



Servizio Sanitario Nazionale - Regione Veneto
AZIENDA ULSS N. 8 BERICA
Viale F. Rodolfi n. 37 – 36100 VICENZA
COD.FISC. E P.IVA 02441500242 – Cod. IPA AUV
Tel. 0444 753111 - Fax 0444 931178 Mail protocollo@aulss8.veneto.it
PEC protocollo.aulss8@pecveneto.it
www.aulss8.veneto.it

Direzione dei Servizi Socio-Sanitari

PUBBLICAZIONE INCARICHI DISPONIBILI SPECIALISTICA AMBULATORIALE INTERNA

Si pubblicano sul sito aziendale gli allegati incarichi disponibili presso le ULSS della Provincia di Vicenza, ai sensi dell'art. 21 dell'Accordo Collettivo Nazionale degli specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professionalità (biologi, chimici, psicologi) del 05/02/2026.
Gli incarichi pubblicati non sono frazionabili in sede di assegnazione.

I candidati interessati alla copertura degli incarichi devono inviare alla scrivente Azienda ULSS, sede del Comitato Zonale, l'allegata domanda di disponibilità, con pec all'indirizzo protocollo.aulss8@pecveneto.it **dal 1 al 15 marzo 2026.**

Si precisa che alla domanda va allegata la fotocopia di un documento di identità.

I candidati sono invitati a consultare l'albo online dell'Azienda o il sito aziendale, per prendere visione della graduatoria, attraverso il seguente il percorso: www.aulss8.veneto.it (albo pretorio online) oppure (Medicina Convenzionata, specialisti ambulatoriali, graduatorie incarichi).

La presente pubblicazione si trasmette, per opportuna conoscenza, all'ULSS n.7 Pedemontana (U.O.S. Convenzioni).

Il Direttore
dei Servizi Socio-Sanitari
dott. Achille Di Falco

ULSS n.7 Pedemontana

Branca di Dermatologia: 53 ore settimanali

incarichi a tempo indeterminato, art. 21 dell'ACN.

Le ore sono ripartite in 4 distinti incarichi:

- 6 ore
- 12 ore
- 15 ore
- 20 ore

Branca di Oculistica: 72 ore settimanali

incarichi a tempo indeterminato, art. 21 dell'ACN.

Le ore sono ripartite in 5 distinti incarichi:

- 6 ore
- 10 ore
- 14 ore
- 18 ore
- 24 ore

Branca di Ostetricia e Ginecologia: 30 ore settimanali

incarico a tempo indeterminato, art. 21 dell'ACN.

Branca di Medicina dello Sport: 13 ore settimanali

incarico a tempo indeterminato, art. 21 dell'ACN.

Branca di Neurologia: 12 ore settimanali

Incarico a tempo indeterminato, art. 21 dell'ACN, da assegnare alla Casa della Comunità di Bassano del Grappa.

ULSS n.8 Berica

Branca di Dermatologia: 24 ore settimanali

incarichi a tempo indeterminato, art.21 dell'ACN.

Le ore sono ripartite in 2 distinti incarichi:

- 16 ore settimanali presso il Poliambulatorio dell'Ospedale di Montecchio Maggiore;
- 8 ore settimanali presso l'Ospedale di Valdagno.

Branca di Ostetricia e Ginecologia: 19 ore settimanali

incarichi a tempo indeterminato, art.21 dell'ACN.

Le ore sono ripartite in 2 distinti incarichi:

- 13 ore settimanali presso il Consultorio Familiare di Arzignano,
- 6 ore settimanali presso il Centro Donna dell'Ospedale di Montecchio Maggiore.

Branca di Oculistica: 21 ore settimanali

incarichi a tempo indeterminato, art.21 dell'ACN.

Le ore sono ripartite in 2 distinti incarichi:

- 14 ore settimanali presso il Poliambulatorio di S. Lucia di Vicenza,
- 7 ore settimanali presso il Poliambulatorio di Sandrigo.

Branca di Ortopedia: 6 ore settimanali

incarico a tempo indeterminato, art.21 dell'ACN, presso l'Ospedale di Noventa Vicentina, comprese anche consulenze al Pronto Soccorso con modalità da concordare con lo specialista.

invio con pec *protocollo.aulss8@pecveneto.it*

Oggetto: Domanda di disponibilità per la copertura di un incarico specialistico ambulatoriale interno.

Il sottoscritto dr., nato il a
(prov.....) e residente a (prov.....), CAP,
in via, cell.,
mail, pec,
comunica la propria disponibilità per la copertura dell'incarico pubblicato di specialista ambulatoriale
interno presso l'ULSS n. nella branca di, per n. ore sett.
presso la sede, e a tal fine sotto la propria responsabilità, consapevole delle
sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000 per i casi di dichiarazioni mendaci,
formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

(ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio)

- a) di avere la seguente cittadinanza: (specificare se italiana o di altro Paese appartenente alla UE, incluse le equiparazioni disposte dalle leggi vigenti);
- b) di essere in possesso della laurea in conseguita presso l'Università degli Studi di in data
- c) di essere iscritto all'albo professionale (dei medici chirurghi o degli odontoiatri) presso l'Ordine provinciale di dal
- d) - di essere in possesso della specializzazione in conseguita presso l'Università degli Studi di in data
- di essere in possesso della specializzazione in conseguita presso l'Università degli Studi di in data
- e) di non avere riportato provvedimenti penali oppure disciplinari ostativi all'eventuale conferimento dell'incarico;
- f) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato, con esclusività dell'attività, ai sensi dell'Accordo Collettivo Nazionale degli specialisti ambulatoriali interni del 05/02/2026, presso:
..... per n. ore sett., dal branca di
..... per n. ore sett., dal branca di
..... per n. ore sett., dal branca di

- di avere in qualità di titolare di incarico a tempo indeterminato ai sensi del predetto ACN e precedenti, la seguente anzianità di servizio: inizio incarico il presso

- di non usufruire, in qualità di specialista ambulatoriale interno con incarico a tempo indeterminato, dell'Anticipo della Prestazione Previdenziale come stabilito dall'art.54, comma 8 dell'ACN.

- g) di essere inserito nella graduatoria annuale degli specialisti ambulatoriali interni ex art.19, comma 10 dell'ACN, in vigore nel periodo di pubblicazione dell'incarico, relativa alla provincia di (valutabile solo iscrizione nella graduatoria della provincia di Vicenza);
- h) di essere titolare di incarico a tempo indeterminato in qualità di medico di medicina generale, medico specialista pediatra di libera scelta, **medico dipendente** del Servizio Sanitario Nazionale disponibile a convertire completamente il proprio rapporto di lavoro (indicare la tipologia del rapporto di lavoro, la decorrenza, i periodi, l'anzianità di servizio, l'amministrazione e la sede), oppure medico generico ambulatoriale di cui alla norma finale n.5 dell'ACN:
.....
.....
.....
.....
- i) ulteriori comunicazioni ai sensi dell'art.21, comma 6 del predetto Accordo Collettivo Nazionale (es. svolgimento di altra attività compatibile per la quale ricorre, però, la soggezione alle limitazioni del massimale orario di cui all'art.28, comma 1 dell'ACN; e altre informazioni ai sensi della suddetta normativa):
- l) di non fruire del trattamento per invalidità permanente da parte del fondo di previdenza competente di cui al decreto 15 ottobre 1976 del Ministro del lavoro e della previdenza sociale;
- m) di non fruire di trattamento di quiescenza (tale incompatibilità non opera nei confronti dei medici che documentano di beneficiare delle sole prestazioni delle "quote A e B" del fondo di previdenza generale dell'ENPAM e degli altri enti previdenziali);
- n) di esprimere il proprio consenso al trattamento dei dati personali per la gestione della presente domanda ai sensi del Regolamento UE 2016/679.

data,

firma

- Alla domanda si deve allegare **la fotocopia non autenticata di un documento di identità** in corso di validità del sottoscrittore.
- Possono partecipare alla copertura degli incarichi a tempo indeterminato anche i candidati non inseriti nella graduatoria annuale ex art.19, comma 10 dell'Accordo Collettivo Nazionale.