

## **ANEXO**

### **REQUISITOS GENERALES DE ACREDITACIÓN DE LAS UNIDADES DOCENTES PARA LA FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA**

---

#### **I.-CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL PROCEDIMIENTO DE ACREDITACIÓN DE ESTAS UNIDADES DOCENTES.**

##### **I.1.- CONCEPTO DE UNIDAD DOCENTE:**

Conjunto funcional de centros de atención primaria, hospitales y otros centros y dispositivos de diverso carácter que, agrupados con un criterio geográfico, institucional o de entidades proveedoras, permiten constituir una unidad docente para desarrollar completo el programa oficial de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria.

##### **I.2.- SOLICITUDES Y CARÁCTER DE LA ACREDITACIÓN:**

La solicitud de acreditación de las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria serán formuladas por la entidad titular de la unidad docente, a través del órgano directivo que en cada Consejería de Sanidad/Salud tenga las competencias en materia de formación sanitaria especializada.

A la solicitud de acreditación se acompañará una memoria justificativa del cumplimiento de los requisitos de acreditación exigidos en la presente resolución, adjuntando la documentación acreditativa del cumplimiento de los mismos.

Las solicitudes de acreditación se dirigirán a la Subdirección General de Ordenación Profesional de la Dirección General de Recursos Humanos y Servicios Económico-Presupuestarios, del Ministerio de Sanidad y Consumo.

Corresponde al Ministerio de Sanidad y Consumo, con sujeción a los requisitos que se establecen en la presente resolución, en coordinación con la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud, con la colaboración, en su caso, de las agencias de calidad y servicios de inspección de las comunidades autónomas, dictar las resoluciones de acreditación de las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria, previo informe de la Comisión Nacional de la Especialidad y con el informe previo de la Consejería de Sanidad/Salud de la

Comunidad Autónoma correspondiente, en el que se hará constar su propuesta respecto a la capacidad docente máxima de la unidad.

El Ministerio de Sanidad y Consumo dictará resolución definitiva de acreditación, de la que se dará traslado a las partes interesadas. En dicha resolución se relacionarán los dispositivos concretos que se integran en cada unidad, así como su capacidad docente (número máximo de residentes que pueden formarse en cada unidad).

La acreditación, sin perjuicio de lo previsto en el apartado I.3 se efectuará por unidades docentes.

### **I.3.- INCORPORACIÓN O REDUCCIÓN DE EFECTIVOS EN LAS UNIDADES DOCENTES YA CONSTITUIDAS.**

La ampliación o minoración de la capacidad docente y de los dispositivos que integren las unidades ya acreditadas, requerirá el informe previo de la correspondiente Comisión Asesora, así como un expediente complementario de acreditación que se ajustará al procedimiento previsto en el número anterior.

También requerirá un expediente complementario de acreditación y el informe de la/s Comisión/es Asesora/s implicada/s, la reagrupación de efectivos de varias unidades docentes o la división de los mismos de las que resulten unidades docentes distintas de las originales.

Cuando las circunstancias concretas así lo aconsejen la desacreditación de uno de los dispositivos de la unidad docente, podrá implicar la desacreditación de la unidad docente en su totalidad.

### **I.4.- EVALUACIÓN PERIÓDICA DE LAS UNIDADES DOCENTES.**

El funcionamiento de las unidades docentes acreditadas será evaluado periódicamente en los términos que prevea la legislación que desarrolle el artículo 26.2 de la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias.

## **II.-REQUISITOS COMUNES DE ACREDITACIÓN DE LAS UNIDADES DOCENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

### **II.1.- DISPOSITIVOS DE LA UNIDAD DOCENTE:**

La unidad debe contar como mínimo con:

- Centro/s de Salud donde se imparta la formación en Atención Primaria prevista en el programa oficial de la especialidad. En la memoria justificativa se hará constar la conformidad del/los gerente/s de Atención Primaria/representantes legales de dichos centros
- Hospital/es donde se realicen las estancias formativas hospitalarias previstas en el programa oficial de la especialidad. A estos efectos en la memoria justificativa se hará constar la conformidad del/los representante/s legal/s de dichos hospitales
- Centros de Salud rurales destinados a la realización de estancias formativas y electivas, o en su caso, guardias. Las estancias en centro rural se harán:
  - En centros rurales que sean acreditados según los criterios del apartado III.2
  - En centros de salud rurales acreditados de otras Unidades Docentes cuando la unidad docente no tenga ninguna zona rural o éstas sean insuficientes.
  - En centros de salud rurales que aun cuando no reúnan los requisitos del apartado III.2 se acrediten para actividades específicas, siempre que exista informe favorable de la comisión asesora y se justifiquen en la correspondiente memoria, las actividades formativas a llevar a cabo en dichos centros, así como la existencia de tutores en los términos previstos en el apartado II.3.

A la Unidad Docente podrán incorporarse como entidades colaboradoras:

- Entidades o unidades asistenciales relevantes que incorporen recursos para mejorar y ampliar la formación de los residentes, tales como unidades médicas de corta estancia, de hospitalización a domicilio, de emergencias, de atención al adolescente, de cuidados paliativos, etc.

Cuando las entidades colaboradoras que se citan en el párrafo anterior sean de titularidad distinta a la de la unidad docente se suscribirá el correspondiente convenio de colaboración docente que se acompañará a la solicitud de acreditación. En el citado convenio se especificará el contenido de la colaboración, articulación y tutela de las rotaciones que realicen los residentes, vigencia, etc..

La organización, supervisión, desarrollo y evaluación de las estancias formativas que se realicen en estas unidades, se ajustará a lo previsto en la Orden de 22 de junio de 1995 y se llevará a cabo a través de la correspondiente Comisión Asesora.

## **II.2.- COORDINADOR DE LA UNIDAD DOCENTE:**

Toda Unidad Docente deberá contar con un coordinador especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, designado en los términos que determine la legislación aplicable. Para el nombramiento del coordinador se tendrá en cuenta lo previsto en el apartado 13.4 del programa oficial de la especialidad.

El Coordinador realizará las funciones que le atribuye la O.M. de 22 de Junio de 1995 y el apartado 13.4 del programa oficial de la especialidad.

El perfil docente y profesional del primer coordinador se incluirá en la memoria adjunta a la solicitud de acreditación.

De conformidad con lo previsto en la disposición adicional primera de la Orden de 22 de junio de 1995, la Comunidad Autónoma y los órganos directivos de los distintos dispositivos que integran la Unidad Docente, adoptarán las medidas oportunas para que el coordinador de la unidad tenga una dedicación adecuada que le permita el desarrollo eficaz de sus funciones. No obstante se considera recomendable que el coordinador mantenga alguna actividad asistencial adaptada a las características de la unidad docente.

## **II.3.- TUTORES:**

Toda Unidad Docente deberá contar con un número de tutores, especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria con el perfil profesional definido en el apartado 2.2. del programa oficial de la especialidad que garanticen el adecuado seguimiento y supervisión del aprendizaje de los residentes durante todo su periodo formativo.( ver apartado 13 del programa)

El número de tutores de cada Unidad Docente dependerá de su capacidad y de las características de la misma. En la memoria de acreditación deberá justificarse la distribución de los tutores y, en su caso, de los colaboradores docentes entre los distintos dispositivos de la Unidad Docente.

Las comisiones asesoras preverán, en el marco del Plan Evaluativo Global de la Unidad Docente al que se refiere el apartado 14.1. del programa, procedimientos de acreditación y reacreditación de tutores, que deberán enmarcarse en el proyecto de desarrollo profesional que determinen los órganos competentes de las Comunidades Autónomas y teniendo en cuenta los criterios que a estos efectos se contienen en el apartado 13.1. 3 del programa.

#### **II.4- TÉCNICOS DE SALUD PÚBLICA:**

Todas las unidades docentes de Medicina Familiar y Comunitaria para el correcto desarrollo del programa oficial de la especialidad, las actividades de investigación implícitas en el mismo y la mejora de la formación tanto de residentes como de tutores, deberá contar, necesariamente, con un número de Técnicos de Salud Pública acorde con su capacidad docente y características propias a cuyos efectos se tendrán en cuenta las previsiones contenidas en la Orden de 22 de junio de 1995 y en el apartado 13 del programa oficial de la especialidad.

#### **II.5.-COMISION ASESORA:**

En la solicitud de acreditación de las unidades docentes de nueva creación, se hará constar el compromiso formal de la entidad titular de constituir la Comisión Asesora de la Unidad Docente tan pronto se acredite la misma.

En la Memoria que se acompañe a la solicitud de acreditación, se indicará la ubicación de dicha Comisión, acreditando asimismo la existencia de apoyo administrativo suficiente para la realización de sus funciones.

La Comisión Asesora desarrollará las funciones que le asigna la Orden Ministerial de 22 de junio de 1995, así como las previstas en el artículo 27 de la Ley 44/2003 de ordenación de las profesiones sanitarias y normativa que lo desarrolle,

#### **II.6. APOYO ADMINISTRATIVO A LA UNIDAD DOCENTE.**

La Unidad Docente de Medicina Familiar y Comunitaria para el correcto desarrollo de las funciones que le corresponden deberá contar, necesariamente con los medios materiales y humanos acordes con su capacidad docente y características propias en los términos previstos en la Orden de 22 de junio de 1995.

#### **II.7.- FORMACIÓN, ACTIVIDADES, CRONOGRAMA Y EVALUACIÓN:**

Las Unidades Docentes que pretendan acreditarse deberán aportar:

- Actividades: Documento explicativo acerca de que, tanto los dispositivos que constituirán la Unidad Docente, como los procedimientos, programas, y actividades que se llevan y llevarán a cabo en los mismos, facilitarán la

consecución de los objetivos docentes del programa oficial de la especialidad.

- Cronograma: Documento explicativo del cronograma general relativo al seguimiento del programa oficial de la especialidad en la Unidad Docente con sujeción a las pautas contenidas en los apartados 6 y 7 del mismo.
- Evaluación: Documento acreditativo de la existencia de un plan evaluativo global de la Unidad Docente con sujeción a los criterios contenidos en el apartado 14.1 del programa oficial de la especialidad. En las unidades docentes de nueva creación se aportara un compromiso formal de presentación de dicho plan ante la Comisión Nacional de la Especialidad, una vez que se incorpore la segunda promoción de residentes.

### **III.- REQUISITOS ESPECÍFICOS DE ACREDITACIÓN RESPECTO A CADA UNO DE LOS TIPOS DE DISPOSITIVOS QUE INTEGRAN LAS UNIDADES DOCENTES.**

#### **III.1.- REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DEL CENTRO/S HOSPITALARIO/S INTEGRADOS EN LA UNIDAD DOCENTE.**

##### **III.1.1.- Biblioteca y medios informáticos:**

Deberá acreditarse que el Centro tiene acceso a una biblioteca adecuada a sus necesidades docentes y de Investigación, con un mínimo de revistas y publicaciones sobre la materia debidamente catalogados que deberán relacionarse en la solicitud de acreditación.

La biblioteca debe estar asimismo conectada a través de la red, con los sistemas de información científica.

Para acreditar el cumplimiento de estos requisitos se tomará como punto de referencia la Guía bibliográfica que figura en el Anexo I del programa de la especialidad.

##### **III.1.2.- Recursos Humanos:**

- Existencia de un tutor hospitalario cuyo perfil se adapte a las funciones del tutor hospitalario, valorándose especialmente que sea especialista en Medicina Familiar y Comunitaria.
- Confirmación de que los recursos humanos de los servicios asistenciales a los que se hace referencia en los apartados III.1.3 y III.1.4 son suficientes y están en condiciones de garantizar su colaboración en la

formación de residentes de Medicina Familiar y Comunitaria, aun cuando estén acreditados para la formación de residentes de otras especialidades.

III.1.3.- Servicios Asistenciales requeridos a los hospitales que se integren en la Unidad Docente:

- Medicina Interna y especialidades médicas.
- Dermatología Médico-Quirúrgica y Venereología
- Pediatría y sus áreas específicas.
- Obstetricia y Ginecología.
- Cirugía General y del Aparato Digestivo.
- Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Otorrinolaringología.
- Oftalmología.
- Salud Mental.
- Urgencias de Medicina Interna, Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Cirugía General y del Aparato Digestivo y Cirugía Ortopédica y Traumatología.
- Urgencias generales.

Si no se dispone de alguna de las unidades asistenciales citadas en el propio recinto hospitalario, se deberá asegurar la docencia en otros hospitales o unidades.

III.1.4.-Actividad Asistencial y Docente:

- Desde el punto de vista asistencial en la memoria justificativa deberán hacerse constar los datos de la actividad asistencial de las áreas o servicios hospitalarios donde se realizarán las rotaciones previstas en el programa oficial de la especialidad.
- Desde el punto de vista docente deberá acreditarse la existencia de sesiones y actividades docentes y la participación de los residentes de Medicina Familiar y Comunitaria en las que se realicen en las unidades por las que se rota, así como la participación en su caso, en otras actividades docentes complementarias comunes al conjunto de los residentes del hospital.

## **III.2.- REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LOS CENTROS DE SALUD INTEGRADOS A LA UNIDAD DOCENTE.**

III.2.1. Tiempo de funcionamiento:

El equipo profesional del Centro de Salud deberá llevar al menos un año de funcionamiento antes de ser acreditado salvo excepciones justificadas (fundamentadas en la experiencia anterior de los profesionales del nuevo equipo,) con las que deberá estar de acuerdo el órgano que en la Consejería de Sanidad/Salud de la Comunidad Autónoma de que se trate, emita el informe preceptivo de acreditación.

### III.2.2.-Características generales de cada Centro de Salud:

- Deberá contar con consultas de Medicina de Familia, Pediatría y Enfermería y en su caso, para el trabajador social. Asimismo, a efectos de la asunción progresiva de responsabilidades, se considera básico contar con consultas disponibles para los residentes, siendo recomendable la accesibilidad desde ellas a la del tutor.
- Deberá contar con un espacio específico para la formación donde puedan realizarse actividades docentes tales como trabajos en grupo, foros de discusión y debate etc. Dichos espacios tendrán el suficiente equipamiento docente, a título de ejemplo: ordenador, retroproyector, proyector de transparencias, pizarras o equivalentes, cámaras, videos, TV. etc.
- El área de recepción será amplia y de fácil acceso. Las salas de espera deben permitirán una estancia cómoda a los pacientes.
- En su caso, las urgencias tendrán el espacio físico adecuado y el material necesario, para la atención correcta a los pacientes así como un fácil acceso.
- El Centro de Salud deberá estar informatizado y si no es así deberá disponer de un archivo centralizado con el objeto de facilitar el acceso a las historias clínicas y los trabajos de investigación.
- Biblioteca: Deberá acreditarse que el centro dispone de una biblioteca básica adecuada a sus necesidades docentes y de investigación así como acceso a una biblioteca de nivel superior, con un mínimo de revistas y publicaciones sobre la especialidad debidamente catalogadas que deberán relacionarse en la solicitud de acreditación.

La biblioteca dispondrá de ordenador destinado a formación, docencia e investigación que deberá estar conectado a través de la red con los sistemas de información científica.

- Para acreditar el cumplimiento de estos requisitos se tomará como punto de referencia la Guía Bibliográfica que figura en el Anexo I del programa de la especialidad.

### III.2.3.-Equipamientos específicos del Centro de Salud:

- El Centro tendrá el equipamiento necesario para el desarrollo de las actividades formativas contempladas en el programa, debiendo contar con equipo de: electrocardiografía, espirometría, oxigenoterapia, aerosolterapia, fibrilador, material necesario para cirugía menor, pulsioxímetro, sonicaid .y material adecuado para otros procedimientos propios de la Atención Primaria.
- El 80% de la población asignada al Centro dispondrá de HCAP en los archivos, o informatizadas. Este porcentaje deberá incrementarse según el tiempo de funcionamiento del Centro de Salud.
- Se recomienda que estén informatizadas las consultas, de no estarlo el centro dispondrá al menos de un ordenador destinado a formación, docencia e investigación ubicado en la biblioteca.
- La documentación Clínica del Centro incluirá un fichero de edad, sexo y un fichero de grupos de riesgo.
- Debe existir un sistema de codificación de problemas y un registro específico de la actividad asistencial del Centro y de los programas de salud.
- El centro deberá contar con un programa de garantía y mejora de calidad.

### III.2.4.-Organización del Centro de Salud.

#### III.2.4.1.Características organizativas:

- Debe de contar con un reglamento o normas de funcionamiento que incluyan entre otros aspectos reuniones periódicas en fechas preestablecidas.
- Debe existir un Director o Coordinador del Centro de Salud.
- El/los Equipos de Atención Primaria que actúen en el centro de salud estarán constituidos por Médicos de Familia, Pediatras, Enfermeros y Personal Auxiliar.

- Dichos Equipos deberán contar con el apoyo de trabajador social, matrona y fisioterapeuta.

#### III.2.4.2. Relación de Médicos de Familia-Población:

- Se recomienda una relación de menos de 1.500 habitantes mayores de 14 años por Médico de Familia, y de menos de 1.000 habitantes menores de 14 años por Pediatra. No obstante se tendrán en cuenta elementos correctores (que se justifiquen en la Memoria) derivados del carácter urbano o rural del centro, de la pirámide de edad de la población atendida, del nivel socio-económico, inmigración, etc.

#### III.2.4.3. Cualificación de los Médicos de Familia:

- Todos los médicos de familia docentes deberán contar con el perfil profesional definido en el apartado 2.2. del programa oficial de la especialidad.
- Se recomienda que al menos un 50% de los Médicos de Familia del centro sean especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.

No obstante lo anterior, hasta que concluya el proceso de homologación del título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria regulado por el Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, podrán ser tutores, aún cuando no sean especialistas, los licenciados en medicina con anterioridad al 1 de enero de 1995 siempre que acrediten el perfil profesional descrito en el apartado 2.2. del programa oficial de la especialidad, ejercicio profesional continuado y experiencia docente en el ámbito de la Atención Primaria de Salud.

- Cuando concluya el proceso excepcional de acceso al título de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria regulado por el Real Decreto 1753/1998, de 31 de Julio, todos los médicos de familia de los centros de salud docentes que sean tutores deberán ser médicos especialistas en Medicina Familiar y Comunitaria.

#### III.2.4.4. Características de la asistencia a los pacientes:

- El Centro deberá disponer de un sistema de registro para las consultas, visitas domiciliarias y urgencias realizadas.
- El número de consultas/día por Médico de Familia deberá ser inferior o entorno a las 30.

- El número de consultas/día por Pediatra deberá ser inferior o entorno a las 25.
- La duración de la consulta médica a demanda y programada deberá ser inferior o entorno a las 5 horas de media diaria.
- El tiempo mínimo por consulta debe ser entorno a los 10 minutos.

### III.2.5 Actividad Asistencial del Centro de Salud:

- En el Centro de Salud deberán ofertarse todos aquellos servicios y actividades, contemplados en las cinco áreas competenciales del programa oficial de la especialidad, apartados 8, 9, 10, 11 y 12 en los que debe adquirir conocimientos, habilidades y actitudes un Médico de Familia.
- En el Centro deberá ofertarse una cartera de servicios que, al menos, incluya los de: Atención al Adulto, Atención al Niño, Atención a la Mujer, Atención al Anciano, Atención a Enfermos Crónicos y Terminales y a Pacientes Inmovilizados, siendo recomendables los servicios de Atención al Adolescente, a los Trabajadores y de Atención a las situaciones de riesgo social y familiar.
- En el Centro deberán estar protocolizadas al menos las patologías crónicas más prevalentes y las patologías urgentes.
- El Centro de Salud deberá contar con actividades de abordaje familiar y comunitario mantenidas en el tiempo.

Si no se dispone de alguna de las unidades asistenciales citadas, se deberá asegurar la docencia desde la unidad docente.

### III.2.6 Actividad Docente en el Centro de Salud:

- Es recomendable que exista un programa de formación continuada en el Centro de Salud que incluya objetivos, actividades formativas, metodología docente y evaluación.
- El personal de los equipos de atención primaria deberá participar activamente en el programa de formación continuada, realizando regularmente actividades de mantenimiento y mejora de la competencia.
- El número mínimo de sesiones mensuales formativas programadas no deberá ser inferior a ocho. En los centros de salud con cinco o menos médicos de familia, se podrán realizar las sesiones formativas con otros

centros acreditados e integrados en la misma unidad docente, para garantizar el mínimo de sesiones mensuales al que antes se ha hecho referencia.

- Es deseable que el Centro colabore en la formación pregraduada de Medicina y Enfermería y en su caso, de Trabajo Social.

### III.2.7 Actividad Investigadora en el Centro de Salud

- El Centro de Salud deberá tener actividad investigadora suficiente, para el aprendizaje del residente en esta área competencial, incluyendo líneas de investigación, proyectos, trabajos, comunicaciones, artículos publicados, etc.
- El Centro deberá estar en condiciones de poder ofertar tutorización activa de trabajos de investigación.

### **III.3.- REQUISITOS DE ACREDITACIÓN DE LAS ENTIDADES COLABORADORAS DE LAS UNIDADES DOCENTES DE MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA.**

Procederá su acreditación y en consecuencia su incorporación, como dispositivo de la unidad docente en la medida en que, a través de la correspondiente Memoria se justifique que llevan a cabo actividades y programas de suficiente interés e importancia para la formación de los residentes.

Junto con la solicitud de acreditación se aportará, en su caso, el original del proyecto de convenio firmado por las partes. Dicho convenio sólo entrará en vigor una vez que se acredite la entidad colaboradora por el Ministerio de Sanidad y Consumo a cuyos efectos se incorporará una diligencia en el mismo devolviendo el original a las partes firmantes.

### **III.4.- ENTRADA EN VIGOR.**

Los requisitos de acreditación que se contienen en esta resolución serán de aplicación inmediata a las unidades docentes de nueva acreditación mientras que las unidades docentes ya acreditadas contarán con un plazo de tres años para adecuarse a los mismos.