



S.C. CURE PRIMARIE

Sede di Breno

Tel. 0364.329.277

e-mail: cureprimarie@asst-valcamonica.it**Avviso di mobilità volontaria intraziendale (tra ambiti diversi) ai sensi dell'art. 30 comma 6
ACN 25/07/2024**

È indetto avviso per la mobilità intraziendale (tra ambiti diversi), per i pediatri già titolari da almeno 2 anni nella stessa Azienda, che presentino richiesta di mobilità verso una ambito differente da quell'ambito di appartenenza, in cui sono stati individuati incarichi vacanti così come condiviso con i rappresentanti delle OO.SS. per la Pediatria di Libera Scelta designate per i Comitati Aziendali. Si riportano di seguito gli ambiti rilevati carenti per i pediatri di libera scelta:

ALTA / MEDIA VALCAMONICA	1	Vincolo di apertura Piamborno frazione Piancogno
--------------------------	---	--

A CHI È RIVOLTO L'AVVISO

Così come disposto dall'art. 30, comma 6, possono presentare domanda i pediatri già titolari di **incarico a tempo indeterminato** da almeno 2 anni nella ASST Valcamonica

MODALITÀ DI TRASMISSIONE DELLE DOMANDE

Gli interessati potranno presentare la domanda, in un'unica soluzione, entro 10 giorni dalla pubblicazione del presente avviso sul sito istituzionale.

Il termine è perentorio. (Termine ultimo 27.02.2026).

La domanda, compilata in ogni sua parte, dovrà essere sottoscritta ed inviata all'indirizzo PEC protocollo@pec.asst-valcamonica.it, allegando copia di documento di identità in corso di validità ed indicando in oggetto "DOMANDA DI MOBILITÀ INTRAZIENDALE".

GRADUAZIONE DELLE DOMANDE

Ai sensi del comma 9 dell'art.32 dell'ACN vigente, viene redatta la graduatoria dei pediatri, partecipanti alla mobilità intraziendale, graduati in base all'anzianità di incarico a tempo indeterminato di medico del ruolo unico di assistenza primaria.

CONVOCAZIONE PER ACCETTAZIONE INCARICO E CONFERIMENTO

L'Azienda provvederà a pubblicare la graduatoria sul proprio sito alla pagina Link Utili – Cure Primarie – Avvisi ed a comunicare ai concorrenti interessati le eventuali esclusioni.

I candidati presenti in graduatoria sono fin d'ora convocati per l'accettazione della mobilità intraziendale il giorno 02.03.2026 alle ore 13.00 presso sala gialla, 5° piano sede ASST Valcamonica in via Nissolina n.2 Breno (BS).

La presente comunicazione della data ed orario di convocazione sostituisce a tutti gli effetti la convocazione tramite PEC.



I medici dovranno presentarsi muniti di valido documento di riconoscimento.

Nel caso di oggettiva impossibilità a presentarsi nel giorno ed ora sopra indicati, il candidato potrà far pervenire, a mezzo PEC, al seguente indirizzo pec protocollo@pec.asst-valcamonica.it la propria disponibilità all'accettazione dell'incarico entro le ore 23:59 del giorno precedente la convocazione.

IL CONFERIMENTO DEGLI INCARICHI AVVIENE NEL SEGUENTE MODO:

Tutti i partecipanti sono convocati a prescindere dalla loro posizione in graduatoria.

I conferimenti saranno effettuati:

- 1) secondo l'ordine della graduatoria;
- 2) in base alla disponibilità degli incarichi non ancora assegnati ai candidati precedenti in graduatoria.

Si precisa che:

la zona lasciata scoperta dal pediatra che accetta un incarico per mobilità sarà inserita nell'elenco degli ambiti da pubblicare ai sensi dell'art. 31, senza essere a sua volta proposta in mobilità intraaziendale.

Allegato: Modulo di richiesta

IL DIRETTORE
S.C. CURE PRIMARIE
Dr.ssa Daniela Angela Caminada

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs 7 marzo 2005, n. 82 e norme collegate.

Spett.le ASST.....

PEC

Oggetto: Richiesta mobilità intraaziendale

Il/La sottoscritto/a Dr./ Dr.ssa _____
codice regionale _____

☐ **Pediatra di libera scelta** titolare di incarico a tempo indeterminato presso ASST.....
Ambito _____

☐ Richiamato l'Accordo Collettivo Nazionale art. 30 comma 6 ACN del 25/07/2025 che disciplina la mobilità intraaziendale per la pediatria di libera scelta

DICHIARA

di essere titolare di incarico presso l'ASST _____ a far tempo dal _____

CHIEDE

la mobilità intraaziendale con il seguente ordine di priorità:

dall'ambito di _____ all'ambito di _____

data _____ Firma _____

Il presente modulo è da inviare esclusivamente utilizzando posta elettronica certificata all'indirizzo PEC

Allega: copia di un documento d'identità

Il presente documento può essere sottoscritto con firma digitale ai sensi dell'art. 20 e seguenti del D.Lgs. 82/2005 (CAD) e del Regolamento (UE) n. 910/2014 (eIDAS)"

.....