

Azienda Sanitaria Locale 'NO'

Avviso pubblico per il conferimento di incarico a tempo determinato, ex art. 37 A.C.N., di medico di ruolo unico di assistenza primaria a ciclo di scelta – Ambito territoriale della S.C. Distretto Urbano di Novara e S.C. Distretto Area Sud dell'ASL NO di Novara - decorrenza incarico 17/08/2026 con attività ambulatoriale nel comune di Fara Novarese

È indetto avviso pubblico per il conferimento di un incarico a tempo determinato, ex art. 37 A.C.N., di assistenza primaria a ciclo di scelta nell'ambito territoriale della S.C. Distretto Urbano di Novara e S.C. Distretto Area Sud dell'ASL NO di Novara, con obbligo di apertura ambulatoriale nel Comune di Fara Novarese e decorrenza incarico a far data dal 17/08/2026.

Possono presentare domanda per gli incarichi di cui sopra le seguenti categorie di medici così come dettato dall'art. 19 c.6 dell'A.C.N. 15/01/2026:

- a) Medici iscritti nella graduatoria regionale secondo l'ordine di punteggio;
- b) Medici che abbiano acquisito il titolo di formazione specifica in medicina generale successivamente alla data di scadenza della presentazione della domanda di inclusione in graduatoria regionale;
- c) Medici iscritti al corso di formazione specifica in Medicina Generale esclusivamente nella medesima Regione per cui concorrono, fatta eccezione per le sostituzioni, per le quali possono concorrere gli iscritti a tale corso in altre Regioni;
- d) Medici che abbiano acquisito l'abilitazione professionale successivamente alla data del 31/12/1994;
- e) Medici iscritti ai corsi di specializzazione

I Medici di cui alle lettere da b) a e) sono graduati nell'ordine della minore età al conseguimento del diploma di laurea, del voto di laurea e della anzianità di laurea.

La domanda di partecipazione all'Avviso di cui al comma 6, dall'art. 19 dell'A.C.N., in bollo, dovrà essere trasmessa dalla data di presentazione del presente avviso sul Bollettino Unico della Regione Piemonte e sul sito aziendale ed entro e non oltre il **30/07/2026 compreso**.

MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DOMANDE

La domanda (Allegato 1), redatta in bollo secondo lo schema allegato, corredata da copia fronte-retro di un documento di identità in corso di validità e dichiarazione sostitutiva atto di notorietà che attesti l'annullamento della marca da bollo, indirizzata all'Azienda Sanitaria Locale di Novara, dovrà pervenire entro e non oltre il **30/07/2026**, esclusivamente a mezzo della casella di posta elettronica certificata dell'Azienda: **protocollo generale@pec.asl.novara.it**

E' obbligatorio allegare una fotocopia del documento di identità valido.

Ai sensi della legge n. 196 del 30.06.2003 (legge sulla privacy) i dati personali indicati sulla domanda di ammissione verranno utilizzati esclusivamente ai fini della procedura disciplinata dal presente avviso.

Si specifica che:

- eventuali situazioni di incompatibilità devono cessare al momento di assegnazione dell'incarico;
- l'incarico si interrompe anticipatamente nel caso in cui venga inserito un medico titolare di incarico a tempo indeterminato;

- lo stato giuridico ed economico è stabilito dall'A.C.N per la disciplina dei rapporti con i medici di medicina generale e dagli Accordi Integrativi Regionali vigenti.

L'ASL si riserva la facoltà, a suo insindacabile giudizio, di prorogare sospendere o revocare il presente bando o parte di esso qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità per ragioni di pubblico interesse.

Per ogni ulteriore informazione, gli interessati potranno rivolgersi scrivendo alla mail ccps@asl.novara.it o a poli.trecate@asl.novara.it

Il Direttore S.C. Distretto Urbano di Novara
S.S. C.P.S.
(Dr. Gianfranco MASOERO)