



Comisión de Formación Continuada de  
las Profesionales Sanitarias del  
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

**INSTRUCCIONES**

**DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN**

**CONTINUADA DE LAS PROFESIONES**

**SANITARIAS DEL INSTITUTO NACIONAL**

**DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA)**

**PARA LA TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES**

**DE ACREDITACIÓN.**

---



## INDICE

<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
<b>INSTRUCCIONES GENERALES.....</b>	<b>3</b>
<b>PROCESO DE ACREDITACIÓN. ....</b>	<b>5</b>
<b>Datos de la entidad proveedora de la actividad. ....</b>	<b>5</b>
<b>Las materias objeto de acreditación. ....</b>	<b>6</b>
<b>EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES.....</b>	<b>6</b>
<b>COMUNICACIÓN DEL RESULTADO DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN. ....</b>	<b>7</b>
<b>LOGOTIPO CFC DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DEL INGESA.....</b>	<b>7</b>
<b>NORMAS DE CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ACREDITADAS. ....</b>	<b>8</b>
<b>NORMAS PARA LA PUBLICIDAD DE ACTIVIDADES ACREDITADAS.....</b>	<b>8</b>
<b>AUDITORÍA DE ACTIVIDADES ACREDITADAS.....</b>	<b>8</b>
<b>REGULACIÓN DEL PATROCINIO COMERCIAL Y CONFLICTO DE INTERESES.....</b>	<b>8</b>
<b>Anexo I. Solicitud actividad de carácter sincrónico. ....</b>	<b>9</b>
<b>Anexo II. Solicitud actividad de carácter asincrónico y mixta. ....</b>	<b>14</b>
<b>Anexo III. Control de asistencia.....</b>	<b>21</b>





Comisión de Formación Continuada de  
las Profesiones Sanitarias del  
Instituto Nacional de Gestión Sanitaria.

## **INSTRUCCIONES DE LA COMISIÓN DE FORMACIÓN CONTINUADA DEL INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA (INGESA) PARA Á TRAMITACIÓN DE SOLICITUDES DE ACREDITACION DE ACTIVIDADES DE FORMACIÓN SANITARIA.**

### **INTRODUCCIÓN**

La Formación Continuada reconocida como un derecho y un deber del profesional sanitario (Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias), hoy está asumida como una actividad habitual y necesaria, tanto por las instituciones sanitarias, educativas, asociativas y corporativas, como por los propios profesionales. El incesante cambio en el conocimiento de los procesos de salud y enfermedad, sus factores condicionantes, patrones epidemiológicos, novedades en las tecnologías en uso, así como en la organización de los sistemas de salud, y sociales en general, obligan a mantener y mejorar constantemente las competencias del profesional como un deber ético, de ofertar la mejor atención posible a los ciudadanos a los que sirve.

Para cumplir estos propósitos, se creó y desarrolló oficialmente, desde 1998, una organización y un procedimiento administrativo común, dentro del Sistema Nacional de Salud, para acreditar el cumplimiento de unos requisitos mínimos de calidad de una actividad docente de formación continuada sanitaria.

La definición de acreditación aceptada para este sistema es: “Valoración, que un organismo externo, hace de un individuo, centro o actividad, según unos criterios y estándares previamente establecidos”. (Grupo de trabajo de la Comisión de FC del SNS, 1997).

La acreditación, por tanto, tiene por finalidad, por un lado, otorgar un distintivo de calidad a la acción docente para la que el proveedor solicita la acreditación, tras verificarse que cumple unos requisitos mínimos en cuanto a la calidad de su diseño, contenidos y competencia de los docentes, conceder unos créditos de formación continuada a los profesionales inscritos en ella, como reconocimiento de su esfuerzo y compromiso en mantener y mejorar sus competencias y, por otro lado, orientar la formación a las necesidades del sistema sanitario.

Con el fin de facilitar la tramitación de las solicitudes de acreditación de actividades de formación continuada para los profesionales sanitarios se deben seguir estas instrucciones, así como, en lo que no esté especificado en las mismas se aplicará lo establecido en la “Guía de Proveedores de Formación Continuada del SNS”.

## INSTRUCCIONES GENERALES

1. **Solicitud acreditación y proveedor.** El proceso de acreditación se inicia con la solicitud, utilizando modelos que se adjuntan en los Anexos I y II de la “**Orden SND/456/2022, de 18 de mayo, por la que se crea la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (en adelante INGESA), se regula su composición y funcionamiento y el procedimiento de acreditación de actividades formativas**”, que debe realizar el responsable de la Entidad Proveedora dirigiéndose a la Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada del INGESA.

**Entidad Proveedora:** En el caso de los profesionales de los Centros Sanitarios del INGESA, podrán actuar como entidad proveedora las Gerencias de las Áreas Sanitarias de Ceuta y Melilla y del Centro Nacional de Dosimetría. Si la actividad formativa va a requerir financiación económica por parte del INGESA, es requisito obligado que forme parte del Plan de Formación Anual aprobado.

¿QUIÉN PUEDE SOLICITAR LA ACREDITACIÓN? (ver GUIA PROVEEDOR SNS)

<b>SI</b>	CENTROS, INSTITUCIONES, tanto públicas como privadas, cuyos estatutos incluyan como fin la formación.	ESTATUTOS (excepto entidades publicas)
	TRABAJADORES AUTÓNOMOS cuya actividad principal sea la formación.	ALTA EN HACIENDA. En particular en el IAE (Impuesto de actividades económicas) ALTA EN LA SEGURIDAD SOCIAL.
<b>NO</b>	PERSONAS FÍSICAS, excepto trabajadores autónomos.	X
	FABRICANTES Y ENTIDADES COMERCIALES de medicamentos y productos sanitarios o relacionados.	X

2. La solicitud deberá **dirigirse** a la Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada del INGESA, mediante registro electrónico y deberá hacerse con una **antelación**, como mínimo de **10 días** al inicio de la actividad, **se recomienda que se solicite 2 meses antes para que la resolución sobre la acreditación pueda estar antes del comienzo de la actividad formativa**. En caso de no cumplir este plazo, la solicitud no será admitida a trámite. El plazo máximo para dictar dicha resolución será de tres meses desde la fecha en la que haya tenido entrada en el registro electrónico del INGESA.
3. La Secretaría Técnica recibirá y hará una valoración formal de las solicitudes para comprobar que reúnen todos los requisitos exigidos para su tramitación. En caso de no reunirlos se comunicará al proveedor que la solicitud no ha sido admitida. Si existen defectos de forma, se

requerirá al proveedor para que en el plazo de 10 días hábiles proceda a su subsanación. Si no lo realiza en el plazo otorgado, o bien, la subsanación, no se ajustase a los criterios establecidos, se entenderá que el proveedor desiste de su solicitud y será archivado el expediente

4. Se podrá solicitar la acreditación de **varias ediciones** en el mismo documento, en el que aparecerán reflejadas las fechas y lugar de celebración. Estas ediciones deberán estar incluidas dentro del año, a partir de la fecha inicio de la primera edición acreditada.
5. Se puede solicitar la **reacreditación** de una actividad que haya sido acreditada anteriormente. Para ello sólo hay que remitir a la Secretaría Técnica un escrito solicitando la reacreditación junto con un formulario de solicitud y copia del documento con los créditos obtenidos anteriormente.
6. **Documentación a aportar por el proveedor.** Junto con la solicitud, el proveedor deberá adjuntar la documentación requerida tal y como consta en el artículo 9 de la *Orden SND/456/2022, de 18 de mayo*.
7. Toda **información** que se refleje en la solicitud debe ser **coincidente** con la utilizada en la publicidad y en los materiales que se entreguen a los participantes de la actividad. Si con posterioridad a su entrada en la Secretaría Técnica o a su resolución favorable de acreditación, se produjera, por motivos justificados, algún cambio que afectara a los datos recogidos en la solicitud, debe notificarse lo más rápidamente posible a la Secretaría Técnica.
8. Las actividades deben ir dirigidas a los profesionales sanitarios incluidas en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias. Comprende a:
  - Profesionales de las profesiones titulados (Licenciados y Diplomados).
  - Profesionales del área sanitaria de formación profesional (Grado Superior y Grado medio).
  - Profesionales de las especialidades sanitarias de Psicología, Química, Bioquímica, Biología y Física.
  - Licenciados en Ciencias y Tecnología de los Alimentos.
9. Las actividades formativas podrán ser en modalidad presencial, no presencial o mixta. Así mismo podrán impartirse de forma sincrónica, asincrónica o mixta.
10. En el caso de **actividades presenciales** se exigirá el control de asistencia como requisito formal imprescindible para admitir a trámite la solicitud. (Anexo III)
11. En las actividades **no presenciales** deben presentar:
  - Material docente empleado o muestra significativa del mismo.
  - Sistema de evaluación de los participantes.

- Sistema de seguridad/acceso y control de los participantes.

12. **No se admiten actividades formativas presentadas por entidades comerciales, para mantener la independencia de los contenidos formativos.**

13. Las actividades de Formación Continuada acreditables son las enseñanzas no regladas, que no dan lugar a titulación académica, con un máximo de cien horas computables independientemente de que la duración de la actividad supere esta cifra en horas reales.

## PROCESO DE ACREDITACIÓN.

En lo que no esté especificado en estas instrucciones se aplicara lo establecido en el **apartado 4 y 5** de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del Sistema Nacional de Salud (SNS).

### Datos de la entidad proveedora de la actividad.

Se entiende como **Entidad Proveedora**, la entidad o persona física que solicita la acreditación para la actividad, desarrolla la actividad formativa, emite los certificados de acreditación y se hace responsable, a todos los efectos, de dicha actividad.

Las actividades de formación continuada organizadas por un proveedor con sede social en una comunidad autónoma distinta de las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla y realizadas en el ámbito de INGESA, serán acreditadas por el órgano competente de donde el proveedor tenga su sede.

Las actividades de formación continuada cuyo proveedor sea un Centro o institución tanto pública como privada con sede social en las Ciudades con Estatuto de Autonomía, y cuyos estatutos incluyan como fin la formación continuada del personal sanitario, podrán presentar sus solicitudes al órgano competente del INGESA, siempre y cuando dichas actividades vayan dirigidas a los profesionales sanitarios pertenecientes al INGESA. Así mismo podrán presentar dichas solicitudes el Centro Nacional de Dosimetría para impartir formación a sus profesionales sanitarios.

Podrán presentar también solicitudes los trabajadores autónomos cuya actividad principal sea la formación, y que tengan alta en Hacienda, en particular en el Impuesto de Actividades Económica, y alta en la Seguridad Social, siempre que su sede social esté en las Ciudades con Estatuto de Autonomía, y la formación vaya dirigida a profesionales sanitarios del INGESA.

Las actividades de formación continuada con formato de **jornada o congreso** que organice un centro dependiente del INGESA serán acreditadas por la Comisión de Formación Continuada del INGESA, de acuerdo a los requisitos establecidos en el apartado 6.1 (página 38) de la Guía de Proveedores de la Formación Continuada del SNS y para la acreditación de **sesiones clínicas** se seguirá lo dispuesto en el apartado 6.2 (página 39) de la citada Guía.



Para situaciones no contempladas anteriormente, se contactará con la Secretaría de la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del INGESA.

INGESA		
Teléfonos	Correo electrónico	Centro
913380245	atencionsanitaria@ingesa.sanidad.gob.es	Sub. Gral. Atención Sanitaria.
913380843	secretariaCFC.INGESA@ingesa.sanidad.gob.es	Secretaría Técnica Comisión

### Las materias objeto de acreditación.

Las referidas en el **apartado 2.3** de la **Guía de Proveedores** de la Formación Continuada del SNS.

### EVALUACIÓN DE LAS SOLICITUDES.

Según lo establecido en el apartado 5.3 y **Anexo I** de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del SNS.

Si la solicitud se ajusta a los requerimientos incluidos en la *Orden SND/456/2022, del 18 de mayo*, la documentación completa será remitida por la Secretaría Técnica a tres evaluadores independientes. Las solicitudes se evaluarán teniendo como base los criterios mínimos establecidos por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

Los evaluadores valorarán la actividad de forma independiente, en base a sus conocimientos técnicos, otorgando una puntuación de acuerdo con los criterios cualitativos aprobados por la Comisión del Sistema Nacional de Salud, remitiendo dicha evaluación cualitativa a la Secretaría Técnica de la CFC del INGESA.

Los profesionales encargados de la evaluación para la acreditación de actividades de formación continuada son profesionales sanitarios expertos en docencia y formación continuada, y deben estar formados específicamente en la evaluación de actividades de formación continuada del sistema acreditador.

Los informes de los evaluadores sobre la acreditación de una determinada actividad, se remitirán de forma independiente a la Secretaría Técnica de la Comisión de Formación Continuada del INGESA.

La Secretaría Técnica incluirá la calificación otorgada por cada evaluador y calculará la puntuación asignada a la actividad. Dicha Secretaría elevará el informe con la valoración que corresponda a cada actividad a la Comisión, la cual emitirá su propuesta de resolución dando la actividad como acreditada o no acreditada.

Si las puntuaciones que asignan los evaluadores a la actividad son muy dispersas entre sí, la Secretaría Técnica volverá a enviar la solicitud de acreditación de dicha actividad a otros dos evaluadores que podrán hacerla “in situ” e incluirá todas las puntuaciones para obtener la calificación definitiva.

## COMUNICACIÓN DEL RESULTADO DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN.

La Secretaría Técnica hará llegar a cada proveedor la comunicación del resultado de la solicitud, que podrá ser:

- **Acreditada.**

La actividad ha superado la evaluación cualitativa. En este caso, se comunicará el número de créditos concedidos y las condiciones que deben cumplirse en orden a su utilización.

- **No acreditada.**

La actividad no ha superado la evaluación cualitativa que realizan los evaluadores externos y ha sido denegada su acreditación. El motivo de denegación siempre es el mismo: no superar la evaluación cualitativa, lo que quiere decir que las puntuaciones de los evaluadores en: objetivos, metodología, pertinencia, evaluación de la actividad o/y organización y logística son muy bajas y la puntuación obtenida por la actividad no ha alcanzado el mínimo exigido.

- **No admitida.**

La solicitud no ha cumplido algún aspecto formal o algún requisito necesario para su acreditación, en cuyo caso se expondrá el motivo. La actividad, tras solicitarse alguna subsanación al proveedor, éste no responde a la misma tras cumplir el plazo de 10 días otorgado.

## LOGOTIPO CFC DE LAS PROFESIONES SANITARIAS DEL INGESA

Sólo podrá ser utilizado para la promoción o certificación de actividades acreditadas por la Comisión de Formación Continuada de las Profesiones Sanitarias.

Según lo dispuesto en el **apartado 7** (página 41) de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del SNS.

## **NORMAS DE CERTIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ACREDITADAS.**

Según lo dispuesto en el **apartado 8** (página 41) de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del SNS.

## **NORMAS PARA LA PUBLICIDAD DE ACTIVIDADES ACREDITADAS.**

La publicidad de las actividades docentes de formación continuada acreditadas, deberá respetar las normas, definidas en el **apartado 9** (página 46) de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del SNS.

## **AUDITORÍA DE ACTIVIDADES ACREDITADAS.**

Según lo dispuesto en el **apartado 10** (página 48) de la **Guía de Proveedores** de Formación Sanitaria del SNS.

## **REGULACIÓN DEL PATROCINIO COMERCIAL Y CONFLICTO DE INTERESES.**

Dado el alto número de actividades con financiación privada, parece oportuno, clarificar conceptos y establecer requisitos que deben cumplir los proveedores para garantizar la máxima objetividad de dichas actividades. Se pretende aportar transparencia al proceso haciendo manifiestas las relaciones entre el patrocinador privado y los proveedores y profesionales interesados en desarrollar la actividad formativa. Para ello, el proveedor se hace responsable de que la planificación y contenidos de la actividad que se somete a acreditación, así como las aportaciones en concepto de patrocinio comercial no condicionan:

1. La independencia de los contenidos. El proveedor debe garantizar que los contenidos del programa de la actividad no estén sesgados comercialmente.
2. La independencia de los ponentes. La selección de los ponentes no puede estar condicionada por las aportaciones del patrocinador. Además, se debe dar a conocer cualquier relación entre ponentes y patrocinador. (conflicto de intereses).
3. El control de la publicidad. El proveedor es responsable de los contenidos de los materiales de promoción de la actividad.
4. La presencia de logotipos comerciales. El nombre del patrocinador comercial sólo puede constar en los materiales promocionables y en los programas, pero nunca en los materiales docentes. Así mismo, en todos los materiales promocionales y docentes no puede hacerse mención a ningún producto comercial concreto.

## ANEXO I

### Acreditación de Actividades de Formación Continuada de Profesiones Sanitarias.

Solicitud actividad de carácter sincrónico

#### A. DATOS DE LA ENTIDAD PROVEEDORA

1. NOMBRE.....
2. N.I.F.....
3. CALLE/PLAZA.....
4. LOCALIDAD-PROVINCIA-CÓDIGO POSTAL.....
5. TELÉFONO.....
6. CORREO ELECTRÓNICO.....
7. RESPONSABLE(S) Y CARGO EN LA ENTIDAD.....

#### B. DATOS DE LA ACTIVIDAD

1. NOMBRE O TÍTULO DE LA ACTIVIDAD.....
2. DIRECTOR/ES DOCENTE-RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (Nombre y puesto que ocupa en la Entidad).....
3. PERSONA DE CONTACTO (nombre, apellidos, teléfono, correo electrónico).....
4. LUGAR POBLACIÓN Y PROVINCIA DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD.....
5. TIPO DE ACTIVIDAD (marcar con una X lo correcto):

CONGRESO	<input type="checkbox"/>
JORNADA	<input type="checkbox"/>
REUNIÓN CIENTÍFICA	<input type="checkbox"/>
CURSO	<input type="checkbox"/>
SEMINARIO	<input type="checkbox"/>
TALLER O SIMILARES	<input type="checkbox"/>
OTROS (especificar)	<input type="checkbox"/>

6. NÚMERO DE PARTICIPANTES.....
7. CONTROL DE ASISTENCIA:
- a. Método empleado.....
  - b. Mínimo exigido.....
  - c. Adjuntar modelo.....
8. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD (Número de horas docentes  
.....)
9. FECHA DE INICIO .....
10. FECHA DE FINALIZACIÓN: .....
11. LA ACTIVIDAD CORRESPONDE A:

PRIMERA EDICIÓN		
EDICIONES SUCESIVAS (de una actividad formativa acreditada con anterioridad)		NÚMERO DE REFERENCIA.....

12. LAS EDICIONES SUCESIVAS PROGRAMADAS EN UN AÑO (Lugar, fecha de inicio y finalización de formación)  
.....  
.....  
.....
13. PROFESIONALES A LOS QUE SE DIRIGE LA ACTIVIDAD (profesión, especialidad, formación específica, ámbito profesional)  
.....  
.....  
.....

**C. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD**

1. OBJETIVOS (los objetivos han de explicitar lo que se pretende conseguir con la actividad)
- 1.a) Objetivo General .....
- .....
- .....
- .....
- 1.b) Objetivos Específicos.....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....
- .....

2. ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA. (Adjuntar cronograma detallado en el que se describa):

Fecha de impartición		Horario	Contenido	Docente y cualificación

- a. Otro personal no docente
- b. Criterios para la selección de alumnos
- c. Recursos materiales (impresos, diapositivas, transparencias)

3. PERTINENCIA DE LA ACTIVIDAD

(El contenido del programa ha de responder a algún tipo de necesidad. Enumerar a continuación las necesidades formativas a las que responde el contenido de la actividad: institucionales, profesionales, sociales. Debe Indicarse cómo se han detectado estas necesidades: estudios, opinión de profesionales).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4. METODOLOGÍA DOCENTE

(Describe la(s) metodología(s) que se utilizarán y su relación con los contenidos de la actividad. Explicar las interacciones entre los participantes y entre estos y el profesorado).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. EVALUACIÓN

a. Especificar el(los) tipo(s) y prueba(s) de evaluación(es) de la actividad que están programadas, del alumnado, del profesorado, actividad, proceso, impacto (se adjuntará modelo).

.....

.....

.....

.....

.....

.....

b. Requerimiento mínimo exigido

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

**D. FINANCIACIÓN**

<b>Financiación de la actividad</b>	<b>Cuantía (euros)</b>
Presupuesto global	
Importe de la inscripción o matrícula	
A financiar por parte de entidad(es) proveedora(s)	

**INFORMACIÓN SOBRE EL PATROCINADOR:**

Patrocinador Público (Institución/es) y cuantía

.....

.....

Patrocinador Privado (Institución/es) y cuantía:

.....

.....

EL ORGANIZADOR/PROVEEDOR ES TOTALMENTE RESPONSABLE DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD QUE SE SOMETE A ACREDITACIÓN Y QUE, EN NINGÚN CASO, LAS APORTACIONES EN CONCEPTO DE PATROCINIO COMERCIAL CONDICIONARÁN:

1. La independencia de los contenidos. El proveedor de la actividad debe garantizar que los contenidos del programa no están sesgados comercialmente.
2. La independencia de los ponentes: La selección de los ponentes no puede estar condicionada por las aportaciones del patrocinador. Además, se debe dar a conocer cualquier relación entre ponentes y patrocinador (conflicto de intereses).
3. El control de la publicidad. El proveedor es responsable de los contenidos de promoción de la actividad.
4. La presencia de logotipos comerciales. El nombre del patrocinador comercial, solo puede constar en los materiales promocionales y programas, pero nunca en los materiales docentes. Así mismo, en todos los materiales promocionales y docentes, no puede hacerse mención a ningún producto comercial concreto.

**E. INFORMACIÓN ADICIONAL**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

FECHA

FIRMADO:

Los datos de carácter personal serán tratados por el INGESA e incorporados a un fichero para la acreditación de actividades formativas de formación continuada. Por lo tanto, los datos serán tratados para poder tramitar las solicitudes de las entidades proveedoras y resolver la acreditación de las actividades formativas.

El tratamiento de datos personales está amparado en el ejercicio de poderes públicos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6.1 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de datos)

Finalidad basada en el cumplimiento de las obligaciones legales de gestión sanitaria del INGESA. Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y patrimonio documental español. Puede ejercer sus derechos de acceso rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición al tratamiento, a presentar una reclamación, así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, mediante escrito dirigido a la siguiente dirección: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos, Calle Alcalá nº 56, 28071 Madrid, y podrá solicitar información al delegado de protección de datos en la dirección de correo [dpdingesa@ingesa.sanidad.gob](mailto:dpdingesa@ingesa.sanidad.gob)



## ANEXO II

### Acreditación de Actividades de Formación Continuada de Profesionales Sanitarias

Solicitud actividad de carácter asincrónico y mixta

#### A. DATOS DE LA ENTIDAD PROVEEDORA

1. NOMBRE.....
2. N.I.F.....
3. CALLE/PLAZA.....  
.....
4. LOCALIDAD-PROVINCIA-CÓDIGO POSTAL.....  
.....
5. TELÉFONO.....
6. CORREO ELECTRÓNICO.....
7. RESPONSABLE(S) Y CARGO EN LA ENTIDAD  
.....  
.....

#### B. DATOS DE LA ACTIVIDAD

1. NOMBRE O TÍTULO DE LA ACTIVIDAD.....  
.....
2. DIRECTOR/ES DOCENTE-RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD (Nombre y puesto que ocupa en la Entidad)  
.....
3. PERSONA DE CONTACTO (nombre, apellidos, teléfono, correo electrónico)  
.....
4. LUGAR POBLACIÓN Y PROVINCIA DONDE SE REALIZA LA ACTIVIDAD  
.....
5. TIPO DE ACTIVIDAD (marcar con una X lo correcto):

NO PRESENCIAL	
Número de horas estimadas de participación en la actividad	
MIXTA (A distancia y presencial)	
Número de horas estimadas de participación a distancia	
Número de horas presenciales	

6. NÚMERO DE PARTICIPANTES.....

7. SISTEMA DE SEGURIDAD DE ACCESOS Y CONTROL DE PARTICIPACIÓN (especificar: es requisito formal para admitir a trámite la solicitud)

.....  
.....

8. CONTROL DE ASISTENCIA EN LA ACTIVIDAD PRESENCIAL

a. Método empleado.....

b. Mínimo exigido.....

c. Adjuntar modelo.....

9. ÁMBITO DE LA ACTIVIDAD

AUTONÓMICO

ESPAÑA

EUROPA

OTROS

10. DURACIÓN DE LA ACTIVIDAD (Número de horas docentes)

.....

11. FECHA DE INICIO .....

12. FECHA DE FINALIZACIÓN: .....

13. LA ACTIVIDAD CORRESPONDE A:

PRIMERA EDICIÓN		
EDICIONES SUCESIVAS (de una actividad formativa acreditada con anterioridad). Adjuntar copia de la notificación de acreditación.		NÚMERO DE REFERENCIA.....

14. LAS EDICIONES SUCESIVAS PROGRAMADAS EN UN AÑO NATURAL (Lugar, fecha de inicio y finalización de formación)

.....  
.....  
.....

15. PROFESIONALES A LOS QUE SE DIRIGE LA ACTIVIDAD (profesión, especialidad, formación específica, ámbito profesional)

.....  
.....  
.....

### C. CARACTERÍSTICAS DE LA ACTIVIDAD

1. OBJETIVOS (los objetivos han de explicitar lo que se pretende conseguir con la actividad)

1.a) Objetivo General .....

.....  
.....  
.....

.....  
1.b) Objetivos Específicos.....  
.....  
.....  
.....

## 2. ORGANIZACIÓN Y LOGÍSTICA

(Adjuntar el programa y una muestra representativa del material docente)

### 2.1. PARTE A DISTANCIA

2.1.1. Temario (definir estructura del programa y la justificación de horas en cada unidad)

Unidad Temática	Objetivos	Contenido	Tiempo estimado dedicación	Material docente y de apoyo. Actividades a realizar por el alumno

Tiempo máximo previsto para que el participante complete la actividad.....

### 2.1.2. Recursos Humanos

a) Profesorado y cualificación profesional

.....  
.....  
.....  
.....

b) Tutores y cualificación profesional

.....  
.....  
.....  
.....

### 2.1.3. Logística (Secretaría, Administración, Soporte Técnico)

a) Personal de apoyo

.....  
.....  
.....  
.....

b) Recursos materiales (Servidor, cuenta de correo, plataforma, equipos de videoconferencia)

.....  
.....  
.....

2.1.4. Descripción de Material Docente, relación y formato: papel, CD, DVD, internet

.....  
.....  
.....

2.2. PARTE PRESENCIAL (Para actividades Mixtas)

2.2.1. Descripción del cronograma lectivo

Fecha de impartición	Horario	Contenido	Docente y cualificación

Otros Recursos Humanos

.....  
.....  
.....

2.2.2. RECURSOS HUMANOS

a) Recursos Humanos Docentes

.....  
.....  
.....

b) Otro Personal no Docente

.....  
.....  
.....

2.2.3. RECURSOS MATERIALES (impresos, diapositivas, transparencias)

.....  
.....  
.....

### 2.3. CRITERIOS PARA SELECCIÓN DE ALUMNOS Y FORMA DE INSCRIPCIÓN

.....

.....

.....

### 3. PERTINENCIA DE LA ACTIVIDAD

(El contenido del programa ha de responder a algún tipo de necesidad. Enumerar a continuación las necesidades formativas a las que responde el contenido de la actividad: Institucionales, Profesionales, Sociales. Debe Indicarse cómo se han detectado estas necesidades: estudios, opinión de profesionales)

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

### 4. METODOLOGÍA DOCENTE

4.1 (Describa la(s) metodología(s) que se utilizarán y su relación con los contenidos de la actividad. Explicar las interacciones entre los participantes y entre estos y el profesorado)

.....

.....

.....

4.2 Descripción de la acción Tutorial

.....

.....

.....

4.3 Recursos complementarios de los que dispone el participante

	Recursos- Online
	Correo electrónico
	Bibliotecas virtuales
	Fóruns de debate autorizados
	Chats
	Videoconferencia
	Test de evaluación
	Otros

## 5. EVALUACIÓN

a. Especificar el(los) tipo(s) y prueba(s) de evaluación(es) de la actividad que están programadas, de los alumnos, de los profesores, actividad, proceso, impacto (se adjuntará modelo).

.....  
.....  
.....

b. Requerimiento mínimo exigido

.....  
.....  
.....

## D. FINANCIACIÓN

Financiación de la actividad	Cuantía (euros)
Presupuesto global	
Importe de la inscripción o matrícula	
A financiar por parte de entidad(es) proveedora(s)	

### INFORMACIÓN SOBRE EL PATROCINADOR:

Patrocinador Público (Institución/es) y cuantía

.....  
.....

Patrocinador Privado (Institución/es) y cuantía:

.....  
.....

EL ORGANIZADOR/PROVEEDOR ES TOTALMENTE RESPONSABLE DE LA PLANIFICACIÓN Y CONTENIDO DE LA ACTIVIDAD QUE SE SOMETE A ACREDITACIÓN Y QUE, EN NINGÚN CASO, LAS APORTACIONES EN CONCEPTO DE PATROCINIO COMERCIAL CONDICIONARÁN:

1. La independencia de los contenidos. El proveedor de la actividad debe garantizar que los contenidos del programa no están sesgados comercialmente.
2. La independencia de los ponentes: La selección de los ponentes no puede estar condicionada por las aportaciones del patrocinador. Además, se debe dar a conocer cualquier relación entre ponentes y patrocinador (conflicto de intereses).
3. El control de la publicidad. El proveedor es responsable de los contenidos de promoción de la actividad.
4. La presencia de logotipos comerciales. El nombre del patrocinador comercial, solo puede constar en los materiales promocionales y programas, pero nunca en los materiales docentes. Así mismo, en todos los materiales promocionales y docentes, no puede hacerse mención a ningún producto comercial concreto.

## E. INFORMACIÓN ADICIONAL

.....

.....

.....

FECHA

FIRMADO:

Los datos de carácter personal serán tratados por el INGESA e incorporados a un fichero para la acreditación de actividades formativas de formación continuada. Por lo tanto, los datos serán tratados para poder tramitar las solicitudes de las entidades proveedoras y resolver la acreditación de las actividades formativas.

El tratamiento de datos personales está amparado en el ejercicio de poderes públicos de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 6.1 del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de datos).

Finalidad basada en el cumplimiento de las obligaciones legales de gestión sanitaria del INGESA.

Los datos serán conservados durante el tiempo necesario para cumplir con la finalidad para la que se han recabado y para determinar las posibles responsabilidades que se pudieran derivar de dicha finalidad y del tratamiento de los datos. Será de aplicación lo dispuesto en la normativa de archivos y patrimonio documental español. Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad de sus datos, de limitación y oposición al tratamiento, a presentar una reclamación así como a no ser objeto de decisiones basadas únicamente en el tratamiento automatizado de sus datos, cuando procedan, mediante escrito dirigido a la siguiente dirección: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, Subdirección General de Gestión Económica y Recursos Humanos, Calle Alcalá nº 56, 28071 Madrid, y podrá solicitar información al delegado de protección de datos en la dirección de correo [dpdingesa@ingesa.sanidad.gob](mailto:dpdingesa@ingesa.sanidad.gob)

