

**S.O.C. DIREZIONE SANITARIA
PRESIDI OSPEDALIERI VERBANIA-DOMODOSSOLA**

S.O.S. ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

Tel 0323 541552 Fax 0323 541399 e-mail dsanitaria@aslvco.it

**PUBBLICAZIONE DI INCARICHI A TEMPO DETERMINATO DI ATTIVITA'
SPECIALISTICA AMBULATORIALE NELL'ASL VCO**

GIUGNO 2020

ORE VACANTI ASL VCO :	n. 17,5 ore di PNEUMOLOGIA n. 6 ore di ODONTOIATRIA
------------------------------	--

Incarico a tempo determinato (art. 22 – A.C.N. 25.06.2019) di n. 17,5 ore di PNEUMOLOGIA non frazionabile in sede di assegnazione e da espletarsi presso le sedi ambulatoriali dell'ASL V.C.O. e le Case della Salute del V.C.O.

Tali attività dovranno essere svolte nel seguente modo:

Attività di PNEUMOLOGIA:

- ore 8 presso il Poliambulatorio del Presidio Ospedaliero di Domodossola nella giornata di MERCOLEDI' dalle ore 8.30 alle ore 16,30;
- ore 8.00 presso il Poliambulatorio del Presidio Ospedaliero di Verbania nella giornata di GIOVEDI' dalle ore 8.30 alle ore 16,30;
- ore 1,5 da svolgersi a rotazione presso le Case della Salute di Crevoladossola, Omegna e Verbania dalle ore 14.00 alle ore 15,30.

Per l'attribuzione dell'incarico è necessario che il candidato possenga le seguenti capacità professionali:

competenze specifiche per l'esecuzione di spirometrie, prelievi per emogasanalisi, prescrizione ossigenoterapia sul portale dedicato. Per l'assegnazione degli incarichi sopra indicati l'ASL VCO si riserva la possibilità di preventiva verifica del possesso delle specifiche capacità professionali richieste con un'apposita commissione tecnica aziendale (art. 20 c. 5 A.C.N. per la specialistica ambulatoriale vigente).

Incarico a tempo determinato (art. 22 – A.C.N. 25.06.2019) di n. 6 ore di ODONTOIATRIA non frazionabile in sede di assegnazione e da espletarsi presso il P.O. di Domodossola dell'ASL V.C.O. per attività di chirurgia maxillo-facciale.



A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Attività di ODONTOIATRIA:

ore 6 presso sala operatoria del Poliambulatorio del Presidio Ospedaliero di Domodossola nella giornata di **MERCOLEDI'** dalle ore 7 alle ore 13

Per l'attribuzione dell'incarico è necessario che il candidato posseda le seguenti capacità professionali:

competenze specifiche per l'asportazione di neoformazione dei mascellari, gestione chirurgica di tutte le patologie paradontali, trattamenti conservativi e relative avulsioni in anestesia generale e anche su soggetti disabili, disponibilità a gestire urgenze di carattere odontoiatrico, avulsione denti di saggezza in qualsiasi grado di inclusione, chirurgia odontoiatrica relativa alle patologie radicolari.

Per l'assegnazione degli incarichi sopra indicati l'ASL VCO si riserva la possibilità di preventiva verifica del possesso delle specifiche capacità professionali richieste con un'apposita commissione tecnica aziendale (art. 20 c. 5 A.C.N. per la specialistica ambulatoriale vigente).

* * * * *

Possono concorrere **per l'incarico a tempo determinato** gli Specialisti individuati attraverso l'ordine di priorità di cui all'art. 22 del vigente A.C.N. per la disciplina dei rapporti con i Medici Specialisti Ambulatoriali Convenzionati Interni.

Gli interessati dovranno far pervenire tramite Ufficio Protocollo dell'ASL VCO in Via Mazzini 117 - 28887 - Omegna o personalmente (mediante consegna diretta) oppure con lettera raccomandata A.R. ovvero con posta certificata protocollo@pecaslvco.it, la propria disponibilità all' ASL VCO - Assistenza Specialistica Ambulatoriale - Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB).

DAL GIORNO 1 AL GIORNO 10 DEL MESE DI LUGLIO 2020

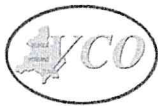
Nel caso di consegna a mano della domanda di disponibilità si informa che l'ufficio Protocollo è aperto al pubblico dal Lunedì al Venerdì dalle ore 08.30 alle ore 16.00.

Per le domande di disponibilità inoltrate tramite servizio postale fa fede il timbro di ricezione da parte dell'Ufficio Protocollo dell'ASL VCO di Omegna. Il recapito della domanda di disponibilità rimane ad esclusivo rischio del mittente ove, per un qualsiasi motivo, la stessa non giungesse a destinazione in tempo utile.

La dichiarazione di disponibilità è presente sul sito dell'ASL VCO www.aslvco.it.
Per eventuali informazioni chiedere all'Ufficio Assistenza Specialistica Ambulatoriale telefono 0324 491437.

Omegna ,





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

(Modello dichiarazione di disponibilità)

**(N.B: se inoltrato con Raccomandata R.R.
spedire ad indirizzo ufficio Protocollo Asl VCO)**

Data _____

S.O.S. Assistenza Specialistica Ambulatoriale
ASL V.C.O.
Via Mazzini, 117
28887 Omegna (VB)

Oggetto: Dichiarazione di disponibilità.

Il sottoscritto Dott. _____ presa visione della pubblicazione dei turni vacanti di attività specialistica ambulatoriale dell'ASL VCO per il mese di Giugno 2020, effettuata da SOS ASA, dichiara con la presente la propria disponibilità per l'incarico nella branca specialistica di _____

per complessive ore settimanali (in lettere) ..._____....

All'uopo dichiara:

- di essere in possesso della seguente specializzazione
- di essere titolare di incarico ambulatoriale convenzionato ai sensi del vigente ACN nella branca di
- presso l'ASL.....di.....per n. ore settimanali
- presso l'ASL.....di.....per n. ore settimanali
- presso l'ASL.....di.....per n. ore settimanali.....
- con rapporto di lavoro a tempo indeterminato
- con rapporto di lavoro a tempo determinato/annuale
- di essere inserito nelle graduatorie degli aspiranti agli incarichi ambulatoriali dell'ambito zonale della Provincia del Verbano-Cusio-Ossola per l'anno 2020

oppure

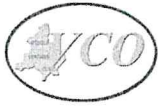
di trovarsi in altra condizione (diversa dalle sopraindicate) che ai sensi degli artt. 22 commi 2 e 3, 19 commi 4 e 12, dell'Accordo Collettivo Nazionale vigente, costituisca titolo per concorrere al conferimento dei turni pubblicati. Specificare le condizioni:

Firma _____

Il sottoscritto infine dichiara di essere disposto assumendo l'incarico ambulatoriale a rinunciare alle attività incompatibili secondo la normativa vigente.

Firma _____





A.S.L. V.C.O.

Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

Indirizzo presso cui desidera eventuali comunicazioni

Telefono

(Modello dichiarazione sostitutiva di certificazione)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

Il sottoscritto

Nato a () il

Residente a () n.

Consapevole delle sanzioni penali, previste dal Codice Penale e dalle leggi in materia, in caso di dichiarazione mendace o di esibizione di atto falso o contenente dati non rispondenti a verità (vedi art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445)

DICHIARA



A.S.L. V.C.O.

*Azienda Sanitaria Locale
del Verbano Cusio Ossola*

Sede legale : Via Mazzini, 117 - 28887 Omegna (VB)
Tel. +39 0323.5411 0324.4911 fax +39 0323.643020
e-mail: protocollo@pec.aslvco.it - www.aslvco.it

P.I./Cod.Fisc. 00634880033

I dati saranno trattati in conformità al **Decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196**
"Codice in materia di protezione dei dati personali"

Firma _____