**Allegato A)**

**Avviso pubblico**

**per la selezione di n. 8 coordinatori didattici medici di medicina generale di polo formativo**

**per il corso di formazione specifica in medicina generale – Triennio 2018/2021**

La Delibera di Giunta Regione (DGR) n. XI/1421 del 25/03/2019 avente per oggetto “*Approvazione degli indirizzi organizzativi e didattici per la progettazione attuativa del corso di formazione specifica in medicina generale, definizione dei massimali dei costi e del numero massimo di medici da formare nel triennio 2018/2021*” prevede la figura del coordinatore didattico di medicina generale del polo formativo, che ha la responsabilità di organizzare la didattica pratica e teorica del corso di formazione specifica in medicina generale presso il polo formativo di riferimento, di garantire e valutare la qualità della didattica e di coordinare l’offerta formativa sul territorio.

E’ indetto pertanto un avviso pubblico per la selezione di n. 8 figure di coordinatore didattico medico di medicina generale di polo formativo, per il corso di formazione specifica in medicina generale – Triennio 2018/2021 per i seguenti poli formativi: Ats Bergamo; Ats Brescia; Ats Brianza; Ats Città Metropolitana di Milano; Ats Insubria; Ats Montagna; Ats Pavia; Ats Valpadana.

I medici di medicina generale, iscritti all’Elenco regionale dei formatori per le cure primarie ([link](https://drive.google.com/open?id=19J7kwcLFZ44SkWq5FuCxelY0U43rpEjv)) e in possesso dei requisiti previsti nell’Allegato A) alla DGR XI/1421/2019 “*Indirizzi organizzativi e didattici per la progettazione attuativa del corso di formazione specifica in medicina generale*” (nello specifico, par. 2.2.1 della DGR XI/1421/2019 - [link](https://drive.google.com/open?id=1jaqVFZl0wlo8JUw4SSYV3JrcGUtNSij5)), interessati a candidarsi come coordinatore didattico di polo formativo, possono presentare formale richiesta a Polis-Lombardia, via PEC all’indirizzo [polis.lombardia@pec.regione.lombardia.it](mailto:polis.lombardia@pec.regione.lombardia.it)**.**

Nell’oggetto della PEC deve essere riportata la seguente dicitura “Candidatura per coordinatore didattico MMG di polo formativo”.

Nella domanda di candidatura, come da modello allegato, oltre le generalità deve essere indicato, in ordine di preferenza, il/i polo/i formativo/i presso cui ci si candida e deve essere allegato il CV aggiornato, in cui siano evidenziate le esperienze e le competenze rilevanti e coerenti con i requisiti richiesti per la figura di coordinatore didattico, come risultanti dalla DGR XI/1421/2019.

La candidatura deve essere inviata **entro il termine di 15 giorni** a decorrere dal giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso sul BURL.

Le candidature pervenute saranno valutate da una commissione composta dal direttore generale della D.G. Welfare (o suo delegato), dal direttore dell’Accademia di formazione per il Servizio Sociosanitario Lombardo (AFSSL) di Polis Lombardia, dal presidente dell’ordine provinciale competente per territorio FROMCeO (o suo delegato), dal direttore generale della ATS del polo formativo.

La commissione nella valutazione dei candidati si atterrà agli elementi di valutazione declinati nel par. 2.2.1 della DGR XI/1421/2019.

Il coordinatore di ciascun polo individuato dalla commissione di cui sopra, verrà nominato dal direttore dell’AFSSL con un incarico di durata triennale ed sarà soggetto a valutazione annuale.

Per le specifiche rispetto al ruolo, alle responsabilità e ai requisiti previsti per la figura, si rimanda alla sopracitata DGR XI/1421/2019.

**MODELLO DI DOMANDA DI CANDIDATURA**

Accademia di formazione per il servizio sociosanitario lombardo

PoliS Lombardia

Via Pola 12 F,

Milano

**Oggetto: Candidatura per coordinatore didattico MMG di polo formativo**

Il/la sottoscritto/a:

Cognome……………………………………………..……… Nome………………………………………………………………….......

Nato/a a……………………………………………………………….… (prov………….) il …………………………………………….

Codice fiscale……………………………………………………………………………………………………………………………………

Residente in………………………………………………………………………..………….. (prov. …………………………………..)

In via/piazza………………………………………………………………..............….n. ……….… cap. ……...…………………....

Telefono…………………………………………… e-mail ………………………………………………………………………………….

PEC………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**Chiede**

Di essere ammesso/a a partecipare alla procedura di selezione per l’affidamento dell’incarico di Coordinatore didattico medico di medicina generale del corso di formazione specifica in medicina generale - Triennio 2018/2021, per il polo formativo di: *(esprimere, in ordine di preferenza, il/i polo/i formativo/i presso cui ci si candida)*:

|  |  |
| --- | --- |
| POLO FORMATIVO: ATS BERGAMO | POLO FORMATIVO: ATS INSUBRIA |
| POLO FORMATIVO: ATS BRESCIA | POLO FORMATIVO: ATS MONTAGNA |
| POLO FORMATIVO: ATS BRIANZA | POLO FORMATIVO: ATS PAVIA |
| POLO FORMATIVO: ATS CITTÀ METROPOLITANA DI MILANO | POLO FORMATIVO: ATS VALPADANA |

A tal fine, consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e agli effetti di cui agli art. 46, 47 del DPR 445/2000

**Dichiara**

* di essere iscritto all’Elenco regionale dei formatori per le cure primarie;
* di aver aderito al percorso di presa in carico del paziente cronico;
* di avere esperienza di progettazione e di coordinamento didattico nella formazione per le cure primarie;
* di avere competenze metodologiche nella formazione per gli adulti;
* di avere competenze in ambito gestionale;
* di avere in carico come medico di medicina generale un numero di pazienti uguale o superiore a 1.000.

**Il/La sottoscritto/a dichiara inoltre di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali anche di quelli cosiddetti “sensibili” in ordine alla comunicazione ed alla diffusione degli stessi, nell’ambito delle finalità del D. lgs 30.06.2003 n. 196 sulla c.d. “privacy”.**

Il/La sottoscritto/a allega alla presente domanda:

* Curriculum formativo e professionale autocertificato in cui siano evidenziate le esperienze rilevanti e coerenti con i requisiti richiesti per la figura di coordinatore didattico.

|  |  |
| --- | --- |
| Luogo e data | Il dichiarante |
| …………………………………………………………….. | …………………………………………………………….. |