**Ogłoszenie o naborze do udziału w szkoleniu:**

**”Metodyka nauczania przedmiotów medycznych z uwzględnieniem metody symulacji”.**

Zasady i kryteria naboru uczestnictwa do udziału w III edycji szkolenia z zakresu ”Metodyki nauczania przedmiotów medycznych z uwzględnieniem metody symulacji”, które odbędzie się

w formule on-line w terminie: **26 - 28 luty 2021 r.** (w godzinach: **9:00 – 16:30**).

W związku z trwającą pandemią oraz z uwagi na bezpieczeństwo Uczestników, szkolenie odbędzie się w formule on-line, z wykorzystaniem sprzętu komputerowego znajdującego się na terenie

Centrum Dydaktyki i Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach (ul. Medyków 8b, 40-752 Katowice),

Koszty udziału w szkoleniu są pokrywane ze środków projektu „Centrum Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – odpowiedzią na potrzeby współczesnej edukacji medycznej” współfinansowanego przez Unię Europejską ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (PO WER).

Numer umowy o dofinansowanie: POWER.05.03.00-00-0003/15-00 z dnia 04.03.2016 r.

Uczestnicy (grupa docelowa) – nauczyciele akademiccy Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zaangażowani w organizowanie/prowadzenie zajęć lub planujący prowadzić zajęcia dla studentów z wykorzystaniem metod symulacji medycznej.

1. Ilość miejsc na II edycję szkolenia jest limitowana i wynosi: **24 osoby.**

Po II edycji szkolenia aktualny rozkład dostępnych miejsc dla poszczególnych kierunków objętych wsparciem przedstawia się następująco:

- 9 osób z kierunku lekarskiego

- 7 osób z kierunku lekarsko-dentystycznego

- 8 osób z kierunku położnictwo.

Zakwalifikowany pracownik ma prawo jedynie do usprawiedliwionej nieobecności na szkoleniu zgodnie z zasadami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Pracy i Polityki Socjalnej z dnia 15.05.1996 r. z poźn. zm. (Dz.U. z 2014 r. poz. 1632) w sprawie sposobu usprawiedliwiania nieobecności w pracy oraz udzielania pracownikom zwolnień od pracy oraz regulaminie pracy SUM.

W przypadku, gdy pracownik nie weźmie udziału w szkoleniu lub przerwie swoje uczestnictwo bez obiektywnie uzasadnionych przyczyn, jest zobowiązany zwrócić Śląskiemu Uniwersytetowi Medycznemu w Katowicach (Pracodawcy) poniesione przez Pracodawcę koszty szkolenia. Zwrot kosztów udziału w szkoleniu nastąpi w terminie 14 dni od dnia otrzymania przez Pracownika wezwania do zapłaty gotówką w siedzibie Pracodawcy lub przelewem na rachunek bankowy wskazany pisemnie przez Pracodawcę.

W przypadku nieusprawiedliwionej nieobecności pracownik traci możliwość udziału w szkoleniach organizowanych w ramach niniejszego projektu.

1. O dopuszczenie do postępowania kwalifikacyjnego do udziału w szkoleniu może ubiegać się nauczyciel akademicki Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach zaangażowany w organizowanie/prowadzenie zajęć lub planujący prowadzić zajęcia dla studentów z wykorzystaniem metod symulacji medycznej, który złożył deklarację gotowości do udziału w przedmiotowym szkoleniu oraz który poprawnie wypełnił formularz zgłoszeniowy.
2. Warunkiem wzięcia udziału w postępowaniu kwalifikacyjnym jest przesłanie skanu prawidłowo wypełnionego i zaopiniowanego przez bezpośredniego przełożonego formularza zgłoszeniowego w formie elektronicznej na adres: biuro.cdism@sum.edu.pl do dnia **18.02.2021 r. do godz. 12:00**. Formularz zgłoszeniowy stanowi załącznik nr 1 do niniejszego ogłoszenia.
3. Formularze zgłoszeniowe będą zamieszczane na stronie internetowej www.cdism.sum.edu.pl w zakładce projektu „Centrum Symulacji Medycznej – odpowiedzią na potrzeby współczesnej edukacji medycznej” - szkolenia i konferencje.
4. O kolejności umieszczenia na liście rankingowej decydować będzie spełnienie następujących kryteriów:
5. Kryteria formalne: kompletność dokumentacji, terminowość złożenia formularza zgłoszeniowego.
6. Kryteria merytoryczne: doświadczenie, wykształcenie.
7. Suma punktów uzyskanych za spełnienie kryteriów merytorycznych. W przypadku uzyskania takiej samej ilości punktów o kolejności decyduje kolejność złożenia formularza zgłoszeniowego.
8. Do obliczenia sumy punktów, o której mowa powyżej stosuje się następujące zasady punktacji:

|  |  |
| --- | --- |
| Doświadczenie w organizowaniu/prowadzeniu zajęć ze studentami z wykorzystaniem metod symulacji medycznej (w pełnych latach akademickich) | Przyznane punkty: |
| poniżej 1 rok | 0 |
| 1-2 | 10 |
| 3-4 | 20 |
| powyżej 4 | 30 |

|  |  |
| --- | --- |
| Wykształcenie | Przyznane punkty: |
| lic. | 10 |
| mgr/lek.  | 20 |
| dr i powyżej | 30 |

1. W przypadku niespełnienia kryteriów, o których mowa powyżej lub niezgodności
z głównym celem projektu, formularz podlega odrzuceniu.
2. Rekrutacja odbywać się będzie z uwzględnieniem zasad równego dostępu kobiet
i mężczyzn oraz z uwzględnieniem zasad niedyskryminacji.
3. W przypadku zgłoszenia się większej liczby kandydatów niż przewidziana ilość miejsc,
o ostatecznym wyniku postępowania kwalifikacyjnego decyduje Prorektor ds. Klinicznych, który może wezwać kandydatów na rozmowę kwalifikacyjną.
4. Wyniki postępowania kwalifikacyjnego są jawne i będą zamieszczane na stronie internetowej [www.cdism.sum.edu.pl](http://www.cdism.sum.edu.pl) w zakładce projektu „Centrum Symulacji Medycznej – odpowiedzią na potrzeby współczesnej edukacji medycznej” - szkolenia i konferencje i zawierać będą następujące informacje:
5. kod pracownika,
6. liczba punktów,
7. wynik kwalifikacji.
8. Pracownicy zostaną powiadomieni o fakcie zakwalifikowania w formie elektronicznej na adres podany w formularzu zgłoszeniowym.
9. Kandydaci, którzy nie zostali zakwalifikowani do udziału w szkoleniu z powodu wyczerpania limitu miejsc stanowią grupę rezerwową. W przypadku skreślenia kandydata z puli zakwalifikowanych i zwolnienia miejsca na liście rankingowej, osoby z listy rezerwowej mogą zostać zakwalifikowane do udziału zgodnie z kolejnością umieszczenia na liści rankingowej.

Załącznik nr 1 ogłoszenia

ŚLĄSKI UNIWERSYTET MEDYCZNY W KATOWICACH

UL. PONIATOWSKIEGO 15

40-055 KATOWICE

FORMULARZ ZGŁOSZENIOWY ⃰

DLA NAUCZYCIELI AKADEMICKICH SUM DO UDZIAŁU W SZKOLENIU Z ZAKRESU METODYKI NAUCZANIA PRZEDMIOTÓW MEDYCZNYCH Z UWZGLĘDNIENIEM METODY SYMULACJI

W RAMACH PROJEKTU\*\*

*„Centrum Symulacji Medycznej Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach – odpowiedzią na potrzeby współczesnej edukacji medycznej”*

1. Stopień/ tytuł, imię i nazwisko kandydata:

………………………………………………………………………………………………………………….

1. Telefon:

……………………………………………………….

1. E-mail:

………………………………………………………..

1. Miejsce zatrudnienia (nazwa Jednostki organizacyjnej SUM, adres, telefon):

…………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Doświadczenie w organizowaniu/prowadzeniu zajęć ze studentami z wykorzystaniem metod symulacji medycznej (w pełnych latach akademickich):

…………………………………………………………………………………………………………………

1. Kierunek, na którym kandydat/ka organizuje/prowadzi zajęcia ze studentami z wykorzystaniem metod symulacji medycznej:

………………………………………………………………………………………………………..

…………………………………………. ………………………………..

Pieczęć i podpis bezpośredniego Podpis kandydata\*

przełożonego kandydata

\* Podpisanie niniejszego formularza oznacza akceptację zasad określonych w ogłoszeniu.

\*\* Zakwalifikowanie się do udziału w szkoleniu jest jednoznaczne z przystąpieniem do udziału w programie PO WER.

………………………………………………………………….

Potwierdzenie przesłania formularza do CDiSM

(data, godzina, podpis osoby przyjmującej)

Decyzja odnośnie udziału w szkoleniu:

………………………………………………………………………………………………………………………..

Imię i nazwisko kandydata:

 ……………………………………………………………………………………………………………………….

Miejsce uzyskane na liście rankingowej:

………………………………………………………………………………………………………………………

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

miejscowość i data podpis Prorektora ds. Klinicznych