

**CARRERA  
PROFESIONAL  
DIPLOMADOS  
SANITARIOS**

## ANEXO I

### 1. INFORME DEL RESPONSABLE DEL EVALUADO

Servicio \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del responsable \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del evaluado \_\_\_\_\_

Responsabilidades desarrolladas por el evaluado durante el periodo de evaluación:

\_\_\_\_\_

A su juicio cuales son los logros mas destacados obtenidos por el evaluado durante el periodo de evaluación:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

<b>ACTIVIDAD ASISTENCIAL</b>	Años	Entre 0 y 50%=0 puntos	Entre 50 y 75%=3 puntos	Entre 75 y 100%=6 puntos	Más del 100%=11 puntos
En este apartado se tendrán en cuenta si se han cumplido los objetivos de actividad, calidad, eficiencia en la utilización de recursos, en el programa de incentiviación de objetivos anual del Centro/Unidad/individual.	1º				
	2º				
	3º				
	4º				
	5º				

Marcar con una "X" la evaluación correspondiente:

<b>1.2. COMPETENCIAS PROFESIONALES</b>	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Demuestra <i>habilidades de comunicación</i> a través de su capacidad de escucha, expresión y empatía				
Demuestra <i>orientación al paciente</i> a través de la búsqueda por satisfacer sus necesidades				
Demuestra capacidad de <i>relación interprofesional</i> a través de la búsqueda por satisfacer la relación con otros profesionales				
Demuestra capacidad para <i>trabajar en equipo</i> a través de una actitud de colaboración e integración dentro del grupo				
Utiliza los protocolos establecidos en el centro así como las guías clínicas				
Demuestra <i>dominio técnico o conocimiento de sus funciones</i>				

VºBº Dirección de Enfermería

Firma del responsable

## ANEXO II

### EVALUACIÓN DE LOS DIPLOMADOS DEL SERVICIO DEL EVALUADO

Servicio \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del facultativo que realiza la evaluación \_\_\_\_\_

Nombre y apellidos del evaluado \_\_\_\_\_

A su juicio cuáles son las responsabilidades desarrolladas durante el periodo a evaluar:

---

---

---

---

Marcar con una "X" la evaluación de acuerdo a la siguiente escala:

ESCALA DE VALORACIÓN
Totalmente de acuerdo: se valora una contribución <b>excelente</b> , con aportación de progreso en el desempeño realizado, importante y duradero.
De acuerdo: se valora una contribución <b>buena</b> , con aportación de progreso en el desempeño realizado, importante y momentáneo o menos importante y duradero.
Indiferente: se valora una contribución <b>insuficiente</b> : con errores y lagunas en el desempeño esperado, menos importantes y duraderos o importantes y momentáneos.
En desacuerdo: se valora una contribución <b>muy deficiente</b> : errores y lagunas en el desempeño esperado, muy importantes y duraderos o importantes y repetidos en el tiempo.

	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
Demuestra <i>habilidades de comunicación</i> a través de su capacidad de escucha, expresión y empatía				
Demuestra <i>orientación al paciente</i> a través de la búsqueda por satisfacer sus necesidades				
Demuestra capacidad de <i>relación interprofesional</i> a través de la búsqueda por satisfacer la relación con otros profesionales				
Demuestra capacidad para <i>trabajar en equipo</i> a través de una actitud de colaboración e integración dentro del grupo				
Utiliza los protocolos establecidos en el Centro, así como las guías clínicas.				
Demuestra <i>dominio técnico o conocimiento de sus funciones</i>				

Firma del Diplomado que realiza la evaluación:

**Entregar en sobre cerrado al Presidente del Comité Evaluador.**

\* Esta evaluación tendrá carácter voluntario

## ANEXO III

### 2. FORMACION POSGRADUADA Y CONTINUADA

Relacionada con el ejercicio profesional y acreditada oficialmente.

2.1. **Títulos o Diplomas de Posgrado** de más de 300 horas: 6 créditos de carrera por Títulos o Diplomas de Posgrado.

Año	Título	Nº horas	Nº créditos
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

2.2. **Títulos o Diplomas de Posgrado** de más de 150 horas: 3 créditos de carrera por Títulos o Diplomas de Posgrado.

Año	Título	Nº horas	Nº créditos
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

2.3. **Cursos de formación:** 0,75 créditos de carrera por cada 2 créditos de formación ó 20 horas de formación debidamente acreditadas.

Año	Título	Nº horas	Nº créditos
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

*El número máximo de créditos obtenible por un mismo curso será de 8 créditos de carrera. Se **deberá acreditar al menos 1 crédito de carrera cada año** a evaluar de este apartado (1 crédito de carrera=2'66 créditos formativos ó 26'66 horas al año).*

2.4. **Estancias de formación autorizadas** en Centros acreditados para la docencia nacional e internacional: 0,25 créditos de carrera por mes de estancia

Año	Lugar	De	Hasta	Nº meses	Nº créditos
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

2.5. **Especialidad no obligatoria para el ejercicio de la categoría profesional correspondiente:** 8 créditos de carrera

Año	Lugar	De	Hasta	Nº meses	Nº créditos
.....	.....	.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....	.....	.....

**Total 2 (2.1.+2.2.+2.3.+2.4.+2.5)**

## ANEXO IV

### 3. DOCENCIA

3.1. **Docente** de formación de pregrado y postgrado: 1 crédito de carrera por cada 20 horas de formación.

**Docente** en cursos de formación continuada acreditada, debidamente certificada, 1 crédito de carrera por cada 20 horas de formación.

Centro	Nº horas	Nº créditos
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

3.2. **Ponente** en sesiones de trabajo en el Centro: 1 crédito de carrera por cada 20 horas de participación

Título Sesión de Trabajo	Nº horas	Nº créditos
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

3.3. **Tutor** principal y tutoría delegada o asociada, con residente o alumno pregrado: 1 crédito de carrera por cada 4 meses de tutoría efectiva

Nº meses	Nº créditos
.....	.....
.....	.....

*\*Mínimo 4 meses para la contabilización de la función de tutor*

**Total 3 (3.1.+3.2.+3.3.)**

## ANEXO V

### 4. ACTIVIDAD CIENTIFICA E INVESTIGACION

#### 4.1 Publicaciones

4.1.1. **Revista** relacionada con la categoría profesional a evaluar (normas Vancouver)

Publicación Autónoma

Título	Primer autor (0,4 crédito)	Resto autores (0,2 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Publicación Nacional

Título	Primer autor (0,8 crédito)	Resto autores (0,4 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Publicación Internacional

Título	Primer autor (1,6 crédito)	Resto autores (0,8 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

4.1.2. **Proyectos de Investigación** acreditados o autorizados oficialmente

Denominación de la Investigación	Investigador principal (5 crédito)	Investigador colaborador (2,5 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 4.2 Libros

##### 4.2.1. Capítulo libro

Difusión Nacional

Título	Primer autor (1,6 crédito)	Resto autores (0,8 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

Difusión Internacional

Título	Primer autor (3,2 crédito)	Resto autores (1,6 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 4.2.2. Libro completo

Difusión Nacional		
Título	Primer autor (3 crédito)	Resto autores (1,5 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

  

Difusión Internacional		
Título	Primer autor (6 crédito)	Resto autores (3 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 4.2.3. Coordinador de Libro

Difusión nacional	(1,6 crédito)
Difusión internacional	(3,2 créditos)
.....	.....
.....	.....

**NOTA:** Sólo se admitirán hasta un máximo de 3 autores por capítulo y de 3 capítulos por libro para cada autor, considerándose en cualquier caso la combinación más favorable

#### 4.3. Comunicaciones/Posters a Congresos

Congreso Autonómico		
Título	Comunicación/Póster (0,5 crédito)	Ponencia (0,4 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

  

Congreso Nacional		
Título	Comunicación/Póster (1 crédito)	Ponencia (0,8 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

  

Congreso Internacional		
Título	Comunicación/Póster (2 crédito)	Ponencia (1,5 crédito)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Total 4 (4.1.+4.2.+4.3.)**

## ANEXO VI

### 5. PARTICIPACION Y COMPROMISO CON LA ORGANIZACIÓN

#### 5.1. Actividades de gestión compatibles con la realización simultánea de tareas asistenciales.

Denominación Actividad	Nº de años	Total (1,2 crédito/año)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 5.2. Participación en Comités o Comisiones

Denominación	Nº de años	Total (0,5 crédito/año)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 5.3. Miembro de Comités de Evaluación

Denominación	Nº de años	Total (0,5 crédito/año)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 5.4. Miembro de Grupos de Expertos para preparación de proyectos, protocolos o guías clínicas

Denominación	Nº de años	Total (max 1 crédito a cada miembro/por cada grupo de forma proporcional al tiempo de dedicación)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

#### 5.5. Miembro de Tribunales de Selección o Provisión

Denominación	Vocal (1 crédito)	Secretario (1,5 crédito)	Presidente (2 créditos)
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....
.....	.....	.....	.....

5.6. Funciones de organización y gestión de **actividades de Residentes y estudiantes pregrado**

Denominación de las función/es	Nº de años	Total (0,5 crédito/año)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

5.7. Participación en **otras responsabilidades o cometidos reconocidos por el Servicio de Salud de la Comunidad de Madrid**

Denominación de las responsabilidad/es o cometidos	Nº de años	Total (1 crédito/año)
.....	.....	.....
.....	.....	.....
.....	.....	.....

**Total 5 (5.1.+5.2.+5.3.+5.4.+5.5.+5.6.+5.7)**   
Máxima puntuación: 10 créditos de carrera

## RESUMEN DE EVALUACION DE PERSONAL DIPLOMADO EFECTUADO POR EL COMITÉ DE .....

Fecha de evaluación

Periodo evaluado

Nombre y Apellidos del evaluado

DNI

Categoría \_\_\_\_\_

Años de servicios prestados \_\_\_\_\_

		FIRMA
Presidente		

		FIRMA
Secretario		

		FIRMA
Vocales	1.	
	2.	
	3.	
	4.	
	5.	

FACTORES	Puntuación Total	Observaciones
<b>Actividad asistencial</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<b>Formación</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<b>Actividad Docente</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<b>Actividad Científica e Investigación</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>
<b>Participación y Compromiso con la Organización</b>	<input style="width: 50px;" type="text"/>	<input style="width: 100%; height: 20px;" type="text"/>

### RESOLUCION DEL COMITÉ DE EVALUACION

Nivel anterior reconocido

Promoción a nivel

Denegado

Motivos \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_