



**AVVISO DI SELEZIONE
PER L'ACCESSO AL PERCORSO REGIONALE DI AGGIORNAMENTO DELLA RETE DEI
TUTOR PER LA MEDICINA GENERALE**

Con DDGR n. 2065/2013 e 2837/2014 e Decreto del Direttore Generale di Area Sanità e Sociale n. 89/29014 la Regione Veneto ha tra l'altro dato avvio alla procedura per il potenziamento quali-quantitativo dell'attuale rete dei Tutor per la Formazione specifica in Medicina Generale (art. 27 del D.lgs. n.368/1999).

In tale contesto, la presente procedura selettiva è rivolta ai Medici di Medicina generale, ai sensi dell'art. 27 del D. Lgs 368/1999 e smi, aventi almeno 10 anni di convenzionamento in medicina generale (di assistenza primaria e di continuità assistenziale), titolari di almeno 750 scelte alla data di presentazione della domanda, ed iscritti negli elenchi dei medici di assistenza primaria di una delle Aziende ULSS della Regione Veneto.

L'iter si svolgerà come di seguito indicato :

- I. presentazione delle domande: entro 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente Avviso sul BUR della Regione Veneto, mediante la compilazione del modulo allegato;
- II. istruttoria delle domande e verifica dei requisiti, da parte dei competenti uffici regionali e predisposizione dell'elenco degli ammessi al corso
- III. comunicazione di avvio del percorso formativo ai professionisti di cui al punto precedente con almeno 30 giorni di anticipo rispetto alla data di inizio corso;
- IV. svolgimento delle attività formative;
- V. inserimento dei medici formati nell'elenco regionale dei Tutor per la Medicina Generale, previo superamento di una prova finale riguardante le tematiche oggetto di corso;

Le domande di ammissione alla selezione devono essere redatte in carta semplice, utilizzando l'apposito modulo riportato nel presente Avviso, reperibile altresì nel seguente sito internet della Regione Veneto: <http://www.regione.veneto.it/web/sanita/attivita-di-formazione>.

Le domande, debitamente compilate e sottoscritte, dovranno essere inviate allegando una fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità e un curriculum vitae in formato europeo anch'esso datato e sottoscritto, obbligatoriamente a mezzo Raccomandata A/R (indirizzata a : Regione del Veneto – Area Sanità e Sociale, Direzione Programmazione Sanitaria – U.O. Cure Primarie e LEA, Palazzo ex INAM – Rio Novo, Dorsoduro 3493 -30123 Venezia) o a mezzo pec personale nominativa dell'interessato (indirizzata a: area.sanitasociale@pec.regione.veneto.it) entro il termine di 30 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso.

I candidati ai sensi dell'art. 47 DPR n. 445/2000 non sono tenuti ad allegare alla domanda alcuna documentazione comprovante le dichiarazioni ivi contenute.

Gli oneri del corso sono a carico della Regione Veneto, comprese le sostituzioni del professionista se ed in quanto dovute ex Allegato A della DGR n. 2837/2014.

Direttore Generale Area Sanità e Sociale
Dr. Domenico Mantoan



DOMANDA DI AMMISSIONE

AL PERCORSO FORMATIVO AI FINI DELL'INSERIMENTO NELL'ELENCO E CONSEGUENTE SVOLGIMENTO DELLE ATTIVITA' DI TUTOR PER LA MEDICINA GENERALE

Il/la sottoscritto/a Cognome _____ Nome _____
nato/a a _____ (prov. _____) il _____
residente a _____ (prov. _____)
via/p.zza _____ n. civ. _____ Comune di _____
(Prov. _____) c.a.p. _____ telefono _____ e-mail _____
Indirizzo PEC _____

CHIEDE

di essere ammesso al percorso formativo ai fini dell'inserimento nell'elenco e conseguente svolgimento delle attività di Tutor per medicina generale.

A tal fine, ai sensi dell'art. 47 D.P.R. n. 445 del 28/12/2000, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dalla legge per ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci

DICHIARA

- di essere MMG dal _____
di essere titolare di _____ scelte
di essere iscritto negli elenchi dei medici di assistenza primaria c/o l'Azienda ULSS n. _____ della Regione Veneto
di eleggere, per comunicazioni, preciso recapito al seguente indirizzo (specificare SOLO se diverso dalla residenza):
via/p.zza _____ n. civ. _____ Comune di _____ (Prov. _____)
di autorizzare il trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs. n. 196 del 30.6.2003 con le modalità e per le finalità connesse e strumentali alle attività oggetto della presente domanda.

Allega:

- CV in formato europeo
Fotocopia di un valido documento di riconoscimento

(firma)