

ANEXO I

SOLICITUD PARA LA OBTENCIÓN DE LA REACREDITACIÓN DE TUTORES DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA

1. DATOS PERSONALES

Primer Apellido <input type="text"/>	Segundo Apellido <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>
DNI <input type="text"/>	Teléfono <input type="text"/>	E-mail <input type="text"/>

2. DATOS PROFESIONALES

Especialidad		Fecha de última acreditación (si se conoce) <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Medicina Familiar y Comunitaria <input type="checkbox"/> Enfermería Familiar y Comunitaria		Tipo Contrato <input type="text"/>
Centro de Trabajo <input type="text"/>	Localidad <input type="text"/>	Ubicación <input type="text"/>

3. DOCUMENTACIÓN QUE ADJUNTA

<input type="checkbox"/> DECLARACIÓN RESPONSABLE (según modelo de Anexo II) <input type="checkbox"/> PROPUESTA DE PROYECTO DOCENTE (según modelo de Anexo III)

SOLICITA

Que, aceptando en su totalidad las condiciones de la convocatoria efectuada por acuerdo en la Comisión de Docencia celebrada a fecha 17 de mayo de 2021, le sea admitida la presente solicitud y concedida la reacreditación como docente de formación sanitaria especializada por el período de cuatro/dos años, en la especialidad indicada

(Firma del solicitante)

En a de de 20

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE UDMAFYC

**ANEXO II
DECLARACIÓN RESPONSABLE**

Primer Apellido <input type="text"/>	Segundo Apellido <input type="text"/>	Nombre <input type="text"/>
Especialidad <input type="checkbox"/> Medicina Familiar y Comunitaria <input type="checkbox"/> Enfermería Familiar y Comunitaria	Centro de Trabajo <input type="text"/>	Localidad <input type="text"/>

DE CONFORMIDAD CON LO DISPUESTO EN LA PRESENTE CONVOCATORIA Y DEMÁS DISPOSICIONES LEGALES DE APLICACIÓN

DECLARO RESPONSABLEMENTE

REUNIR LOS REQUISITOS PARA OPTAR A LA OBTENCIÓN DE LA REACREDITACIÓN COMO TUTOR DE FORMACIÓN SANITARIA ESPECIALIZADA Y QUE SON CIERTOS LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE SOLICITUD Y DOCUMENTOS QUE SE ACOMPAÑAN

REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN	CUMPLIMIENTO
<input type="checkbox"/> Estar en posesión del título oficial de especialista en Ciencias de la Salud de la esp	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Tener una experiencia profesional mínima de 4 o 2 años según la especialidad	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Tener la formación previa señalada en el artículo 26.2.b) del Decreto 75/2009, de 1!	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

COMPROMISOS CUMPLIMIENTO

<input type="checkbox"/> Conocer el Programa de la Especialidad	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
<input type="checkbox"/> Realizar las funciones que según la normativa aplicable, corresponden a un tutor d	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

PROPUESTA DE COMPROMISO DOCENTE para 4 o 2 años conforme modelo del Anexo III	<input type="checkbox"/> 4 años <input type="checkbox"/> 2 años
---	--

(Firma del solicitante)

En a de de 20

SR. PRESIDENTE DE LA COMISIÓN DE DOCENCIA DE UDMAFYC

ANEXO III PROPUESTA DE COMPROMISO DOCENTE

Presentado por	
Especialidad	Centro de Salud
<input type="checkbox"/> Medicina Familiar y Comunitaria <input type="checkbox"/> Enfermería Familiar y Comunitaria	

1. OBJETIVOS DE LA ESPECIALIDAD

Área clínico-asistencial: conocer e incluir en el itinerario formativo de la especialidad aquellos aspectos que sea necesario tener en cuenta para elaborar el plan individual de formación del residente.

Área docente: para fomentar la actividad docente del residente, se fijará como objetivo la impartición de al menos 4 sesiones formativas (clínicas, bibliográficas, incidentes crítico...) por año, con las adaptaciones necesarias según su calendario de rotaciones.

Área investigadora: el tutor reflejará las medidas a adoptar para fomentar la actividad investigadora del residente para que al final del periodo de residencia haya realizado al menos una comunicación y una publicación. Igualmente, se proporcionará al residente la información necesaria que facilite su incorporación a líneas y/o grupos de investigación del centro o el área.

Área de gestión: para fomentar la competencia de gestión del residente, el tutor reflejará la información que es necesario transmitir al residente para que al final de la residencia haya participado en: actividades relacionadas con la gestión de la calidad, ciclos de mejora, gestión de procesos y conocimiento y manejo del sistema informático de historia clínica.

2. ACTIVIDADES DE SEGUIMIENTO DE LA FORMACIÓN

El tutor reflejará las actuaciones que considera necesarias para realizar un óptimo seguimiento del aprendizaje del residente así como para comprobar el cumplimiento del programa de la especialidad, destacando las siguientes actuaciones:

- 1) Seguimiento periódico, continuado y estructurado con el residente, detallando la previsión de realizar entrevistas tutor-residente (al menos 4 al año) y la supervisión del libro del residente.
- 2) Valoración y seguimiento de la asunción progresiva de responsabilidades por el residente.
- 3) Seguimiento del itinerario formativo del residente y propuesta de rotaciones del programa o complementarias, según precise.
- 4) Seguimiento de la actividad docente e investigadora del residente.
- 5) Planteamiento de acciones de mejora y/o recuperación sobre el plan individual de formación del residente.

3. EVALUACIÓN FORMATIVA

El tutor reflejará su participación en el proceso de evaluación formativa del residente a través de:

- Conocimiento de los informes de evaluación de las rotaciones del residente asignado.
- Valoración del cumplimiento del Plan Transversal Común por parte del residente.
- Elaboración del informe anual de evaluación que valore el progreso del residente.