



**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. ~~7250~~ 1/25/CCPS

Novara, 20/11/2025

SAI Branca di Urologia

Dott.ssa Sara BAIETTO

e, p.c.

Direttore Distretto Area Nord  
Dott.ssa Maria Luisa DEMARCHI

Responsabile s.s.d. Servizio Sanità  
Penitenziaria  
Dott. Antonello FELAPPI

Responsabile di Branca Chirurgica  
Dott. Francesco MARCHETTI

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

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

- **n. 10 ore settimanali frazionabili**, da svolgersi presso le sedi del Distretto Area Nord ed un accesso mensile di **n. 2 ore** da svolgersi presso la Casa Circondariale di Novara.

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 26 novembre 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.

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 delle 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: [gestionecnu@asl.novara.it](mailto:gestionecnu@asl.novara.it)  
Istruttore della pratica: dott.ssa Federica Mainardi