REGIONE DEL VENETO

ULSS9 SCALIGERA

UOC GESTIONE RISORSE UMANE

Protocollo n. 153037 Verona, 31 AGO. 2021

AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI N° 2 INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE PRESSO L'UOSD DI ODONTOSTOMATOLOGIA DELL'AULSS 9 SCALIGERA

(area di odontoiatria)

SCADENZA IL 11 SEP 2021

Pubblicato all'albo on line in data - 1 SEP 2021

In esecuzione della determinazione dirigenziale n° 1681 del 31/08/2021 è indetto un avviso pubblico mediante procedura di comparazione di curricula ed eventuale colloquio per l'acquisizione di due Odontoiatri, cui conferire un incarico libero professionale, ai sensi dell'art. 7, comma 6 del D.lgs. n° 165/2001 e ss.mm.ii. da assegnare all'UOSD Odontostomatologia, dell'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Il rapporto di collaborazione in argomento prevede l'espletamento delle seguenti prestazioni:

- *Attività di ortodonzia, conservativa, endodonzia e exodonzia;*
- *Protesi, visite, urgenze pronto soccorso, interventi in anestesia generale.*

L'attività è riconducibile a prestazioni di natura temporanea e sarà svolta dal professionista nell'ambito di un rapporto di lavoro autonomo senza vincolo di subordinazione, stante l'elevata professionalità richiesta per l'incarico.

***Durata**: l'incarico avrà decorrenza dalla data di sottoscrizione del disciplinare d'incarico per la durata massima di anni 1 (uno), e potrà cessare, anche anticipatamente, non appena risolta la problematica connessa all'acquisizione di personale strutturato.*

***Modalità di svolgimento**: per la realizzazione delle attività richieste dall'incarico, il professionista dovrà garantire la propria presenza mediante n. 5 accessi settimanali di almeno 6 ore ciascuno, compatibilmente con le esigenze del Servizio.*

***Corrispettivo**: Il compenso omnicomprensivo lordo per la prestazione richiesta alle condizioni di cui al presente contratto è di € 157,00.= ad accesso.*

L'importo massimo annuale previsto per tale attività è quantificato in € 41.000,00.=

Il compenso forfettario sopra indicato deve intendersi IVA esente ai sensi dell'art. 10, p. 18 DPR 633/72, al lordo della ritenuta a titolo di acconto IRPEF. Il compenso come sopra determinato è dalle parti riconosciuto proporzionato alla attività richiesta al collaboratore e all'utilità conseguente dell'azienda. La corresponsione del compenso avverrà sulla base di apposito rendiconto della prestazione svolta e di regolare documento fiscale.

REQUISITI DI AMMISSIBILITA':

- Laurea in odontoiatria e protesi dentaria;
- Specialità in Ortodonzia
- Abilitazione all'esercizio professionale;
- Iscrizione all'Albo dell'ordine professionale.

Requisiti preferenziali:

- documentata esperienza lavorativa almeno quadriennale specifica nelle prestazioni previste dal presente avviso svolta in strutture del SSN.

Se il titolo di studio è stato conseguito all'estero, dovrà essere indicata l'avvenuta equipollenza del titolo stesso con quello italiano, richiesto ai fini dell'ammissione.

I requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Il difetto anche di uno solo dei requisiti prescritti comporta la non ammissione alla selezione.

L'assegnazione dell'incarico sarà subordinata al possesso della partita IVA che il candidato dovrà comunicare al momento della stipula del contratto individuale.

Per quanto previsto dalla DGRV n. 359 del 26/03/2019, così come confermata dalla DGRV n. 2005 del 30/12/2019, saranno ammessi alla procedura anche medici già collocati in quiescenza, con i quali si potrà stipulare il relativo contratto di lavoro autonomo nel rispetto delle disposizioni legislative vigenti in materia (art. 25 Legge n. 724/1994).

Non si procederà, alla stipula del contratto con soggetti che, pur in possesso dei requisiti richiesti, presentino situazioni di incompatibilità con le vigenti normative che disciplinano i rapporti di lavoro/collaborazione con gli Enti del Servizio Sanitario Nazionale, tuttavia la sottoscrizione del contratto potrà aver luogo qualora siano rimossi eventuali elementi ostativi alla stipula dello stesso.

DOMANDA DI AMMISSIONE

Le domande di partecipazione, redatte secondo lo schema allegato al presente avviso, sottoscritte dagli interessati e indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda U.L.S.S. 9 Scaligera – Via Valverde, 42 37122 Verona – dovranno pervenire all'Ufficio Protocollo **entro e non oltre il termine del decimo (10°) giorno successivo dalla data di pubblicazione del presente bando all'albo dell'Azienda a pena di esclusione**.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio, l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto.

Qualora il termine di cui sopra cada in un giorno festivo, lo stesso è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Non saranno considerate prodotte in tempo utile le domande che pervengano dopo il termine previsto, qualunque sia la causa del ritardato arrivo.

I candidati hanno altresì facoltà di presentare la domanda corredata dei documenti a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC) - esclusivamente all'indirizzo:

protocollo.aulss9@pecveneto.it

avendo cura di allegare, possibilmente, tutta la documentazione in formato PDF **in unico file**. Della Casella PEC deve essere titolare il soggetto istante.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per:
- impossibilità di apertura dei file inviati;
- eventuali ritardi o smarrimenti delle domande spedite.

Anche la domanda inviata tramite PEC deve essere firmata.

Nella domanda gli interessati devono indicare, sotto la propria personale responsabilità, oltre ai dati anagrafici e ai requisiti di ammissibilità, le notizie relative agli studi compiuti ed alle eventuali esperienze di lavoro precedenti.

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

Alla domanda di partecipazione, alla quale è possibile allegare qualsiasi documento ritenuto utile – i candidati dovranno allegare:

a) curriculum formativo professionale, redatto ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 datato e firmato;
b) elenco autocertificato delle eventuali pubblicazioni;
c) copia di un documento di identità in corso di validità.

Il documento di identità convalida tutte le dichiarazioni sostitutive contenute sia nella domanda che nei suoi allegati. La mancanza del documento di identità preclude la possibilità di valutare i titoli dichiarati, nonché l'ammissione alla selezione.

A norma dell'art. 15 della Legge 12.11.2011, n° 183, i titoli e le certificazioni rilasciati da Pubbliche Amministrazioni sono sostituiti da dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR n° 445/2000, datato e firmato dal candidato.

La mancata sottoscrizione della domanda determina l'esclusione dalla procedura.

La mancata sottoscrizione della domanda determina l'esclusione dalla procedura.

MODALITA' DI SELEZIONE

Il contratto libero professionale in oggetto verrà conferito previa valutazione dei curricula presentati dai candidati, con particolare riferimento a tutte le attività di ricerca, professionali e di studio idonee ad evidenziare le competenze acquisite in materia oggetto dell'incarico, da parte di apposita commissione.

Ai fini dell'assegnazione dell'incarico la Commissione, oltre alla comparazione valutativa dei curricula, e in relazione al numero di candidati ammessi, compatibilmente anche con la situazione emergenziale derivante dalla pandemia da Covid19, potrà sottoporre i candidati ad un colloquio conoscitivo e valutativo della professionalità degli aspiranti all'incarico, attinente le attività oggetto delle prestazioni richieste.

La data e la sede in cui si svolgerà l'eventuale colloquio saranno rese note ai candidati **mediante pubblicazione sul sito internet aziendale www.aulss9.veneto.it** – sezione *concorsi e avvisi – ammissione/commissione/espletamento*, almeno 5 giorni prima della data fissata per l'espletamento dello stesso.

Tale pubblicazione ha valore di notifica a tutti gli effetti nei confronti di tutti i candidati in possesso dei requisiti richiesti che avranno presentato regolare domanda di partecipazione secondo quanto indicato nel presente bando e, pertanto, non saranno effettuate convocazioni individuali.

La mancata ammissione sarà comunicata individualmente agli interessati a mezzo PEC (qualora indicata nella domanda di iscrizione), o via mail, o lettera al recapito indicato nella domanda di partecipazione.

L'assenza al colloquio nella data e orario resi noti come sopra, sarà considerata come rinuncia.

Al termine della valutazione dei candidati, la Commissione predisporrà un verbale motivato e la graduatoria finale dei candidati ritenuti idonei. Il suddetto elenco ha validità per anni uno, oltre che per il conferimento degli incarichi professionali previsti, potrà essere utilizzato esclusivamente in caso di rinuncia di uno o più soggetti individuati alla stipula del disciplinare d'incarico o in caso di sua sostituzione. Il suddetto elenco potrà, altresì, essere utilizzato per il conferimento di analoghi incarichi che si rendessero necessari nel periodo di validità innanzi indicato.

L'elenco dei candidati idonei verrà pubblicato nell'Albo on-line del sito web aziendale. Tale pubblicazione vale a tutti gli effetti come avvenuta comunicazione.

L'Azienda, ai sensi dell'art. 71 del DPR n° 445/2000, procederà ad effettuare i debiti controlli sulle dichiarazioni sostitutive di certificazione rese dal candidato, accertando la veridicità delle stesse.

L'Azienda si riserva la facoltà di procedere o meno all'effettiva attribuzione dell'incarico di collaborazione, qualora ne rilevasse la necessità o l'opportunità, anche a seguito di disposizioni regionali.

L'Azienda garantisce parità e pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro ed al trattamento sul lavoro (art. 7, comma 1 – D.lgs. 30/03/2001, n. 165).

Con la presentazione della domanda è implicita da parte dei candidati l'accettazione senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente avvio nonché delle vigenti disposizioni che disciplinano l'incarico.

Il nominativo del professionista incaricato, il relativo curriculum nonché le ulteriori informazioni verranno pubblicati sul sito aziendale.

Per eventuali informazioni e per avere copia del bando rivolgersi all'UOC Gestione Risorse Umane di questa Azienda U.L.S.S., Distretto di Legnago - Via Gianella n° 1, Legnago (VR) - tel. 0442/622564 – 0442/ 622207.

Il bando è disponibile anche sul sito www.aulss9.veneto.it.

Verona, lì 31 AUG 2021

IL DIRETTORE
UOC GESTIONE RISORSE UMANE
Dott.ssa Flavia Naverio

A.U.L.S.S. 9 SCALIGERA

FAC-SIMILE DI DOMANDA DI PARTECIPAZIONE
(da compilare in carta semplice)

Al Direttore Generale
Azienda U.L.S.S. 9 Scaligera
Via Valverde, 42
37122 VERONA

OGGETTO: ***DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALLA SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI LIBERO PROFESSIONALI PER ATTIVITA' DI ODONTOIATRA PER L'UOSD ODONTOSTOMATOLOGIA DELL'AULSS 9 SCALIGERA.***

Il/La sottoscritto/a _____ nato/a a _____(Prov.___) il _____, residente a _____ CAP _____) (Prov.____), Via _____ civ. n._____;

C H I E D E

di partecipare al procedimento selettivo per il conferimento di due incarichi libero professionali per prestazioni odontoiatriche da espletare presso l'UOSD Odontostomatologia dell'AULSS 9 Scaligera, di cui al bando prot. nr. ..... del .....

A tale scopo,

DICHIARA

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n° 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

- di essere in possesso della cittadinanza _____ ;
- di essere/non essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
- di avere il seguente codice fiscale_____;
- di avere/non avere riportato condanne penali_____;
- di non trovarsi nelle situazioni di incompatibilità indicate dall'art. 5, comma 9 del D.L. 6/7/2012 nr. 95 convertito in legge dall'art. 1, comma 1 della L. 7/8/2012 nr. 135;
- di essere in possesso dei requisiti richiesti per l'ammissione:
- Laurea:_____ conseguita in data_____ presso Università di _____
- Abilitazione: in data _____ presso _____
- Iscritto all'Ordine dei Medici di: _____ al n° _____ dal _____.
- Specializzazione in _____ conseguita in data _____ presso _____

Altro:

- Master _____;
- Pubblicazioni: _____;
- Di essere collocato in quiescenza dal giorno_____ dall'Azienda _____per:☐ limiti d'età
  ☐ altro (specificare): _____

Requisiti preferenziali:

- documentata esperienza lavorativa almeno quadriennale specifica nelle prestazioni previste dal presente avviso svolta in strutture del SSN.

  presso _____ dal _____ al _____

Altre esperienze lavorative(*):

dal_____ al _____ presso _____;

dal_____ al _____ presso _____;

- di non essere in situazioni di incompatibilità con le vigenti normative che regolano i rapporti di lavoro con Aziende ed Enti del SSN, tali da impedire la sottoscrizione del disciplinare, in caso di conferimento dell'incarico di cui trattasi;

- di accettare tutte le indicazioni contenute nel bando e di dare espresso assenso al trattamento dei dati personali, finalizzato alla gestione della procedura selettiva e degli adempimenti conseguenti, ai sensi del D.lgs. n° 196/2003;

- dichiara che i documenti/titoli allegati alla presente domanda sono conformi agli originali, ai sensi dell'art. 19 del DPR 445/2000;

- di esonerare l'Azienda ULSS 9 Scaligera da qualsiasi responsabilità in merito ad eventuali disguidi che pregiudichino la corretta ricezione della presente;

- di essere consapevole che l'assegnazione dell'incarico professionale non comporta l'instaurazione di alcun rapporto di lavoro subordinato con l'Azienda ULSS 9 Scaligera.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla seguente procedura venga effettuata al seguente indirizzo: Via _____ cap. _____ Comune _____ - tel. _____ - cell. _____ mail _____@_____ PEC _____@_____

Il/la sottoscritto/a allega inoltre curriculum formativo e professionale, anche ai fini della pubblicazione dello stesso nel sito dell'Azienda ULSS.

Data_____ ***Firma***

_____

(allegare copia documento di identità)

(*) Nel caso di dichiarazioni di servizio indicare esattamente il periodo – giorno, mese, anno – di inizio e fine rapporto, la posizione funzionale, l'Ente Pubblico/Azienda Privata – completo di indirizzo, presso il quale il servizio è stato prestato.