

**D.d.s. 19 dicembre 2017 - n. 16378**  
**Direzione generale Welfare - Approvazione dell'avviso pubblico per l'iscrizione nell'elenco regionale formatori per le cure primarie - Regione Lombardia**

**IL DIRIGENTE DELLA STRUTTURA PERSONALE  
E PROFESSIONI DEL SSR**

Visto il d.lgs. 17 agosto 1999, n. 368 art. 27 e s.m.i.;

Vista la d.g.r. n. X/6076/2016 del 29 dicembre 2016 avente ad oggetto: «Corso triennale di formazione specifica in Medicina Generale - approvazione di indirizzi per l'organizzazione delle attività formative - triennio 2016/2019» che, fra l'altro, all'Appendice 2 istituisce l'«Elenco regionale dei formatori per le cure primarie». Tale elenco sarà strutturato in tre sezioni:

1. Tutori MMG per la Formazione specifica in Medicina Generale;
2. Tutori per le Attività pratiche: cliniche;
3. Docenti per le attività teoriche: seminari;

Dato atto che con la citata delibera è stato conferito all'Accademia di Formazione per il Servizio Sociosanitario lombardo (AFSSL) - Éupolis Lombardia l'incarico di effettuare le fasi preparatorie per la costituzione dell'elenco regionale formatori per le cure primarie oltre alla sua tenuta, implementazione e aggiornamento;

Vista la «Convenzione quadro tra la Giunta regionale della Lombardia e l'Istituto superiore per la ricerca, la statistica e la formazione (ÉUPOLIS LOMBARDIA)» sottoscritta il 29 novembre 2015, registrata con numero di repertorio 19084/RCC;

Vista la nota n. EL.2017.0018916 del 18 dicembre 2017 con la quale l'AFSSL - Éupolis Lombardia ha trasmesso l'«Avviso pubblico per l'iscrizione all'elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia» e la «Domanda per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia»;

Ritenuto:

- di approvare l'«avviso pubblico per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori per le cure primarie - Regione Lombardia», allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;
- di approvare la «Domanda per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia», allegato 2) parte integrante del presente provvedimento;
- di affidare all'AFSSL - Éupolis Lombardia l'incarico di effettuare le fasi preparatorie per la costituzione dell'elenco regionale formatori per le cure primarie oltre alla sua tenuta, implementazione e aggiornamento;
- di disporre la pubblicazione sul BURL;
- di darne comunicazione all'AFSSL - Éupolis Lombardia per gli adempimenti di competenza;

Ritenuto altresì di considerare non più utilizzabile l'Elenco regionale dei Tutori dei Medici di Medicina Generale istituito con decreto della Direzione Generale Sanità n. 9204 del 17 settembre 2009 e aggiornato con il decreto della Direzione Generale Salute n. 12281 del 17 dicembre 2014, dalla data di pubblicazione sul BURL del nuovo elenco - sezione 1. Tutori MMG per la formazione specifica in Medicina Generale;

Vista la l.r. 20/2008 «Testo unico delle leggi regionali in materia di organizzazione personale», nonché i provvedimenti organizzativi della X Legislatura ed in particolare la d.g.r. n. X/5227 del 31 maggio 2016;

**DECRETA**

1. di approvare l'«Avviso pubblico per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori per le cure primarie - Regione Lombardia», allegato 1) parte integrante del presente provvedimento;
2. di approvare la «Domanda per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia», allegato 2) parte integrante del presente provvedimento;
3. di affidare all'AFSSL - Éupolis Lombardia l'incarico di effettuare le fasi preparatorie per la costituzione dell'elenco regionale formatori per le cure primarie oltre alla sua tenuta, implementazione e aggiornamento;
4. di disporre la pubblicazione sul BURL;
5. di darne comunicazione all'AFSSL - Éupolis Lombardia per gli adempimenti di competenza.

Il dirigente  
Andrea Pellegrini

## **Avviso pubblico per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia**

(art. 27 del D.lgs. n. 368/1999 e DGR n. X/6076/2016)

Nell'ambito delle funzioni dell'Accademia di Formazione per il Sistema Socio Sanitario Lombardo (AFSSL) e in base a quanto stabilito dalla DGR n. X/6076/2016, avente a oggetto: "Corso triennale di formazione specifica in Medicina generale - Approvazione di indirizzi per l'organizzazione delle attività formative - Triennio 2016/2019", è stato istituito l'ELENCO REGIONALE DEI FORMATORI PER LE CURE PRIMARIE (da ora: Elenco).

La sua struttura, obiettivi e funzionamento sono descritti nell'Allegato A) - Appendice 2, ivi (<http://www.eupolis.regione.lombardia.it/shared/ccurl/908/861/AllegatoA.0.pdf>), cui si rimanda per tutto quanto non esplicitamente previsto in questa sede.

Il presente avviso descrive le procedure di iscrizione e le modalità di gestione operativa dell'Elenco.

L'Elenco suddetto, secondo quanto indicato all'art. 27 del D.lgs n. 368/1999 e s.m.i. è strutturato nelle seguenti sezioni professionali:

1. Tutori Medici di Medicina Generale (MMG) del Corso;
2. Tutori per le attività pratiche del Corso (Medicina clinica e Medicina territoriale);
3. Docenti per le attività teoriche del Corso: seminari.

### *Informazione e predisposizione dell'Elenco*

La D.G. Welfare stabilisce che le informazioni relative alla costituzione dell'Elenco e al presente avviso siano rese note preventivamente e tramite un'attività pluricanale a cura di Éupolis Lombardia agli Ordini professionali, alle Strutture socio-sanitarie e alle Università interessate alla formazione per il sistema delle cure primarie.

Secondo quanto stabilito dalla citata DGR n. X/6076/2016, la D.G. Welfare ha conferito all'AFSSL – Éupolis Lombardia l'incarico di effettuare le fasi preparatorie alla costituzione dell'Elenco, oltre alla sua tenuta, implementazione e aggiornamento.

La D.G. Welfare, al termine della procedura di iscrizione e a seguito della trasmissione e adozione degli esiti dell'istruttoria svolta a cura di Éupolis Lombardia-AFSSL lo pubblica sul BURL.

### *Modalità di iscrizione*

La domanda di iscrizione all'Elenco deve essere presentata dai professionisti interessati, esclusivamente con modalità informatizzata, tramite la piattaforma web Euformis, presso Éupolis Lombardia. Per inoltrare la domanda occorre registrarsi, accedendo al sito <https://euformis.eupolislombardia.it/Euformis/> al quale si rinvia per tutte le necessarie istruzioni e assistenza.

Gli interessati, in possesso dei requisiti richiesti e a fronte della **sottoscrizione di un'unica domanda** (Allegato n. 1), **possono iscriversi a più di una sezione dell'Elenco**, secondo le indicazioni fornite di seguito e nella predetta domanda.

#### *Termini di iscrizione all'Elenco*

La domanda di iscrizione deve essere presentata a pena di esclusione entro 30 giorni, decorrenti dalle ore 09.00 a.m. del giorno successivo alla pubblicazione sul BURL del presente avviso, come sopra precisato, non saranno prese in considerazione domande inviate con mezzi diversi e pervenute oltre il termine di cui sopra.

#### *Requisiti, titoli e condizioni per l'iscrizione all'Elenco*

Per l'iscrizione a ciascuna sezione professionale dell'Elenco sono necessari:

- a) la presentazione della domanda di iscrizione online, il possesso al momento della domanda dei requisiti indicati per ogni figura formativa;
- b) la presa d'atto delle modalità di organizzazione delle attività didattiche secondo la normativa vigente e la disponibilità alla frequenza e superamento di un percorso formativo (di ingresso al ruolo o di rivalidazione), che precede e accompagna l'assunzione della funzione di Tutore e/o Docente e la partecipazione all'attività didattica del Corso.

#### *Percorso di formazione formatori*

I professionisti iscritti all'Elenco sono tenuti alla frequenza del percorso formativo loro destinato, così come previsto all'art. 15 del DM 7 marzo 2006 e secondo le modalità indicate in Appendice 2 dell'Allegato A della DGR n. X/6076/2016.

Il percorso è strutturato in moduli formativi, di cui alla citata Appendice 2) e organizzati periodicamente dall'AFSSL.

#### *Certificazione*

I candidati che avranno partecipato e concluso il percorso di cui sopra, saranno confermati al ruolo di "Formatore per le cure primarie del SSR" nella/e Sezione/i dell'Elenco regionale per la/e quale/i hanno presentato richiesta al momento dell'iscrizione all'Elenco. La certificazione conseguita ha validità quinquennale. In seguito, il professionista è tenuto a rinnovarla tramite richiesta di rivalidazione, secondo le modalità indicate nella citata Appendice 2 dell'Allegato A) della DGR n. X/6076/2016.

Il percorso formativo si conclude con una valutazione dell'apprendimento, il rilascio della certificazione prevista dalla Delibera citata e l'erogazione di crediti ECM.

La mancata partecipazione al percorso di formazione formatori comporta una temporanea sospensione dall'attività di Tutore o Docente, che terminerà con la frequenza e superamento del primo modulo formativo utile. L'assenza anche a tale modulo costituirà motivo di decadenza dall'Elenco.

#### *Iscrizione alle Sezioni professionali*

Tramite il modulo unificato della domanda (Allegato 1 al presente avviso), i Professionisti sono invitati a presentare domanda di iscrizione alla/e sezioni:

## 1. Tutori Medici di Medicina Generale (MMG) del Corso

possono inoltrare domanda per la Sezione 1 dell'Elenco i Medici di Medicina Generale se in possesso dei requisiti di cui al D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i.:

- a) convenzionamento con il S.S.N. da almeno 10 anni;
- b) esercizio della professione come Medico di medicina generale e convenzione in atto con un'ATS di Regione Lombardia;
- c) numero di assistiti al momento della domanda: minimo 750;
- d) attività esclusiva di Medico di medicina generale;
- e) attività in uno studio professionale che soddisfi i requisiti minimi previsti dall'ACN vigente per la Medicina generale;

Coloro i quali presenteranno la domanda dovranno accettare quanto stabilito nella DGR n. X/6076/2016, a riguardo delle modalità organizzative dei periodi formativi "Ambulatorio MMG", indicate nel citato Allegato A) della DGR n. X/6076/2016, ivi.

Si ritiene inoltre utile, ai fini di offrire una migliore opportunità di scelta da parte dei medici tirocinanti, evidenziare nella domanda l'eventuale adesione al nuovo modello di presa in carico del paziente cronico previsto dalla DGR n. X/6551/2017 "Riordino della rete di offerta e modalità di presa in carico dei pazienti cronici e/o fragili in attuazione dell'art. 9 della legge regionale n. 33/2009".

Con la costituzione della Sezione 1 del presente Elenco e a seguito di pubblicazione sul BURL, sarà considerato non più utilizzabile l'Elenco regionale dei Tutori MMG, istituito con Decreto della D.G. Sanità n. 9204 del 17.09.2009, aggiornato con Decreto della D.G. Salute n. 12281 del 17.12.2014.

I Medici già iscritti all'elenco di cui sopra sono tenuti a iscriversi nuovamente tramite il presente avviso all'Elenco e a frequentare il percorso di formazione di rivalidazione loro dedicato, descritto nell'Appendice 2) dell'All. A della citata delibera.

### *Scelta del Tutore per il periodo "Ambulatorio MMG"*

I discendenti del Corso triennale di formazione specifica in medicina generale possono scegliere il Tutore responsabile di ciascuno dei due periodi formativi "Ambulatorio MMG" previsti nel II. e III. anno del Corso, secondo le modalità indicate nella citata delibera, in base alle esigenze formative e professionali individuate nel programma del Corso e le specifiche caratteristiche in possesso del medico Tutore, secondo la descrizione fornita nella domanda in Allegato 1.

### *Regime degli incarichi periodo formativo "Ambulatorio MMG" Triennio 2015-2018 – III anno e recuperi maternità*

Unicamente per i tirocini programmati nel primo semestre 2018 dei medici iscritti al III anno del Triennio 2015-2018 e recuperi maternità, la durata del periodo formativo, la programmazione didattica, l'attribuzione degli incarichi ai Tutori Ambulatorio MMG e il loro compenso sono regolati da quanto stabilito in merito dalla DGR n. X/3817/2015.

Con la costituzione dell'Elenco a seguito dell'avvenuta pubblicazione sul BURL, ai sensi della citata DGR n. X/6076/2016, il regime di cui sopra cessa e, pertanto, i tirocini del periodo Ambulatorio MMG dei medici iscritti al Triennio 2016-2019 e successivi sono regolati dalla citata Delibera.

## **2. Tutori per le attività pratiche del Corso**

Possono inoltrare domanda per la sezione 2 dell'Elenco i professionisti in possesso dei requisiti di cui al D.lgs. n. 368/1999 e s.m.i. e alla DGR n. X/6076/2016:

- a) dirigenti medici del personale del Servizio sanitario nazionale o posizione corrispondente qualora si tratti di docente universitario con funzioni assistenziali, in accordo con il responsabile della unità operativa;
- b) oppure, professionisti operanti nei servizi e nelle strutture socio-sanitarie territoriali ASST/IRCCS sedi di Polo didattico e/o convenzionate con esse, nonché presso le ATS e i servizi socio-sanitari territoriali;
- c) i professionisti di cui al punto a) o b) che svolgono e/o hanno svolto la funzione tutoriale per le attività didattiche di natura pratica del Corso (cliniche e di medicina territoriale) nelle aree e specialità stabilite dal programma del Corso, organizzate presso aziende ospedaliere, ambulatori, dipartimenti, servizi distrettuali socio-territoriali, ecc.;

## **3. Docenti per le attività teoriche del Corso: seminari.**

Possono inoltrare domanda per la sezione 3 tutte le figure indicate per le sezioni 1 e 2 e inoltre:

- a) medici convenzionati con il SSR per la medicina generale, assistenza primaria, continuità assistenziale, pediatria di libera scelta e specialistica ambulatoriale interna;
- b) esperti di documentata competenza nelle tematiche oggetto delle attività seminari;
- c) i professionisti in possesso dei requisiti a) oppure b) che svolgono o hanno acquisito esperienza di docenza nelle Attività teoriche (seminari) del Corso;

### *Conferimento di incarico ai Tutori e ai Docenti*

L'iscrizione all'Elenco non costituisce titolo di incarico da parte del SSR.

L'attribuzione degli incarichi è regolata dalle normative vigenti, secondo i massimali definiti dalla citata DGR n. X/6076/2016: per i Tutori delle Attività pratiche e dei Docenti per le Attività teoriche del Corso, essa è disposta dalle ASST/IRCCS sedi di Polo didattico nell'ambito delle attività programmate; per i Tutori MMG è disposta da Éupolis Lombardia.

I dipendenti pubblici all'atto del conferimento dell'incarico dovranno essere autorizzati dall'Ente di appartenenza ai sensi del D.lgs. n. 165/2001 – art. 53.

## Domanda per l'iscrizione all'Elenco regionale formatori cure primarie - Regione Lombardia

Da compilare esclusivamente in modalità informatizzata, tramite accesso e registrazione alla piattaforma Euformis: <https://euformis.eupolislombardia.it/Euformis/>

Alla Direzione  
dell'Accademia di formazione per il Sistema Socio  
Sanitario Lombardo (AFSSL)  
Via Taramelli 12/f  
20124 Milano

### Domanda

Il sottoscritto/a

Cognome		Nome	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Stato di nascita	Provincia	Luogo di nascita	
<input type="checkbox"/> Italia <input type="checkbox"/> Estero	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
Cittadinanza			
<input type="text"/>			
Codice fiscale		Partita IVA	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
Indirizzo dello Studio o dell'Ente			
Provincia	Luogo		CAP
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
Via			n.
<input type="text"/>			<input type="text"/>
Email personale		Email CRS	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	
PEC (obbligatorio)		Recapito telefonico (obbligatorio)	
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

Preso atto di quanto disposto dall'Avviso per la costituzione dell'Elenco regionale formatori cure primarie – Regione Lombardia (art. 27 del D.lgs n. 368/1999 e s.m.i., Dgr X/6076/2016 e relativa Appendice 2),

### CHIEDE

l'iscrizione all'Elenco regionale dei formatori per le cure primarie nelle Sezioni sotto indicate:

- Sezione 1. Tutori Ambulatorio MMG del Corso;
- Sezione 2. Tutori per le attività pratiche (cliniche e di medicina territoriale);
- Sezione 3. Docenti per le attività teoriche: seminari.

(barrare più voci, se del caso)

**SI IMPEGNA AD ALLEGARE**

Sul Portale di Euformis all'indirizzo: <https://euformis.eupolislombardia.it/Euformis/>:

- Foto tessera in formato \*.jpg o \*.tif, o \*.bitmap con risoluzione minima di 30 pixel;
- Curriculum vitae sottoscritto con liberatoria, ai sensi del Dlgs 196/2003, se possibile in formato europeo \*.pdf.

**DICHIARA**

di impegnarsi ad aggiornare tempestivamente le informazioni qui fornite;

di essere consapevole che quanto dichiara tramite il form che segue ha valore di:

- dichiarazione sostitutiva di certificazione, in relazione agli stati, qualità personali e fatti elencati nell'articolo 46 del D.P.R. 445/2000;
- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, in relazione agli stati, qualità personali e fatti che sono di sua diretta conoscenza ai sensi dell'articolo 47 del D.P.R. 445/2000.

Dichiara inoltre:

- di essere consapevole che le dichiarazioni sostitutive rese ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, sono considerate fatte a pubblico ufficiale e che, nelle ipotesi di falsità in atti e di dichiarazione mendace, incorre ai sensi dell'articolo 76 del D.P.R. 445/2000 nelle sanzioni previste dal codice penale e dalle leggi speciali in materia;
- di autorizzare ai sensi del D. Lgs. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni, l'utilizzo dei propri dati personali ai soli fini della presente procedura.

**SEZIONE 1 – Tutori Medici di Medicina generale (MMG) del Corso**

Codice matricola MMG	Anno di convenzionamento
<input type="text"/>	<input type="text"/>

ATS di riferimento	Numero pazienti
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Indirizzo Ambulatorio		CAP
Provincia	Luogo	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Via		n.
<input type="text"/>		<input type="text"/>

Tipologia di laurea	Specializzazione area sanitaria
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Altre qualifiche conseguite:

Non ho svolto esperienza di tutoraggio per tirocini ambulatoriali negli ultimi tre anni

ho svolto esperienza di tutoraggio per tirocini ambulatoriali negli ultimi tre anni

Se sì, per un totale di mesi:

Caratteristiche dell'Ambulatorio

Le modalità di accesso all'ambulatorio sono:

libero

su appuntamento

mista

Esercito l'attività ambulatoriale (scegliere una risposta)

come singolo medico

in forma associativa

in medicina di rete

in medicina di gruppo

In Ambulatorio si praticano attività diagnostiche con: (possibilità di scelta multipla)

Ecografo

Elettrocardiografo

Doppler

Spirometro

Ano-rettoscopio

Altro

In ambulatorio sono presenti e vengono utilizzati: (possibilità scelta multipla)

Set per medicazioni, (specificare)

Set piccola chirurgia

Altro

Indicare (max 500 caratteri) tutti gli elementi per i quali la sua esperienza di ambulatorio potrebbe essere utile e interessante per la scelta del suo ambulatorio da parte di un Medico tirocinante (questa descrizione verrà pubblicata accanto alla sua foto).

N.B.: Si prega di indicare anche espressamente se:

- a) ha aderito come "gestore";
- b) ha aderito come "co-gestore";
- c) non ha aderito alla riforma.

--

#### Offerta formativa

Indicare in percentuale come si intende costruire l'offerta formativa settimanale (minimo 30 ore) dedicata al tirocinante.

N.B.: la percentuale che viene indicata è evidentemente un'approssimazione, che tiene conto di previsioni nell'arco dei mesi di attività. Non è necessario barrare tutte le voci.

Attività didattica	%
Attività ambulatoriale (presenza dei tirocinanti nei locali dell'Ambulatorio)	
Visite domiciliari	
Assistenza domiciliare programmata	
Rapporto con strutture ospedaliere (visite a pazienti in ospedale, consultazioni/ confronto con colleghi specialisti, ecc)	
Confronto e analisi di casi ed esperienze	
Altro (specificare, max 200 caratteri)	
<b>Totale</b>	<b>100%</b>

## SEZIONE 2 – Tutori per le attività pratiche del Corso (Medicina clinica e Medicina territoriale)

Tipologia di laurea

Specializzazione area sanitaria

--	--

ATS di riferimento

--

ASST o altra Struttura di riferimento

--

Funzione svolta dal Tutore

--

Altre competenze di interesse per il ruolo di Tutore clinico (p. es. ulteriore laurea o master, corsi di perfezionamento, ecc.)

--

non ho svolto esperienza di tutoraggio per tirocini clinici e/o di medicina territoriale negli ultimi tre anni

ho svolto esperienza di tutoraggio per tirocini clinici e/o di medicina territoriale negli ultimi tre anni

Se sì, per un totale di mesi:

Con riferimento al programma del Corso, (le aree specialistiche e i relativi codici sono contenuti nell'Elenco a tendina), mi candido al tutoraggio nelle seguenti macro-aree di pratica clinica:


### Sezione 3. Docenti per le attività teoriche del Corso: seminari

ATS di riferimento

Laurea

Dottorato

- sì  
 no

Se sì, inserire la descrizione del dottorato

Ulteriori eventuali titoli o qualifiche (specificare)

non ho svolto docenza per i medici di medicina generale negli ultimi tre anni

ho svolto docenza per i medici di medicina generale negli ultimi tre anni

Se sì, per un totale di ore:

Con riferimento al programma del Corso, selezionare dall'elenco a tendina sino a un max di 3 aree specialistiche, per le quali mi candido alla docenza nelle seguenti aree di teoria:
