



SCADENZA AVVISO: entro 30 giorni dalla pubblicazione sul sito istituzionale della A.S.S.T.

AVVISO PUBBLICO PER LA PREDISPOSIZIONE DI GRADUATORIA AZIENDALE DI MEDICI PEDIATRI DISPONIBILI AL CONFERIMENTO DI INCARICHI PROVVISORI, A TEMPO DETERMINATO O ALL'AFFIDAMENTO DI SOSTITUZIONI, DI PEDIATRIA DI LIBERA SCELTA - ANNO 2026.

L'avviso, ai sensi dell'art. 19 commi 7 e 8 dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente per la Pediatria di Libera Scelta, del 25/07/2024, è rivolto a:

Medici Specialisti Pediatri ed è finalizzato alla predisposizione di apposita graduatoria aziendale per l'eventuale assegnazione di incarichi provvisori, o all'affidamento di sostituzioni, da parte di pediatri disponibili, con il seguente ordine:

- a) pediatri iscritti nella graduatoria regionale secondo l'ordine di punteggio;
- b) pediatri che abbiano acquisito la specializzazione in pediatria o discipline equipollenti successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale.
- c) pediatri in possesso della specializzazione in pediatria o discipline equipollenti diversi dalla lettera b).

Come previsto all'art. 19 comma 8 del soprarichiamato ACN vigente per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti di Pediatria di Libera Scelta, i medici pediatri di cui alla lettera b) e c) sono graduati nell'ordine:

- 1) della anzianità di specializzazione;
- 2) del voto di specializzazione;
- 3) della minore età.

I Pediatri di Libera Scelta iscritti nella graduatoria regionale non devono partecipare alla procedura definita dal presente avviso, se hanno già manifestato la volontà di essere inseriti nella graduatoria aziendale in sede di presentazione della domanda a gennaio 2025 e valida per l'anno 2026.

Qualora invece i Pediatri inseriti nella predetta graduatoria non avessero già espresso la propria disponibilità ad essere inseriti nella graduatoria aziendale della A.S.S.T., possono partecipare al presente Avviso Pubblico, compilando l'allegato fac-simile di domanda.

I Pediatri di cui sopra essendo già inseriti nella graduatoria regionale parteciperanno al conferimento degli incarichi secondo l'ordine di punteggio conseguito nella medesima graduatoria regionale.

La domanda di partecipazione all'avviso da formularsi utilizzando il fac-simile allegato, **in bollo e sottoscritta**, dovrà essere trasmessa **entro e non oltre le ore 12.00 del trentesimo giorno** dalla pubblicazione sul sito aziendale.



La domanda di partecipazione dovrà corredarsi a completamento di:

- Dichiarazione Informativa sostitutiva di atto notorio, Allegato, datata e sottoscritta;
- copia di valido documento di identità.

La presentazione delle domande da parte degli interessati ai fini dell'inclusione nelle graduatorie aziendali per il conferimento di incarichi a tempo determinato dovrà avvenire con la seguente modalità:

- inviata a mezzo P.E.C., dal proprio domicilio digitale, all'indirizzo P.E.C. della A.S.S.T: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it;

Qualora emergano dichiarazioni non veritiere rese dai partecipanti all'avviso, ferme restando le sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, gli stessi decadono dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

L'incarico è disciplinato dagli AA.CC.NN. e AA.II.RR. vigenti ai sensi del D.Lgs. 502/92 e ss.mm.ii., oltreché dalle direttive organizzative aziendali: l'incarico a tempo determinato ha durata di dodici mesi e cessa alla data di scadenza o di inserimento del pediatra titolare.

Il professionista, quale titolare di un rapporto di lavoro contrattualizzato di medico convenzionato con il S.S.N., è destinatario del codice di comportamento aziendale, approvato con deliberazione n. 1552 del 05.12.2024, ai sensi dell'art. 54 del D.Lgs. 30 marzo 2001 n. 165, del D.P.R. del 16 aprile 2013 n. 62 e secondo le linee guida ANAC approvate con deliberazione n. 177 del 19.02.2020.

Il testo del presente Avviso Pubblico, unitamente alla modulistica da utilizzare per la formulazione della domanda, sarà disponibile sul sito internet dell'Agenzia.

Per ulteriori informazioni per i medici Pediatri scrivere al seguente indirizzo di posta elettronica: **convenzioni.milano@asst-fbf-sacco.it**.

Il Direttore Generale

Maria Grazia Colombo

Bollo
€ 16,00

Al Direttore Generale
della ASST Fatebenefratelli Sacco
via G.B. Grassi, 74
20157 Milano
P.E.C.: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Oggetto: Domanda per l'inserimento nella graduatoria aziendale di Medici Specialisti Pediatri disponibili all'attribuzione di incarichi provvisori e sostituzioni per l'anno 2026.

Il/La sottoscritto/a _____

nato/a _____ Prov. ____ il ____/____/____

Codice Fiscale _____ residente a _____ Prov. ____

C.A.P. _____ Via _____ n. ____ tel. /cell. _____

Laurea in Medicina e Chirurgia conseguita presso l'Università di _____
in data ____/____/____

Voto di Laurea _____

Iscritto/a all'Ordine dei Medici della Provincia di _____

Domicilio digitale P.E.C. _____ (obbligatorio)

E-mail ordinaria _____ (obbligatoria)

CHIEDE

di essere inserito/a nella graduatoria della ASST Fatebenefratelli Sacco dei **Medici Specialisti di Pediatria di Libera Scelta** disponibili per l'attribuzione di incarichi provvisori e sostituzioni per l'anno 2026.

A tale fine, sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P. R. 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

DICHIARA

- a) per coloro che sono già inseriti nella graduatoria regionale che non avevano già espresso la disponibilità per l'inserimento nella graduatoria aziendale:
di essere inserito nella graduatoria regionale anno 2026 con il punteggio di _____
punti;
- b) per coloro che non sono inseriti nella graduatoria regionale:
di essere in possesso del Titolo di Specializzazione in Pediatria conseguito presso l'Università
di _____ in data ____/____/____
Voto di Specializzazione _____;
- c) di essere in possesso della specializzazione in Pediatria o discipline equipollenti diversi dalla
lettera b): di _____ in data ____/____/____
Voto di Specializzazione _____;

Milano, ____/____/____ Firma _____

Allegati:

- Dichiarazione Informativa sostitutiva di atto notorio, Allegato I dell'ACN, datata e sottoscritta;
- copia documento di identità.

ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679 del 27 aprile 2016 autorizzo l'A.S.S.T. a sottoporre a trattamento i dati personali che mi riguardano in quanto necessari ai fini dell'espletamento delle attività connesse al procedimento di conferimento incarichi provvisori per la Pediatria di Libera Scelta, nonché per i connessi obblighi di legge.

Fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, qualora dal controllo di cui all'art. 71 del medesimo decreto emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il/la dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.

Firma _____