



**A.S.L. NO**

Azienda Sanitaria Locale  
di Novara

Sede Legale: viale Roma 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374111  
Pec: [protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)  
[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

Prot. n. 32980 /25/CCPS

Novara, 22/05/2025

**SAI Branca di Odontoiatria**

**Dott. Fabrizio LEONARDI**  
**Dott.ssa Maria Grazia LEONETTI**  
**Dott.ssa Luisa MAMBRETTI**  
**Dott. Carlo MAZZANTI**  
**Dott.ssa Paola Gaudenzia SAINI**

**e, p.c. Direttore Distretto Area Sud**  
**Dott. Gianni VALZER**

**Direttore Distretto Area Nord**  
**Dott.ssa Maria Luisa DEMARCHI**

**Responsabile di Branca Chirurgica**  
**Dott. Francesco MARCHETTI**

**Oggetto: proposta di completamento orario nella branca di Odontoiatria**

Ai sensi dell'art. 20 comma 2 del vigente Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con gli Specialistici ambulatoriali interni, Veterinari ed altre Professionalità Sanitarie, l'ASL NO propone agli Specialisti Convenzionati nella branca di Odontoiatria un completamento orario mediante l'assegnazione delle seguenti ore vacanti:

• **n. 27 ore settimanali frazionabili di cui:**

- n. 12 ore da svolgersi presso il Poliambulatorio di Trecate del Distretto Area Sud;
- n. 4 ore da svolgersi presso il Poliambulatorio del Distretto Urbano di Novara;
- n. 3 ore da svolgersi presso il Poliambulatorio di Oleggio del Distretto Area Nord;
- n. 4 ore da svolgersi presso il Poliambulatorio di Borgomanero del Distretto Area Nord;
- n. 4 ore da svolgersi presso il Poliambulatorio di Arona del Distretto-Area Nord.

La comunicazione di disponibilità/non disponibilità dovrà essere inoltrata all'Ufficio Protocollo dell'ASL NO ([protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)) entro e non oltre **mercoledì 28 maggio p.v.**; la disponibilità comunicata oltre il suddetto termine non verrà ritenuta valida e pertanto costituisce motivo di esclusione.

La mancata partecipazione degli specialisti aventi titolo al completamento dell'orario di incarico (38 ore) sarà intesa come rinuncia, ai sensi e per gli effetti dell'art. 20, comma 5 e dell'art. 45, comma 8, dell'A.C.N. 04.04.2024.



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)

Azienda Sanitaria Locale NO  
Distretto Urbano Novara  
S.S. Coordinamento Cure Primarie e Specialistiche  
Viale Roma, 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374875  
E-mail: [gestionecnu@asl.novara.it](mailto:gestionecnu@asl.novara.it)  
Istruttore della pratica: dott.ssa Federica Mainardi



**A.S.L. NO**  
Azienda Sanitaria Locale  
di Novara

Sede Legale: viale Roma 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374111  
Pec: [protocollogenerale@pec.asl.novara.it](mailto:protocollogenerale@pec.asl.novara.it)  
[www.asl.novara.it](http://www.asl.novara.it)

Alla dichiarazione di disponibilità dovrà essere allegata l'autocertificazione informativa predisposta dall'Azienda. L'eventuale articolazione oraria delle ore assegnate sarà concordata successivamente coi Direttori/Responsabili della strutture richiedenti.

Cordiali saluti

**IL DIRETTORE**  
**S.C. DISTRETTO URBANO DI NOVARA**  
**E RESPONSABILE AD INTERIM S.S.D.**  
**CURE PRIMARIE E SPECIALISTICHE**  
*(Dott. Gianfranco Masoero)*

*Allegato n. 1: autocertificazione informativa*



[www.regione.piemonte.it/sanita](http://www.regione.piemonte.it/sanita)

Azienda Sanitaria Locale NO  
Distretto Urbano Novara  
S.S. Coordinamento Cure Primarie e Specialistiche  
Viale Roma, 7 – 28100 Novara  
Tel. 0321 374875  
E-mail: [gestioneccnu@asl.novara.it](mailto:gestioneccnu@asl.novara.it)  
Istruttore della pratica: dott.ssa Federica Mainardi