formación continuada.

Diseño e implantación de un sistema de información integrado de la formación continuada en el SSPA.

Diseño e implantación del modelo de explotación de la información sobre la formación continuada.

Modelo de Evaluación de Impacto de la Formación Continuada.

Impulso y desarrollo de las metodologías docentes innovadoras: simulación, aprendizaje por pares, aprendizaje en escenarios reales, etc.

Límites

Entrada. El conocimiento y la evidencia existente en la gestión de la formación continuada y metodologías docentes.

Salida.

Sistema de Información Integrado de la Formación Continuada (SINIFOC).

Implantación de metodologías docentes innovadoras en la formación continuada de profesionales del SSPA.

Inputs y Outputs

Inputs

Documentos estratégicos internacionales, europeos y nacionales en relación a la educación y formación de profesionales del sistema sanitario.

Infraestructura tecnológica del SSPA.

Outputs

Red de Expertos y Expertas.

Formación posgraduada en educación en ciencias de la salud.

Proyectos de innovación europeos, nacionales, etc. relacionados con la educación en ciencias de la salud.

Descripción de actividades del proceso

1. Elaboración de un análisis funcional para el SINIFOC.
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Fundación lavante.
2. Desarrollo de los aplicativos para el SINIFOC.
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria/ Fundación lavante.
3. Puesta en marcha y desarrollo del Observatorio para la calidad en la formación
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria.

4. Creación y consolidación de una Red de Expertos en Educación en Ciencias de la Salud.

Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria/ Escuela Andaluza de Salud Pública/ Fundación lavante/ Fundación Progreso y Salud.

5. Preparación de propuestas de proyectos de innovación e investigación en educación en ciencias de la salud.

Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria/ Escuela Andaluza de Salud Pública/ Fundación lavante/ Fundación Progreso y Salud/ Centros Sanitarios.

Recursos y medios

Aplicaciones informáticas del SINIFOC y el Observatorio.
Profesionales de todas las entidades mencionadas.

Indicadores

Elaboración del SINIFOC.

Grado de Implantación del SINIFOC en el SSPA.

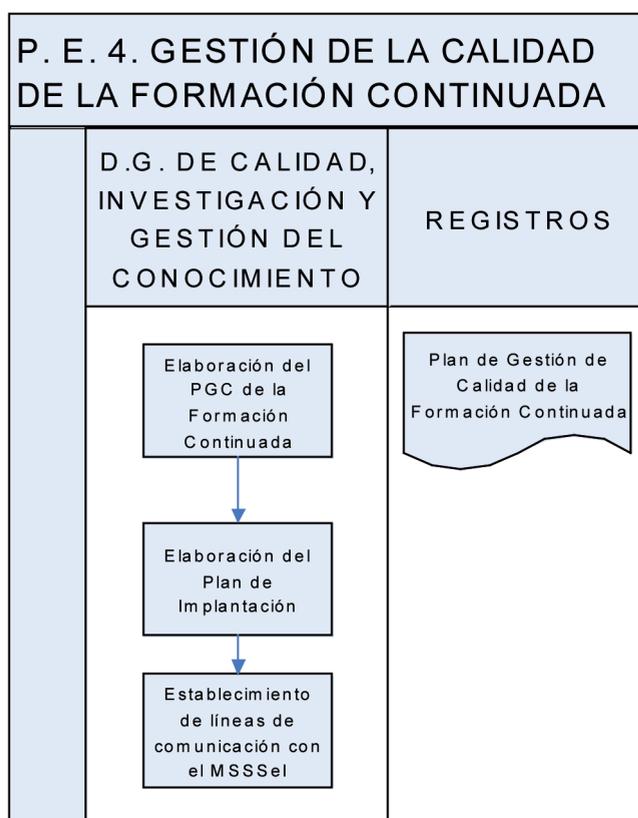
Número de propuestas de proyectos relacionados con educación en ciencias de la salud.

Número de actividades de la red de expertos y expertas en relación con la innovación en metodologías docentes.

PE4. Gestión de la Calidad de la Formación Continuada

El Plan de Gestión de la Calidad se concibe como un instrumento que garantiza el adecuado desarrollo de los procesos estratégicos, operativos y de soporte, y consolida las innovaciones, dotando así de estructura al modelo. De igual modo la incorporación de la cultura de la mejora continúa de la formación continuada se organiza con un modelo coherente con los modelos de calidad del SSPA (de las y los profesionales y de los centros asistenciales), de forma que las acciones de aprendizaje y los agentes implicados (profesionales, unidades de gestión clínica, entidades proveedoras, etc.) forman parte de un mismo modelo.

Diagrama de Flujo



Propietario. Consejería de Salud

Objetivos:

Diseño y puesta en marcha de un plan de gestión de la calidad de la formación continuada, en el SSPA y en sus respectivos centros.

Proponer a la Comisión Nacional de Formación Continuada el modelo de plan de gestión de calidad basado en la nueva conceptualización de la formación continuada.

Garantizar la adecuación de los estándares de acreditación de la Formación Continuada de Andalucía al nuevo modelo.

Alinear el modelo de formación continuada con el modelo de desarrollo profesional, y el modelo de acreditación de la formación continuada con el modelo de acreditación de profesionales y el modelo de acreditación de las Unidades de Gestión Clínica.

Límites

Entrada. Se inicia con la definición de las estrategias de calidad y Plan de Calidad del SSPA y con la definición del modelo de formación continuada para el SSPA.

Salida. Elaboración de los planes de gestión de la calidad de los respectivos centros.

Inputs y Outputs

Inputs

Plan de Calidad del SSPA. Plan estratégico de Formación Integral del SSPA. Competencias necesarias de las y los profesionales, para el desarrollo del Plan de Calidad y las estrategias de calidad.

Outputs

Planes de gestión de la calidad de la formación continuada de los centros sanitarios.

Descripción de actividades del proceso

1. Elaboración del Plan de Gestión de la Calidad de la Formación Continuada del SSPA.
2. Realización de un plan de implantación del Plan de Gestión de la calidad de la Formación continuada.

3. Establecimiento de líneas de comunicación y trabajo con el Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad en el seno de la Comisión Nacional de Formación Continuada.

Responsable de todo el proceso: DG de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

Recursos y medios

Profesionales de la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento en especial las y los responsables del desarrollo del Plan Estratégico de Formación Integral (PEFISSPA).

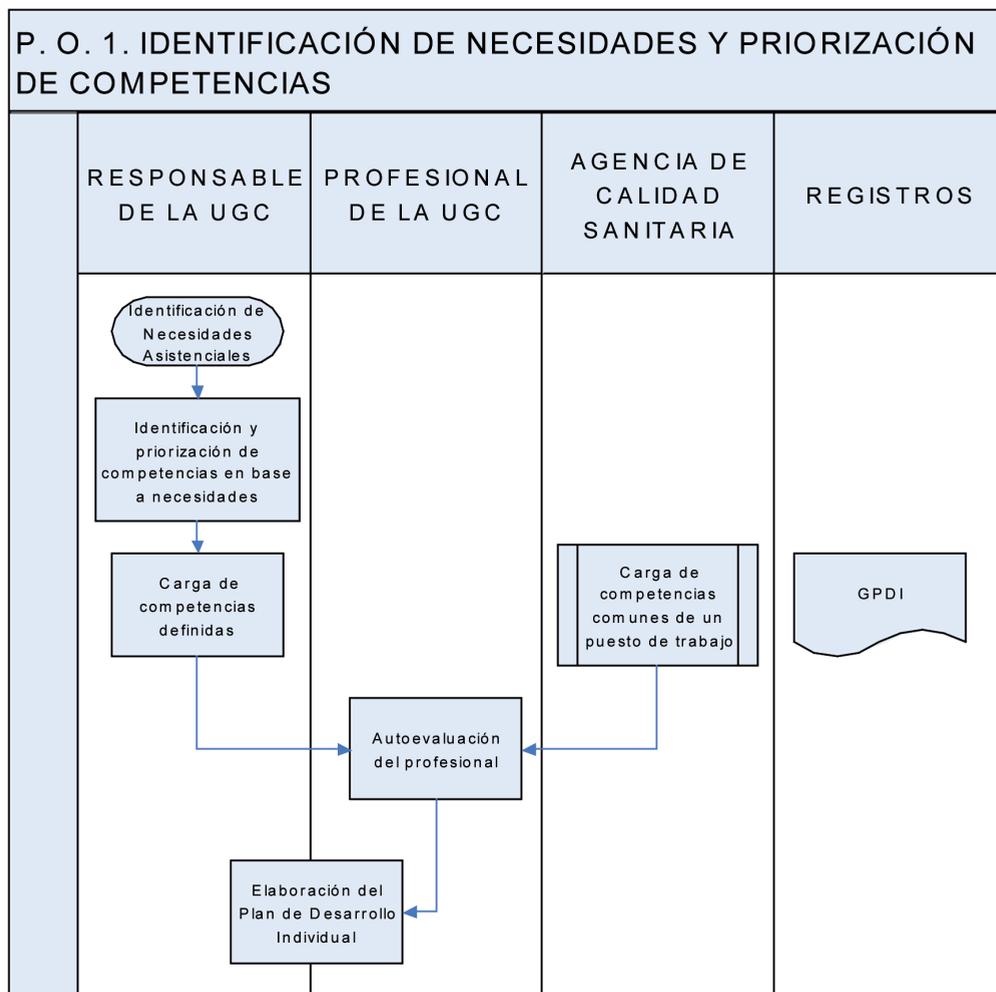
Indicadores

Número de planes de gestión de la calidad de la formación continuada elaborados e implantados en cada centro.

2. Procesos Operativos (PO)

PO1. Identificación de Necesidades y Priorización de Competencias

Diagrama de Flujo



Propietario. Responsable de la Unidad de Gestión Clínica (UGC).

Objetivos

Adecuar la formación continuada de las y los profesionales a las necesidades de la atención sanitaria de la unidad.

Límites

Entrada. Expectativas e intereses de las y los profesionales: necesidades sentidas y demandadas por los y las profesionales.

Necesidades del puesto de trabajo y de la cartera de servicios de la unidad.

Salida. Resultados de evaluación de las competencias y buenas prácticas identificadas en el seno de la UGC para la mejora de los resultados en salud.

Inputs y Outputs

Inputs

Competencias globales y específicas del puesto de trabajo.

Objetivos a alcanzar por la organización: Contrato Programa.

Objetivos a alcanzar por las UGC: Acuerdos de Gestión.

Cambios normativos, organizativos, tecnológicos, etc.

Planes integrales, planes estratégicos, procesos asistenciales, etc.

Indicadores de salud, indicadores de calidad, etc.

Objetivos y líneas estratégicas del SSPA.

Outputs

Una aproximación individualizada a las necesidades de aprendizaje y fortalecimiento de competencias profesionales: Elaboración de Planes de Desarrollo basados en niveles de logro individuales en relación a prácticas concretas (PDI).

Implicación del o de la profesional en su proceso de detección de necesidades formativas.

Descripción de actividades del proceso

1. Identificación de necesidades asistenciales.
Responsable: Persona responsable de la UGC.
2. Identificación y priorización de competencias en base a las necesidades.
Responsable: Persona responsable de la UGC.

3. Carga de competencias definidas para los profesionales de la UGC.
Responsable: Persona responsable de la UGC.
4. Carga de competencias globales para el puesto de trabajo.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria.
5. Autoevaluación de la o el profesional.
Responsable: Profesionales sanitarios y no sanitarios de las UGC.
6. Elaboración del Plan Individual de Desarrollo consensuado entre profesional y persona responsable de la unidad de gestión clínica.
Responsable: Profesional sanitario y no sanitarios de las UGC / Responsable de la UGC.

Recursos y medios

Aplicación GPDI.

Soporte de la Aplicación por parte de la Agencia.

Trabajo de profesionales y responsables de las UGC.

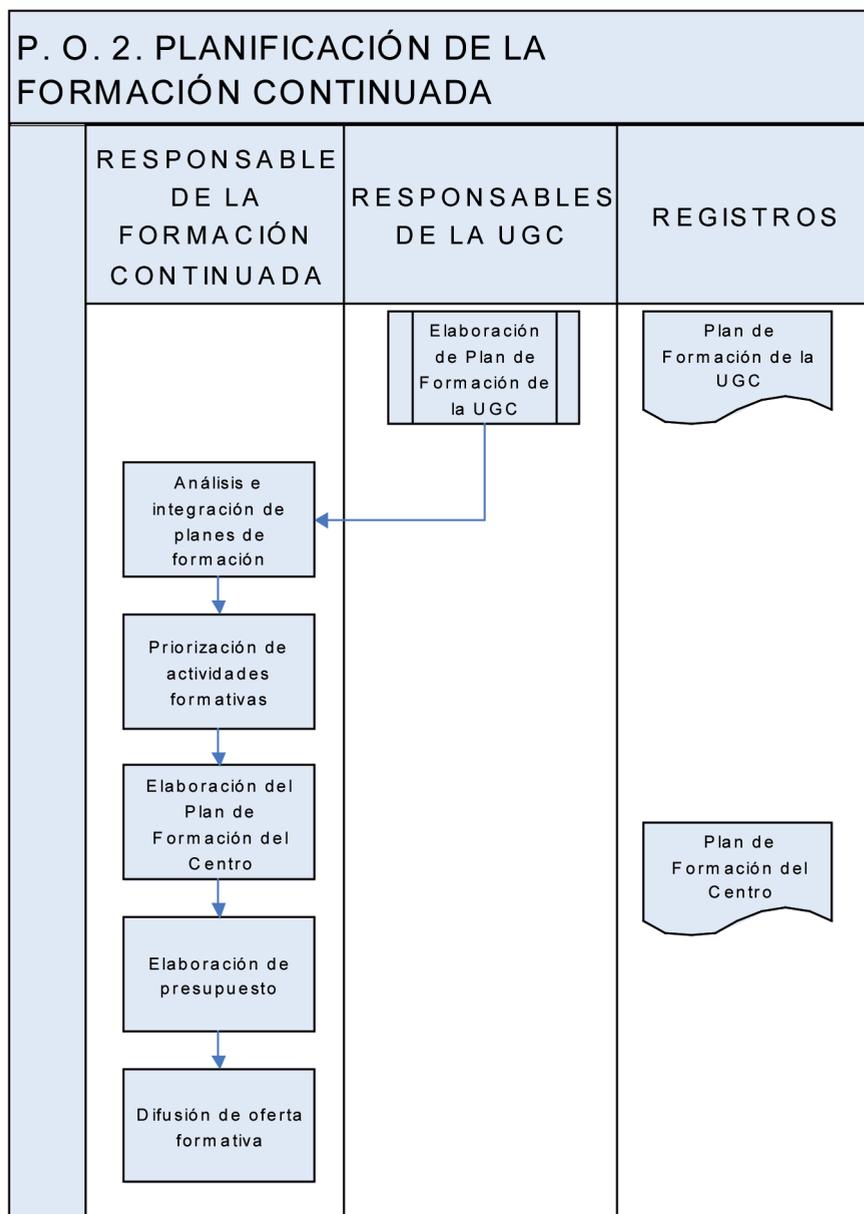
Indicadores

Número de mapas por categorías con competencias globales y comunes a la categoría.

Número de mapas específicos por puesto de trabajo cargados.

PO2. Planificación de la Formación Continua

Diagrama de Flujo



Propietario Responsable de UGC y responsable de Formación Continua del centro

Objetivos

Elaboración de un plan integrado de formación del centro con las diferentes propuestas de necesidades de las UGC eficaz y eficiente para el centro sanitario.

Límites

Entrada. Necesidades de formación de las UGC.

Salida. Elaboración de un Plan de Formación.

Inputs y Outputs

Inputs

Propuestas de formación de las UGC.

Presupuesto de formación del centro.

Recursos administrativos de gestión administrativos y docentes del centro.

Banco de Acciones Formativas del SSPA.

Otras ofertas formativas.

Outputs

Oferta formativa integrada, accesible, eficaz y eficiente.

Descripción de actividades del proceso

1. Elaborar el un plan de formación de la UGC.
Responsable: persona responsable de la UGC.
2. Análisis e integración de los planes de formación propuestos por las UGC.
Responsable: responsable de formación continuada del centro.
3. Priorización de actividades en base en los resultados del análisis y las necesidades de la organización, atendiendo a criterios económicos, asistenciales, organizacionales, competenciales, etc.
Responsable: responsable de formación continuada.
4. Programación de las actividades de aprendizaje que componen la oferta formativa.
Responsable: responsable de formación continuada del centro.

■ Modelo de Formación Continuada para Profesionales del SSPA ■

5. Elaboración de un presupuesto acorde con las disponibilidades.

Responsable: responsable de formación continuada del centro.

6. Difusión de la oferta formativa (intranet, tablones, cartelería, correo, etc..).

Responsable: responsable de formación continuada del centro.

Recursos y medios

Módulo GPDI del SINIFOC.

Módulo de gestión del SINIFOC.

Banco de Acciones Formativas del SINIFOC.

Presupuesto del centro y recursos adicionales.

Modelo de Financiación.

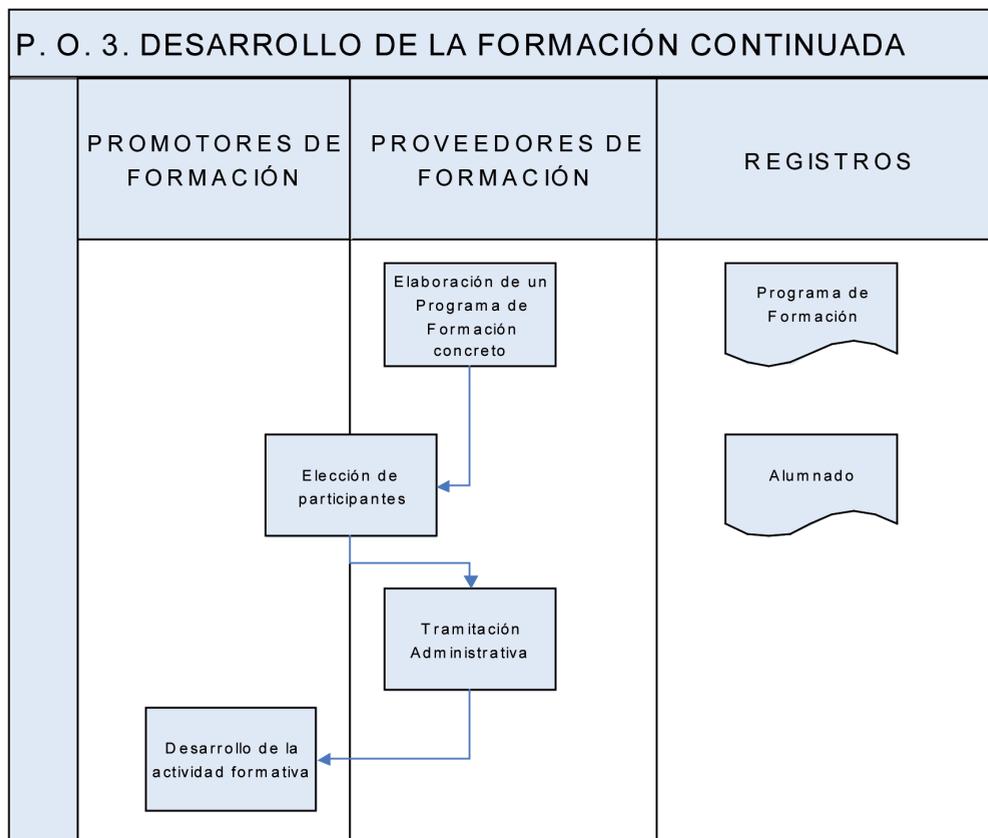
Indicadores

Número de programas de actividades acreditados realizados a partir de las propuestas de las UGC.

Porcentaje de desviación del presupuesto.

PO3. Desarrollo de la Formación Continuada

Diagrama de Flujo



Propietario. Proveedores de formación: Unidades de formación continuada, unidades de gestión clínica, proveedores propios del SSPA externos al centro (EASP, lavante, otros centros de la red, etc.) y proveedores externos ajenos al sistema.

Objetivos

Desarrollo de actividades formativas planificadas de acuerdo con los estándares y objetivos previstos.

Límites

Entrada Plan de Formación del centro.

Salida Realización de la actividad formativa.

Inputs y Outputs

Inputs

Plan de formación del centro.

Calendario de actividades formativas.

Recursos docentes (humanos y materiales).

Tiempo de las y los profesionales docentes.

Outputs

Mejora de los problemas asistenciales

Mejora en la salud de la ciudadanía sobre la que inciden las actividades de las y los profesionales que aprenden.

Descripción de actividades del proceso

- I. Realización de un programa concreto de formación que incluya:
 - Destinatarios (especialidad, ámbito de trabajo, etc.).
 - Identificación de los objetivos de formación: generales y específicos.
 - Elección de la modalidad (presencial, semipresencial, no presencial, e-learning), y tipología (curso, congreso, jornada, taller, rotación/estancia, sesión, seminario, etc.) más adecuada.
 - Metodología y técnicas didácticas coherentes con los objetivos, adaptadas a las expectativas y nivel de conocimientos previo (explicación oral, estudio de casos, discusión, debate, reflexión crítica, simulación, role-play, intercambio de experiencias, intervenciones en contextos reales, mesa redonda, mentoring, etc.).
 - Duración temporal (debe posibilitar la puesta en práctica de las técnicas didácticas utilizadas).
 - Organización y Logística:
 - i. Recursos humanos: Profesorado, tutoras y tutores, ponentes, y otro personal de soporte y mantenimiento.
 - ii. Para la selección de docentes se considerará tanto su perfil técnico (relación entre área de conocimientos/experiencia y contenidos/temática de la actividad), como su perfil pedagógico (formación específica, experiencia docente).

- iii. Recursos Materiales: material didáctico (manual, dossier, guías, documentación, bibliografía, etc.); material audiovisual (PC, proyector, vídeo, CD, etc.); material papelería (pizarra, rotafolios, etc.); material específico.
- iv. Instalaciones: espacios físicos (aula, distribución, mobiliario, aforo, equipamiento técnico, etc.) y/o virtuales (foro, chat, videoconferencia, etc.).
- v. Difusión: Canales y procedimientos de difusión adecuados a la población diana, que garanticen la accesibilidad y recepción de la información.
- vi. Sistema de información/gestión.

Responsable: proveedores de formación.

2. Elección de participantes: Criterios de Selección del Alumnado basándonos en las funciones que desarrollan, responsabilidades, análisis de competencias profesionales, GPDI, EDP, etc. Desarrollo del servicio de atención al alumnado/docente durante el desarrollo de la actividad.

Responsable: promotor de la formación / proveedor de formación.

3. Tramitación administrativa: preparación documentación, cuestionarios interés/expectativas, conocimientos previos...), listados de firmas, gestión de certificados (asistencia, docencia, coordinación...), tramitación de pagos, etc. Sistema de información y gestión (explotación de la información).

Responsable: proveedor de formación.

4. Desarrollo de la actividad formativa.

Responsable: proveedor de la formación.

Recursos y medios

Espacios docentes.

Profesionales docentes.

Alumnado .

Recursos didácticos.

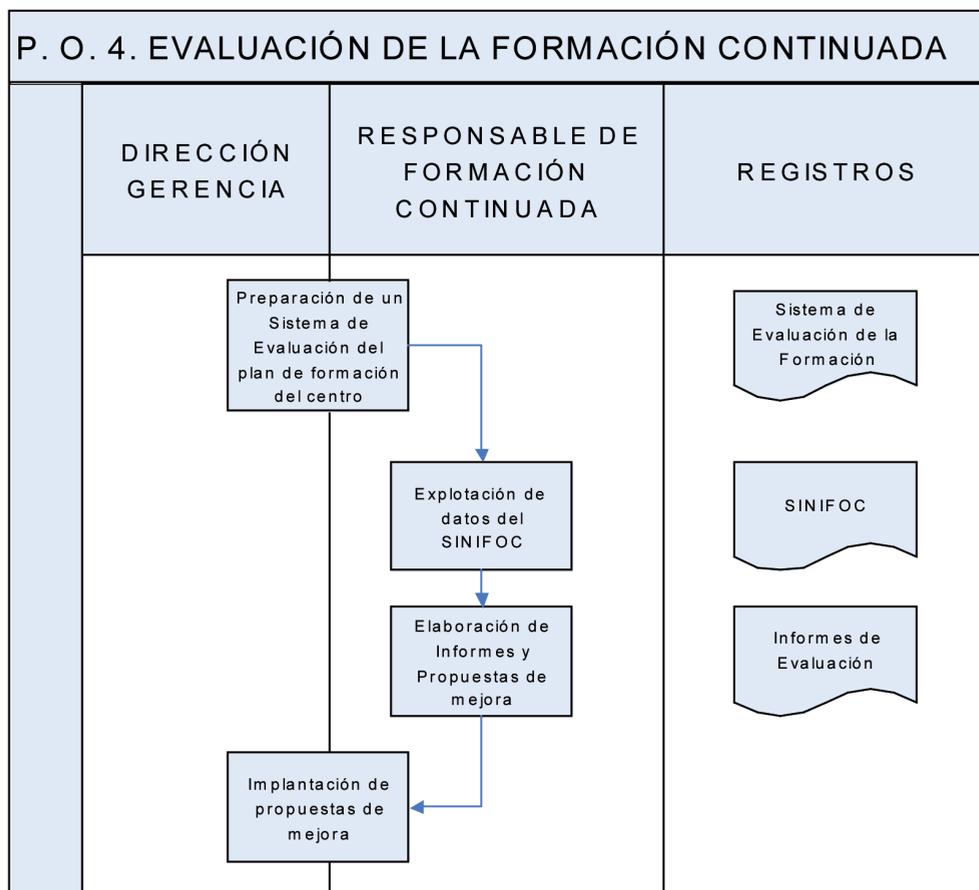
Indicadores

Número de actividades/número de profesionales.

Mapa de actividades formativas por unidad de gestión clínica, centros y provincias.

PO4. Evaluación de la Formación Continuada

Diagrama de Flujo



Propietario. Dirección gerencia del centro sanitario/ Responsable de formación continuada

Objetivos

Evaluar el plan de formación del centro en aspectos como:
Satisfacción de Docentes y Discentes: Cuestionarios, grupos focales, etc.

Nivel de aprendizaje:

Conocimientos: test/prueba.

Procedimientos: casos prácticos, informes de reflexión, proyectos de investigación, etc.

Habilidades: simulación, escalas de observación.

Actitudes: escalas de observación durante debates, defensa de temas, etc.

Transferencia

Impacto en el nivel de logro competencial y en el contexto asistencial/organizativo.

Límites

Entrada Nivel de ejecución del plan de formación.

Salida Informe de evaluación.

Inputs y Outputs

Inputs

Plan de formación del centro.

Necesidades formativas.

Necesidades asistenciales.

Estándares de calidad.

Presupuesto disponible.

Outputs

Cambios en la organización, la actividad o los resultados en salud de las UGC.

Descripción de actividades del proceso

1. Preparación del sistema de evaluación del plan de formación del centro.
Responsable: responsable de formación continuada/ dirección gerencia del centro.
2. Explotación de los datos contenidos en el módulo de explotación y resultados del SINIFOC.
Responsable: responsable de formación continuada.
3. Elaboración de informes y propuestas de mejora.
Responsable: responsable de formación continuada del centro.
4. Puesta en marcha de las propuestas de mejora en el futuro plan de formación del centro.
Responsable: Dirección gerencia del centro/ responsable de formación continuada.

Recursos y medios

Unidad de formación continuada de los centros.
Módulo de explotación y resultados del SINIFOC.
Módulo de evaluación del SINIFOC.
Red de expertos y expertas de formación.
D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
Servicios de Apoyo del SAS.
D. G. de Innovación Sanitaria y Planificación.
Observatorio para la calidad de la formación.

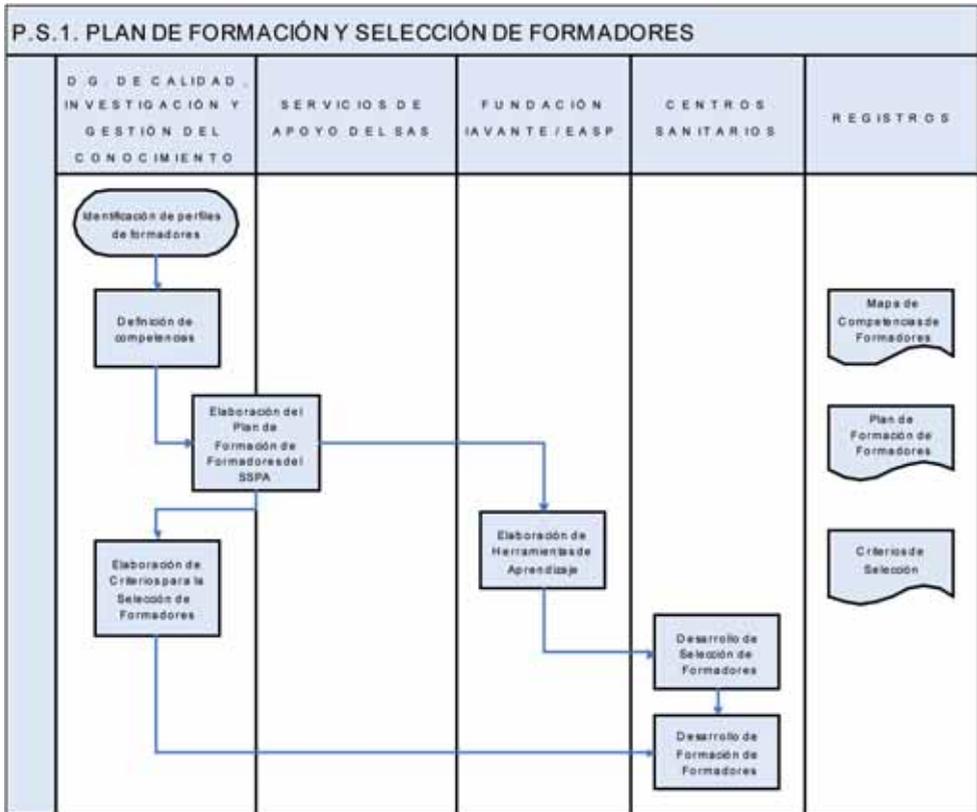
Indicadores

Número de centros que realizan informes de evaluación.
Número de centros que evalúan resultados e impacto del plan de formación.

3. Procesos de soporte (PS)

PS1. Plan de Formación y Selección de Formadores y Formadoras

Diagrama de Flujo



Propietario: Consejería de Salud

Objetivo

Dotar de herramientas metodológicas a los formadores y las formadoras.
 Definir de un modelo de reconocimiento a las y los profesionales que realicen formación continuada en el ámbito de trabajo o fuera de él.

Límites

Entrada. Diferentes perfiles de formadores y formadoras de formación continuada
Modelo de Formación Continuada del SSPA.
Herramientas metodológicas existentes.

Salida. Profesionales con competencias en formación (continuada) y con reconocimiento de su tarea por parte de la organización.

Inputs y Outputs

Inputs

Perfil de la o el especialista encargado de la tutorización.

Outputs

Personas responsables de la formación con competencias adecuadas a su tarea.

Descripción de actividad del proceso

1. Identificación de los diferentes perfiles de formadores y formadoras.
Responsable: Consejería de Salud.
2. Definición de las competencias de los diferentes perfiles.
Responsable: Consejería de Salud.
3. Elaboración del Plan de Formación de Formadores y Formadoras para el SSPA
Responsables: D. G. de Innovación Sanitaria y Planificación y Servicios de Apoyo del Servicio Andaluz de Salud.
4. Desarrollo de la formación de los formadores y las formadoras en los respectivos centros.
Responsables: centros sanitarios.
5. Elaboración de herramientas de aprendizaje.
Responsables: Fundación lavante y Escuela Andaluza de Salud Pública.
6. Elaboración de criterios para la selección del profesorado basado en las competencias definidas.
Responsable: D.G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

Recursos y medios

Profesionales de la D. G. de Calidad, Innovación y Gestión del Conocimiento.

Búsquedas bibliográficas.

Grupos de trabajo.

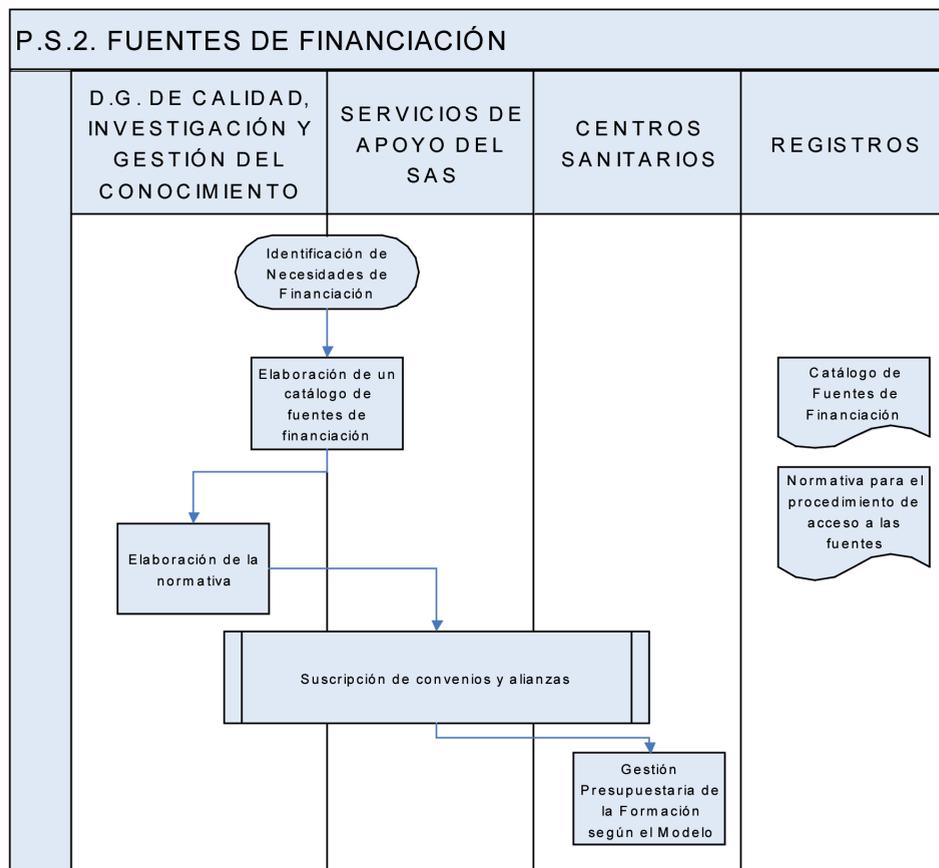
Indicadores

Número de personas formadas como consecuencia del plan.

Número de formadoras y formadores seleccionados en el desarrollo de actividades formativas propias con la formación adecuada.

PS2. Fuentes de Financiación

Diagrama de Flujo



Propietario. D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Servicio Andaluz de Salud/ D. G. de Innovación Sanitaria y Planificación

Objetivo

Definir las fuentes de financiación posibles, los modos de gestión de las fuentes y el presupuesto disponible de acuerdo con el modelo de financiación.

Límites

Entrada. Identificación de la necesidad de financiación.

Salida. Acceso a los presupuestos y gestión económica por parte de los centros sanitarios.

Inputs y Outputs

Inputs

Necesidades presupuestarias de los centros.

Información relacionada con la financiación (instrucciones, acuerdos, convenios, etc.).

Outputs

Cobertura presupuestaria de los planes individuales de formación, planes de formación de las UGC y centros.

Descripción de actividad del proceso

1. Elaboración de un catálogo de fuentes posibles de financiación.
Responsables: Consejería de Salud / Servicio Andaluz de Salud.
2. Elaboración de la normativa que regule el procedimiento de acceso a las diferentes fuentes.
Responsables: D.G de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Servicio Andaluz de Salud.
3. Suscripción de convenios o acuerdos específicos para el desarrollo de los convenios marco ya existentes.
Responsable: Consejería de Salud en los centros con posibles financiadores.
4. Los centros utilizarán los procedimientos que regulan la gestión presupuestaria de los planes de formación según el modelo.
Responsable: los respectivos centros sanitarios.

Recursos y medios

Desarrollo de las actividades de los centros directivos o sanitarios responsables.

Aplicación Informática para la gestión de la formación continuada en los centros.

Indicadores

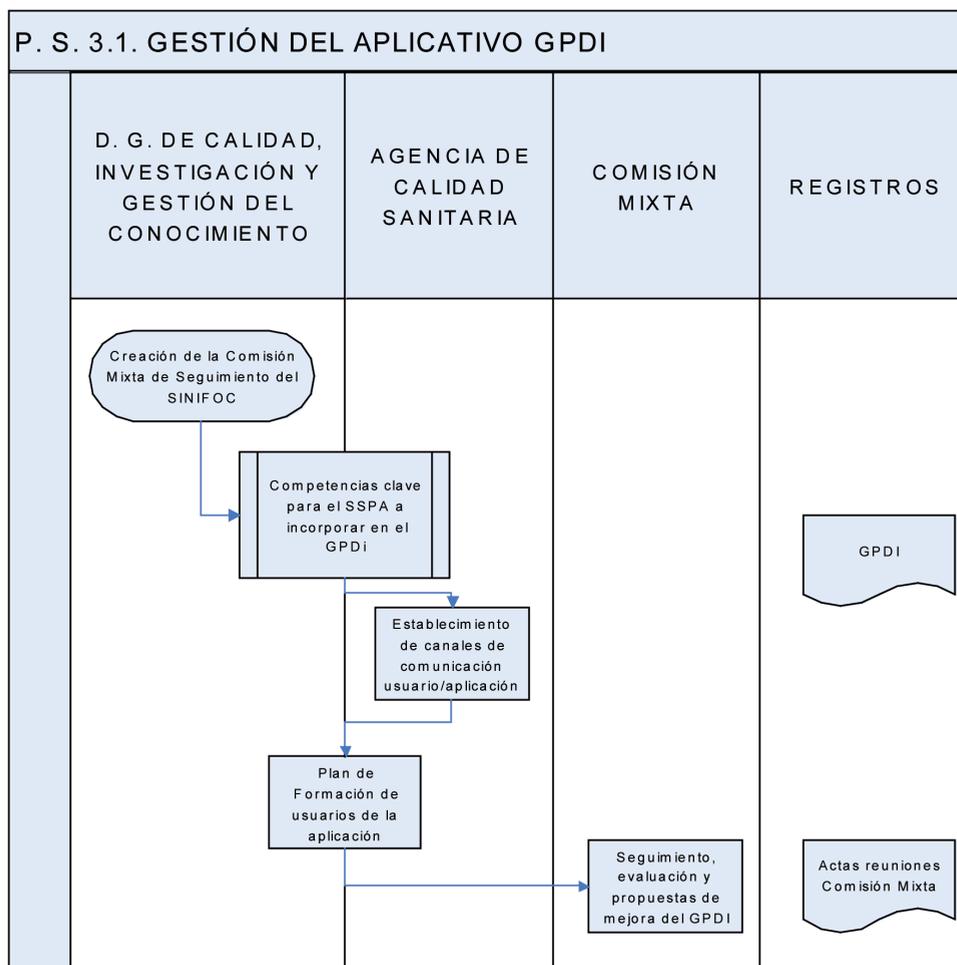
Elaboración de la Instrucción que regula el modelo de financiación de actividades de formación continuada.

Entradas en la aplicación para la gestión presupuestaria.

PS3. Gestión del Sistema Integrado de Información para la Formación Continuada (SINIFOC)

PS3. I. Subproceso: Gestión del Aplicativo del GPDI

Diagrama de Flujo



Propietario Agencia de Calidad Sanitaria/ D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivo

Dar soporte, mantenimiento y modificación cuando sea necesario del aplicativo GPDI.

Límites

Entrada. Necesidad de facilitar la tarea de la o el responsable de la UGC y la o el profesional para la detección de necesidades formativas.

Salida. Gestión ágil del procedimiento de detección de necesidades y priorización en el seno de las UGC y las unidades asistenciales.

Inputs y Outputs

Inputs

Carga de competencias clave del SSPA.

Competencias generales.

Competencias transversales.

Competencias específicas de la categoría profesional.

Detección de incidencias en el funcionamiento del GPDI.

Revisión de las instrucciones para su funcionamiento por parte de la Consejería de Salud.

Outputs

Mapas actualizados de las competencias clave de los y las profesionales.

Funcionamiento adecuado de la herramienta para el uso de los y las profesionales y responsables de las UGC.

Descripción de actividades

1. Constitución de una Comisión Mixta de Seguimiento entre la Agencia de Calidad y la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento para la toma de decisiones respecto a las modificaciones de la aplicación.
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
2. Obtención de la información necesaria sobre competencias clave para el SSPA a incorporar en la aplicación del GPDI.
Responsables: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria.

3. Establecimiento de canales de comunicación entre usuarias y usuarios, y los y las responsables del mantenimiento de la aplicación.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria.
4. Plan de formación de usuarios de la aplicación.
Responsables: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria.
5. Seguimiento y evaluación del funcionamiento de la aplicación y elaboración de propuestas de mejoras a través de la plataforma.
Responsable: Comisión Mixta de Seguimiento.

Recursos y medios

Aplicación informática.
Manuales de instrucción.

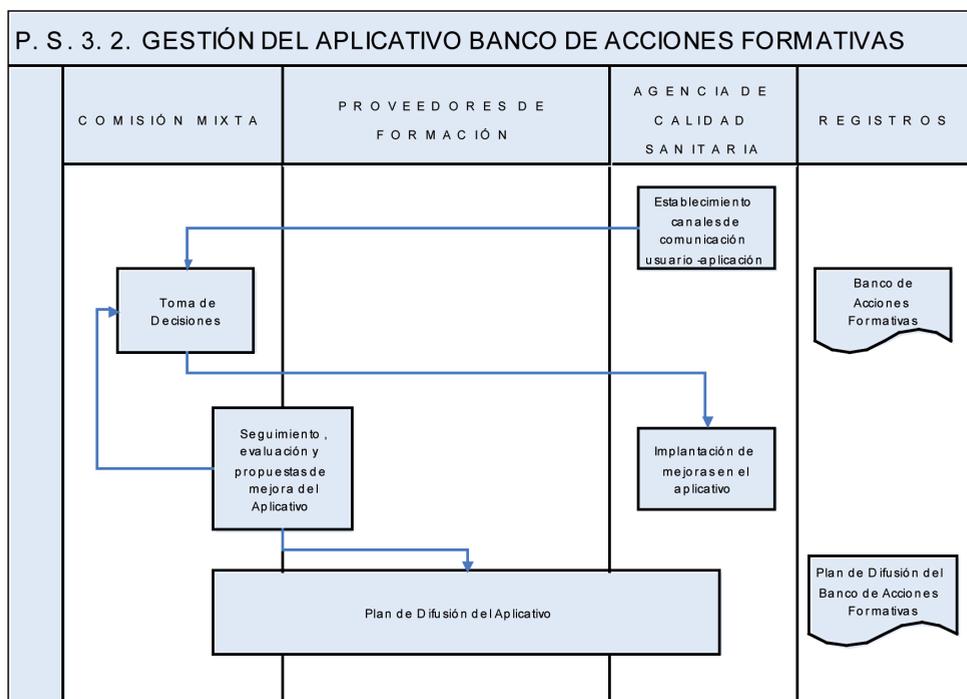
Indicadores

Número de incidencias resueltas/Número incidencias.

Número de actas de las reuniones de la Comisión Mixta de Seguimiento.

PS3.2. Subproceso: Gestión del Aplicativo del Banco de Acciones Formativas del SINIFOC

Diagrama de Flujo



Propietario Agencia de Calidad Sanitaria/ D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivo

Dar soporte, mantenimiento y modificación cuando sea necesario del aplicativo del Banco de Acciones Formativas.

Límites

Entrada Necesidad de facilitar la tarea a responsables de la UGC y profesionales en la búsqueda de actividades formativas adecuadas a las necesidades de mejora de las competencias que se hayan detectado como insuficientes.

Salida

Gestión ágil del procedimiento de búsqueda de actividades formativas.

Establecimiento de sinergias entre los diferentes proveedores de formación continuada.

Inputs y Outputs

Inputs

Actividades acreditadas.

Actividades ofertadas como fruto de acuerdos o convenios en los niveles nacional o internacional, pudiendo ser, o no, acreditadas.

Detección de incidencias en el funcionamiento del Banco de Acciones Formativas.

Revisión de las instrucciones para su funcionamiento por parte de la Consejería de Salud.

Outputs

Información actualizada de oferta formativa por competencias, formación acreditada, etc.

Información actualizada de profesionales formadoras y formadores que respondan a los criterios de calidad establecidos para su selección.

Funcionamiento adecuado de la herramienta para el uso de las y los profesionales y responsables de las UGC.

Descripción de actividades

1. Participación en la toma de decisiones relacionadas con el Banco de Acciones Formativas de la Comisión Mixta de Seguimiento entre la Agencia de Calidad Sanitaria y la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento, creada en el subproceso 3.1., con la incorporación en este caso de proveedores de formación propios del SSPA.

Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

2. Establecimiento de canales de comunicación entre usuarias y usuarios (profesionales, responsables de formación continuada, proveedores de formación, etc.), y las y los responsables del mantenimiento de la aplicación.

Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria.

3. Plan de difusión para usuarias y usuarios de la aplicación “Banco de Acciones Formativas”.

Responsables: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria.

4. Seguimiento y evaluación del funcionamiento de la aplicación y elaboración de propuestas de mejoras a través de la plataforma.

Responsable: Comisión Mixta de Seguimiento.

Recursos y medios

Aplicación informática.

Manuales de instrucción.

Profesionales de la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento/ Agencia de Calidad Sanitaria/ proveedores de formación.

Indicadores

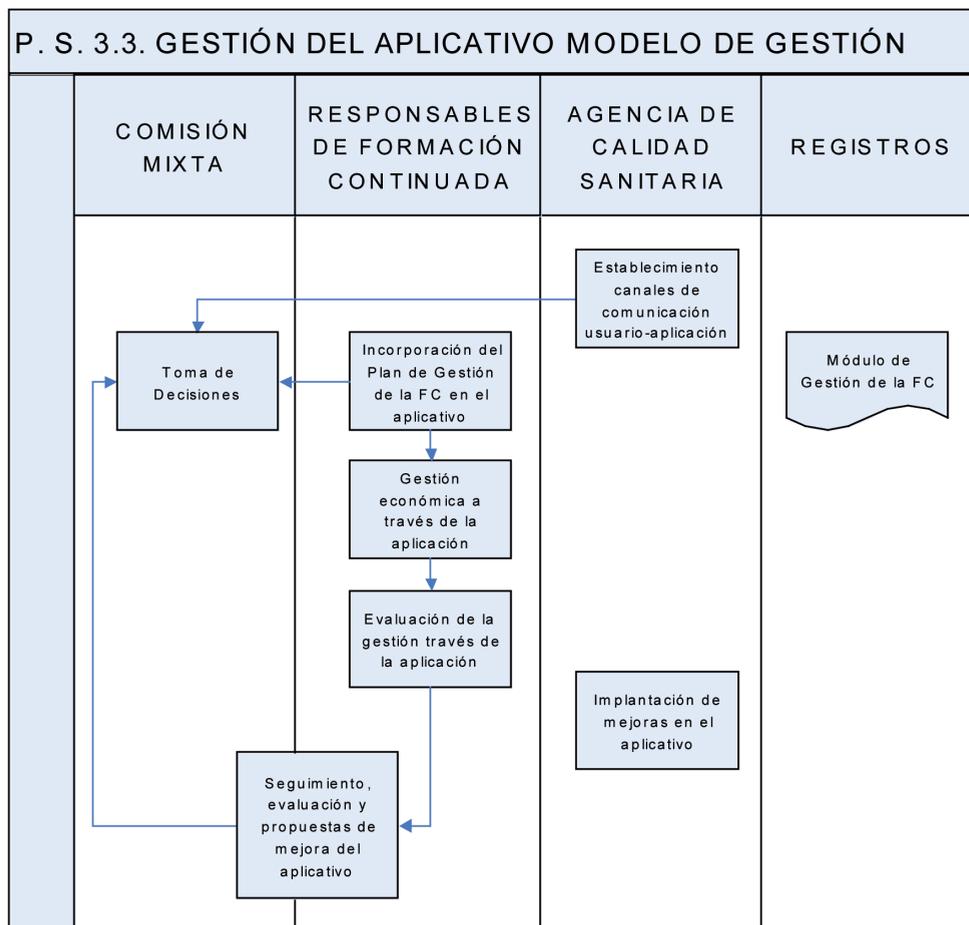
Número de entradas y consultas en la aplicación.

Número de centros y UGC que usan la aplicación.

Número de actas de las reuniones de la Comisión Mixta de Seguimiento.

PS3.3. Subproceso: Gestión del Aplicativo del módulo de Gestión de la Formación en el SINIFOC

Diagrama de Flujo



Propietario Agencia de Calidad Sanitaria/ D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivo

Dar soporte, mantenimiento y modificación cuando sea necesario del aplicativo del módulo de Gestión de la Formación en el SINIFOC.

Límites

Entrada Necesidad de facilitar la tarea de gestión de la formación continuada a responsables de la formación continuada de los centros.

Salida

Gestión ágil de la formación continuada.

Integración de la información de la gestión con la información derivada de los subprocesos de Banco de Acciones Formativas, GPDI, Evaluación, etc.

Inputs y Outputs

Inputs

Planes de Formación de las UGC.

Plan de Formación del centro sanitario.

Outputs

Gestión económica de la formación continuada del centro.

Gestión logística de la formación continuada del centro.

Descripción de actividades

1. Participación en la toma de decisiones relacionadas con el módulo de Gestión del SINIFOC de la Comisión Mixta de Seguimiento entre la Agencia de Calidad y la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento constituida en el subproceso 3.1. con la incorporación en este caso de representantes de responsables de formación continuada.
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
2. Incorporación del plan de gestión de la formación continuada del centro en la aplicación.
Responsable: responsable de la formación continuada.
3. Gestión económica del plan a través de la aplicación.
Responsable: responsable de la formación continuada.
4. Evaluación de la gestión de la formación continuada a través de la aplicación.
Responsable: responsable de la formación continuada.

5. Detección de incidencias de la aplicación y elaboración de propuestas de mejora.
Responsable: responsable de la formación continuada /Comisión Mixta de Seguimiento.
6. Implantación de propuestas de mejora.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria.

Recursos y medios

Aplicación informática.
Manuales de instrucción.

Indicadores

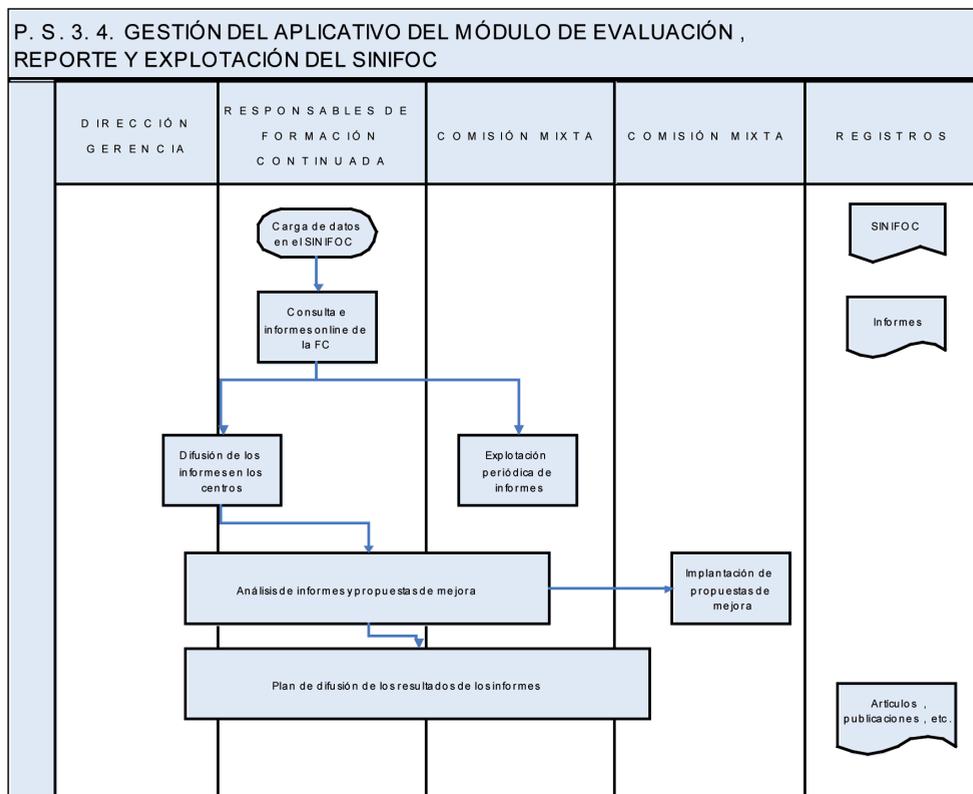
Número de actividades formativas gestionadas a través de la aplicación en el centro y en el sistema.

Número de responsables de formación continuada que usan habitualmente la aplicación para la gestión de la formación.

Número de incidencias detectadas y número de propuestas de mejora incorporadas.

PS3.4. Subproceso: Módulo de Evaluación, Reporte y Explotación del SINIFOC

Diagrama de Flujo



Propietario. Agencia de Calidad Sanitaria/ D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento

Objetivo

Realización de un seguimiento global de todas las aplicaciones del SINIFOC.
 Realización de informes periódicos de explotación de la información contenida en las diferentes explicaciones para la elaboración de indicadores.
 Elaboración de informe periódico de evaluación de la formación continuada en el SSPA.

Límites

Entrada. Demanda de instrumentos ágiles para el desarrollo del modelo de la formación continuada.

Salida. Obtención de información adecuadamente tratada para la realización del seguimiento del SINIFOC y de la formación continuada.

Inputs y Outputs

Inputs

Datos necesarios para la obtención de los informes de evaluación y seguimiento.

Outputs

Informes e indicadores.

Descripción de actividad del proceso

1. Participación en la Comisión Mixta de Seguimiento entre la Agencia de Calidad y la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
Responsable: D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.
2. Carga de datos necesarios para la obtención de la información relacionada con la formación continuada.
Responsable: responsable de formación continuada.
3. Realización de consultas e informes online por parte de las usuarias y los usuarios del SINIFOC.
Responsable: responsable de formación continuada.
4. Difusión de la información obtenida en los respectivos centros sanitarios.
Responsable: responsable de formación continuada/ Dirección gerencia.
5. Realización de explotación periódica e informes.
Responsable: Equipo técnico designado por la Comisión Mixta de Seguimiento.
6. Análisis de los informes y propuestas de mejora.
Responsable: Responsables de Formación Continuada/Comisión Mixta de Seguimiento.

7. Plan de difusión de resultados de los informes: artículos científicos, publicaciones, etc.

Responsable: Comisión Mixta de Seguimiento.

8. Implantación de propuestas de mejora.

Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria.

Recursos y medios

Aplicación informática.

Profesionales de la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento y la Agencia de Calidad Sanitaria.

Responsable de los centros.

Indicadores

Número de actas de las reuniones de la Comisión Mixta de Seguimiento.

Número de informes realizados a través de la aplicación.

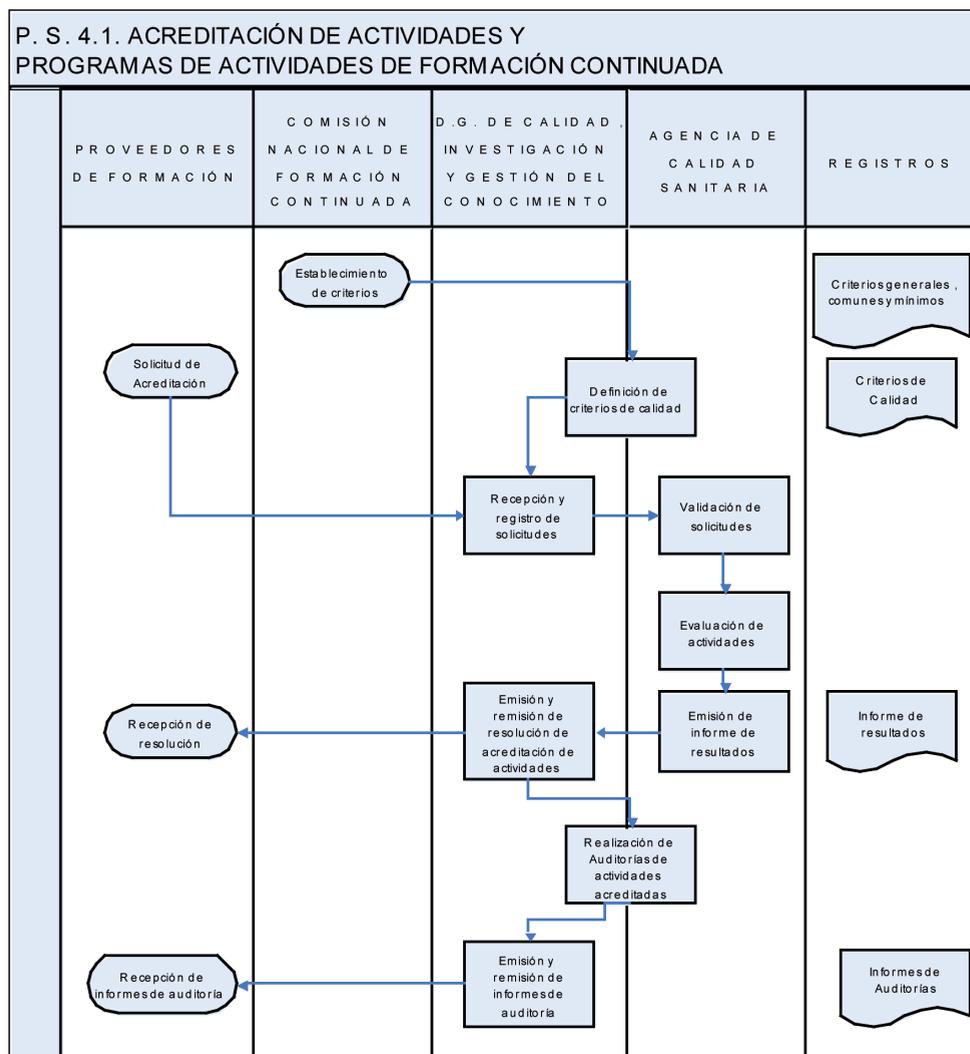
Número de consultas online.

Número de actividades de difusión de resultados.

PS4. Modelo de Acreditación de la Formación Continuada

PS4.1. Acreditación de Actividades y Programa de Actividades de Formación Continuada

Diagrama de Flujo



Propietario. Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento)/ Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Objetivos

Impulsar la mejora continua así como reconocer la calidad de las acciones formativas destinadas a profesionales sanitarios que reúnen los criterios generales y comunes definidos por la Comisión Nacional de Formación Continuada (CFC) para todo el territorio nacional.

Impulsar la mejora continua, así como reconocer la calidad de conjuntos de actividades destinadas a las profesiones sanitarias recogidas en la LOPS que se orientan a una finalidad común y al logro de unos objetivos de aprendizaje encaminados a adquirir, mantener o mejorar la competencia de las y los profesionales sanitarios que desarrollan una práctica profesional en su ámbito específico de conocimiento y actuación.

Límites

Entrada. Solicitud de acreditación de programas de actividades y actividades de formación continuada por parte de la entidad proveedora de formación.

Salida. Resolución de acreditación de actividad de formación continuada por parte de la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento de la Consejería de Salud.

Inputs y Outputs

Inputs

Datos de entidad proveedora de Formación.
Características de la actividad de Formación Continuada.
Objetivos.
Organización y Logística.
Pertinencia.
Metodología.
Evaluación.
Financiación.

Outputs

Componente cualitativo (CCL).
Componente cuantitativo (CCT).
Resultado de acreditación.
Número de créditos.

Descripción de actividad del proceso

1. Establecimiento de criterios generales, comunes y mínimos del sistema acreditador.
Responsable: Comisión de Formación Continuada del Sistema Nacional de Salud (CFC).
2. Definición de criterios de calidad de actividades de Formación Continuada.
Responsables: CFC, Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento), Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
3. Solicitud de acreditación de programas y actividades de formación continuada.
Responsable: Proveedores de formación.
4. Recepción y registro de solicitudes de acreditación.
Responsable: Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento).
5. Validación de solicitudes de acreditación.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
6. Evaluación de actividades.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
7. Emisión de informe de resultados.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.
8. Emisión y remisión de resolución de acreditación de programas y actividades de formación continuada a interesados.
Responsable: Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento).
9. Realización de auditorías de programas y actividades de formación continuada acreditadas, de manera aleatoria y, en todo caso, ante la detección de alguna incidencia.
Responsables: Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento) / Agencia de Calidad Sanitaria.

I0. Emisión y remisión de informes de auditorías realizadas a interesados.

Responsable: Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento).

Recursos y medios

Profesionales de la D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento.

Profesionales de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía.

Comité Técnico Asesor.

Aplicación informática de soporte Mejora F.

Indicadores

Número de programas/actividades acreditadas.

Nivel de calidad de programas/actividades acreditadas.

Oportunidades de formación acreditadas.

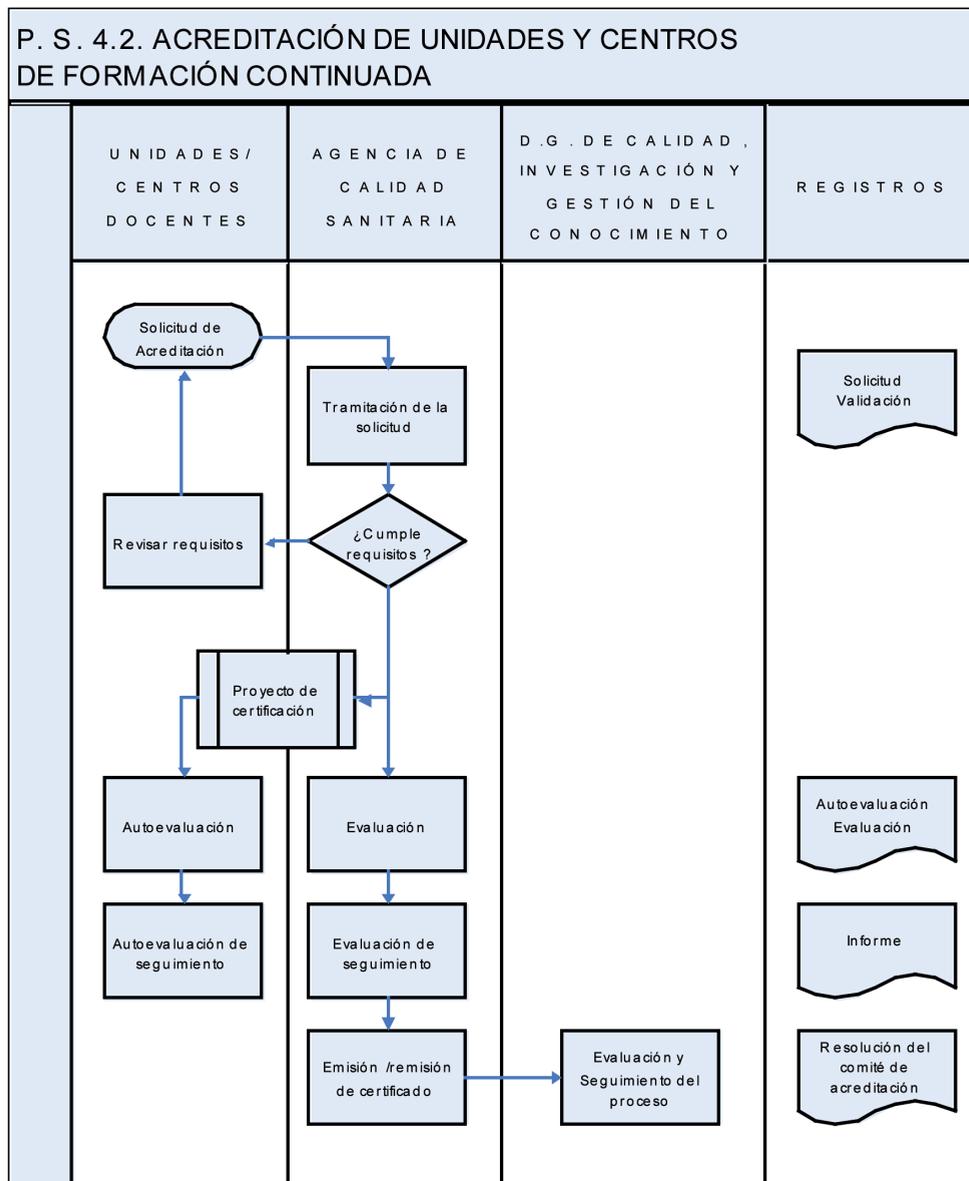
Entidades con programas/actividades acreditadas.

Número de actividades auditadas.

Porcentaje de actividades que superan auditoría.

PS4.2. Acreditación de Unidades y Centros de Formación Continua

Diagrama de Flujo



Propietario. Consejería de Salud (D. G. de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento) / Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía

Objetivo

Valorar y reconocer la calidad de la gestión realizada como Unidad o Centro de la formación continuada de las profesiones del SSPA y de la producción formativa planificada y desarrollada cada entidad.

Límites

Entrada. Solicitud acreditación.

Salida. Certificado de acreditación.

Inputs y Outputs

Inputs

Evidencias positivas.

Áreas de mejora.

Documentación aportada.

Autoevaluadotas y autoevaluadores asignados.

Outputs

Informe de resultados.

Fortalezas y debilidades identificadas.

Descripción de actividad del proceso

1. Tramitación de la solicitud. (Valoración, aceptación).
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
2. Asignación de responsables (Solicitante y ACSA).
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA)
3. Presentación del proyecto.
Responsables: Centro o unidad solicitante/ Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
4. Autoevaluación de la unidad/centro.
Responsable: solicitante.

5. Evaluación del proyecto.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
6. Informe de resultados de la evaluación.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
7. Autoevaluación de seguimiento.
Responsable: solicitante.
8. Evaluación de seguimiento.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
9. Emisión y remisión del certificado de acreditación.
Responsable: Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).
10. Evaluación y seguimiento del conjunto de las acreditaciones de los centros y unidades.
Responsable: Centro o unidad solicitante/ Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA).

Recursos y medios

Manual de acreditación. Programa Integral para la acreditación de la formación continuada de las profesiones sanitarias.

Aplicación Informática Mejora C.

Evaluadores cualificados.

Soporte administrativo.

Indicadores

RESULTADOS

Solicitudes de acreditación.

Unidades o centros de formación en autoevaluación.

Unidades o centros de formación en evaluación.

Unidades o centros de formación en seguimiento.

Unidades o centros de formación acreditadas.

RENDIMIENTO

Informes de evaluación emitidos en el plazo establecido de 30 días:

(Número informes emitidos en menos de 30 días respecto del Número total de informes, porcentaje).

Índice de alegaciones.

(Número alegaciones recibidas respecto del Número total de evaluaciones realizadas, porcentaje).

Innovaciones incorporadas al servicio o producto.

Número de mejoras incorporadas en los esquemas de acreditación /año.

Número de servicios o productos abandonados o perdidos.

(Número de proyectos abandonados respecto del Número total de proyectos que han iniciado la acreditación, porcentaje).

Apoyo en la preparación de la visita de evaluación.

Tiempo medio de envío de la Agenda e indicaciones de evaluación a los proyectos por año.

- Tiempo máximo de envío de la Agenda e indicaciones de evaluación a los proyectos /año.
- Satisfacción con el proceso de autoevaluación.
- Número quejas o reclamaciones recibidas por cualquier medio (formales, teléfono, mail, etc.) durante la fase de autoevaluación.

