

AVVISO PUBBLICO DI PROCEDURA COMPARATIVA

(ai sensi del Regolamento interno allegato alla Delibera PRES-C.S. n. 222 del 19 novembre 2009)

PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI **CONSULENTE ODONTOIATRA REGIONALE**
mediante: PROCEDURA COMPARATIVA.

TERMINE PER LA PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE: **ore 12:00 del 25 MAGGIO 2018**

PREMESSE:

- VISTO l'art. 7, comma 6 bis, del Decreto Legislativo 30 marzo 2001, n. 165, il quale prevede che le amministrazioni pubbliche disciplinino e rendano pubbliche, secondo i propri ordinamenti, le procedure di selezioni comparative per il conferimento di incarichi di collaborazione;
- VISTA la Delibera del Presidente - Commissario Straordinario n. 222 del 19 novembre 2009, con la quale viene emanato il regolamento per la disciplina delle procedure di selezione comparative del conferimento degli incarichi di collaborazione;
- ACCERTATO che le esigenze sotto indicate non possono essere coperte con le professionalità disponibili all'interno delle Sedi INAIL del Molise;

La Direzione Regionale Sede Locale Campobasso, intende provvedere al conferimento, ai sensi dei Decreti Legislativi n. 230/1995 e 241/2000, di n° 1 incarico professionale di consulenza odontoiatra, a professionista regolarmente iscritto all'Albo degli Odontoiatri. Le attività di consulenza, da eseguirsi a favore degli infortunati e tecnopatici assistiti dall'INAIL, saranno svolte, a favore di :

- ❖ INAIL Direzione Regionale Molise Sede locale di Campobasso – Via Garibaldi n. 2/C - 86100 Campobasso;
- ❖ INAIL Sede di Isernia – Via Piemonte n. 1 – 86170 Isernia;
- ❖ INAIL Sede di Termoli – Via L. Einaudi n. 1/G - 86039 Termoli.

1. OGGETTO DELL'INCARICO

L'incarico potrà riguardare le seguenti prestazioni, che verranno espletate nell'ambulatorio medico ove viene esercitata la professione:

a) Visita odontoiatrica finalizzata a:

- Formulazione di parere sul nesso di causalità tra le lesioni odontoiatriche ed il trauma denunciato all'Istituto;
- Definizione del piano terapeutico illustrando all'assistito la più adeguata soluzione tecnica e fornendo le relative informazioni;
- Predisposizione del preventivo di spesa facendo riferimento agli importi minimi riportati sul tariffario ANDI;
- Collaudo dei lavori effettuati da odontoiatri di fiducia dei pazienti o da quelli indicati dall'Istituto e verifica della rispondenza con il lavoro preventivato;
- Eventuali ulteriori prestazioni necessarie.

L'incarico non prevede in alcun caso l'effettuazione di prestazioni odontoprotesiche di natura terapeutica.

2. DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Le prestazioni oggetto dell'incarico verranno eseguite a seguito di emissione di specifica impegnativa INAIL (mod. 127I).

3. LUOGO DELL'INCARICO

L'incarico verrà affidato a professionista iscritto all'Albo degli Odontoiatri con studio/ambulatorio sito nel Comune di Campobasso.

Gli interessati dovranno indicare nella domanda l'indirizzo completo dell'ambulatorio.

Il professionista deve essere disponibile ad effettuare accessi presso le Sedi della Regione su richiesta del Dirigente Medico responsabile per venire incontro a particolari esigenze di soggetti disabili.

4. MODALITA' E TEMPI

- ❖ Le visite e gli esami saranno effettuati nelle giornate e negli orari concordati con l'INAIL che invia i propri assistiti, muniti di apposita autorizzazione amministrativa (**mod. 127I**);
- ❖ Le consulenze e i pareri dovranno essere evasi entro massimo 5 (cinque) giorni lavorativi dalla data di emissione dell'impegnativa INAIL;
- ❖ Le prestazioni verranno riconosciute esclusivamente in presenza di una autorizzazione eseguita dall'INAIL sul proprio modello (Mod.127I).

5. CORRISPETTIVI

- Il corrispettivo per le visite specialistiche con la relativa relazione ed eventuale preventivo è stabilito in **€ 150,00** (centocinquanta/00).
- Il corrispettivo per i pareri resi sui piani di cure e sulle prestazioni eseguite da odontoiatri di fiducia dell'assicurato o indicati dall'istituto è stabilito in **€ 100,00** (cento/00).
- Per quanto riguarda i compensi di cui sopra si dovrà aggiungere il rimborso delle spese di viaggio dal comune di residenza (biglietto di 1° classe in treno, autobus ovvero indennità chilometrica ragguagliata ad un quinto del costo di un litro di benzina) alla Sede INAIL in cui sono effettuate le prestazioni professionali.

L'INAIL provvederà al pagamento delle fatture previa attestazione della regolare esecuzione da parte della Sede INAIL utilizzatrice del servizio.

Sulle fatture dovranno essere riportate le specifiche delle prestazioni rese e ad esse dovranno essere allegate copie delle relative impegnative dell'INAIL (**mod. 127I**) e, nel caso di accesso presso le Sedi INAIL, la richiesta del Dirigente Medico. Gli oneri previdenziali restano a carico del professionista per quanto di sua competenza, mentre l'INAIL provvederà nella misura prevista dalle vigenti normative.

Gli emolumenti - come sopra definiti - da intendersi IVA esclusa, saranno corrisposti a seguito di presentazione della relativa fattura, con indicazione del codice IBAN, mediante bonifico bancario.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di tracciabilità dei movimenti finanziari previsti dall'art. 3 della legge n.136/2010 il professionista dovrà comunicare all'Istituto i dati relativi al Conto Corrente Bancario o Postale (IBAN compreso) dedicato, anche non in via esclusiva, ai pagamenti delle Pubbliche Amministrazioni e i dati identificativi dei soggetti autorizzati ad operare su tale conto.

Si precisa che a seguito dell'entrata in vigore della fatturazione elettronica verso le Pubbliche Amministrazioni, D.M. n. 55 del 3 aprile 2013 e L. n. 244 del 24 dicembre 2007 art. 1 commi da

209 a 213, dal 06 giugno 2014 saranno accettate esclusivamente le fatture in formato elettronico inviate a questa Struttura per il tramite del Sistema di Interscambio.

Il Codice Univoco Ufficio al quale dovrà essere spedita tramite il Sistema di Interscambio la fattura elettronica relativa al servizio in oggetto è **GEOXQD**.

6. DURATA DELL'INCARICO

L'incarico professionale avrà la durata di **24 mesi** (due anni) dalla data di effettiva pubblicazione sul sito dell'INAIL, e non prevede la possibilità di rinnovo tacito.

L'incarico d'opera professionale in questione è risolvibile in qualsiasi momento a richiesta del committente, ai sensi dell' art. 2237 c.c. per giustificato motivo con preavviso da inoltrare a mezzo raccomandata almeno 30 (trenta) giorni prima della decorrenza del recesso.

Costituisce inoltre causa di risoluzione dell'incarico la violazione degli obblighi di condotta previsti dal codice di comportamento dei dipendenti pubblici adottato con Decreto del Presidente della Repubblica n. 62 del 16 aprile 2013 e dal codice di comportamento dell'INAIL. Detti obblighi infatti, per espressa previsione dell'art. 2 del predetto DPR e dell'art. 3 comma 2 del Codice INAIL, si estendono, per quanto compatibili, ai titolari di contratti di consulenza o collaborazione a qualsiasi titolo.

L'incarico sarà conferito anche in presenza di una sola domanda di partecipazione valida.

PROTEZIONE DEI DATI PERSONALI

Lo svolgimento dell'incarico è soggetto all'osservanza delle disposizioni in materia di protezione dei dati personali di cui al D.Lgs. n. 196/2003 e successive modifiche ed integrazioni per quanto attiene ai dati acquisiti in qualsiasi modo in relazione all'opera svolta.

Pertanto, il professionista assume l'obbligo di rispettare la riservatezza dei dati, situazioni o su quanto venga a conoscenza in conseguenza dell'opera svolta, ai sensi del D.Lgs 196/2003, si impegna altresì a non divulgare detti elementi, anche a fine scientifico, senza un esplicito e preventivo assenso dell'INAIL.

7. REQUISITI GENERALI PER POTER CONTRARRE CON LA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE

Costituiscono requisiti essenziali per la partecipazione alla procedura comparativa ed il conferimento dell'incarico, da attestarsi mediante dichiarazione sostitutiva di certificazione e di atto notorio i seguenti requisiti:

- essere cittadino italiano o di uno degli Stati membri dell'Unione Europea;
- godere dei diritti civili e politici;
- l'assenza di procedimenti penali per quanto a conoscenza dell'interessato;
- non trovarsi in stato di interdizione legale ovvero di interdizione temporanea dagli uffici direttivi delle persone giuridiche e delle imprese;
- non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa;
- non essere mai stato destituito né dispensato da Pubbliche Amministrazioni;
- di essere in regola con le norme disciplinanti l'attività in oggetto;
- di non essere dipendente INAIL con rapporto d'impiego e di non avere incarichi da parte dell'Istituto con rapporto libero-professionale;
- l'insussistenza di incompatibilità/conflitti di interesse circa l'esecuzione dell'attività oggetto dell'incarico;
- di non ricoprire incarico presso Enti di patrocinio;

- di non essere proprietario, comproprietario, amministratore, direttore e gestore di case di cura convenzionate con l'INAIL, site nella regione Molise e che nelle stesse condizioni sono il coniuge, i parenti e gli affini del sottoscritto entro il terzo grado;
- di non essere titolare di un rapporto di lavoro subordinato presso Ente pubblico o privato con divieto di esercizio di attività libero professionale;
- di essere informato, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa ai sensi del D.Lgs. 196/2003;
- di aver visionato tutta la documentazione di procedura e di accettare integralmente e senza riserva le prescrizioni ed oneri in essa contenuti;
- di essere in regola con gli obblighi di contribuzione previdenziale/assicurativa dovuti. A tal fine il concorrente dovrà dichiarare barrando la casella interessata:

- di esser lavoratore autonomo / libero professionista;
- di essere iscritto all'albo professionale per l'attività di _____
- di non essere iscritto ad alcun albo professionale;
- di essere iscritto alla GESTIONE SEPARATA INPS numero posizione _____
- di non occupare personale soggetto agli obblighi contributivi e assicurativi con INPS e INAIL;
- di occupare personale soggetto agli obblighi contributivi e assicurativi con INPS e INAIL;
- INPS matricola _____ Sede INPS competente _____
- INAIL codice cliente numero _____ Sede INAIL competente _____;
- Altre situazioni _____

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

8. REQUISITI PROFESSIONALI

Gli incarichi verranno conferiti a professionisti in possesso dei seguenti requisiti:

- ❖ Laurea in Odontoiatria e protesi dentarie o essere legittimato all'odontoiatria con iscrizione all'Albo;
- ❖ Iscrizione all'Albo degli odontoiatri o dei medici della provincia di Campobasso;
- ❖ Comprovata e documentata esperienza di carattere sia professionale che formativo in medicina legale odontoiatrica;
- ❖ avere conseguito i Crediti formativi obbligatori, ECM documentati, secondo le vigenti disposizioni in materia.

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

9. DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

I professionisti interessati, titolari di studio sito nel Comune di Campobasso, provvederanno a far pervenire all'INAIL entro e non oltre le **ore 12:00 del 25 maggio 2018** la documentazione sotto indicata:

- ❖ istanza di partecipazione in conformità all'**allegato 1)** del presente avviso;

- ❖ dettagliato curriculum professionale redatto nella formula europea, comprensivo di recapito telefonico, fax e eventuale indirizzo di posta elettronica (vedi fac-simile – **allegato 2**);
- ❖ dichiarazione sostitutiva di certificazione (vedi fac-simile – **allegato 3**).

L'istanza di ammissione e la dichiarazione sostitutiva di certificazione devono essere redatte in forma di dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi del D.P.R. 445/2000, in lingua italiana, conformi agli allegati n. 1 e n. 3 del presente AVVISO.

Tutte le autodichiarazioni/autocertificazioni sono successivamente verificabili dall'INAIL. La domanda, in busta chiusa, contenente tutte le autodichiarazioni richieste, dovrà pervenire esclusivamente a mezzo raccomandata, corriere autorizzato oppure con consegna diretta della busta medesima presso la Direzione Regionale Sede Locale Campobasso, Processo Strumentale - Via Insorti D'Ungheria, 70 - 86100 Campobasso, entro e non oltre le **ore 12:00 del 25 maggio 2018**.

All'esterno del plico dovrà essere visibile la dicitura "PROCEDURA COMPARATIVA PER IL CONFERIMENTO DI INCARICHI DI n. 1 CONSULENTE ODONTOIATRA PER LE SEDI INAIL DEL MOLISE: _____ **[1]** - Mediante: PROCEDURA COMPARATIVA - NON APRIRE" e indirizzo, recapiti telefonici e di fax del mittente (ed eventuale e-mail).

L'invio del plico è ad esclusivo rischio del mittente e non sarà tenuto conto dei plichi che pervenissero o fossero consegnati in ritardo, intendendosi l'INAIL esonerato da ogni responsabilità per gli eventuali ritardi di recapito, anche se dovuti a cause di forza maggiore o per la consegna effettuata ad indirizzo diverso da quello sopraindicato. Si specifica che farà fede solo la data e l'ora di arrivo/pervenimento presso questi uffici e non già quello di spedizione dell'Ufficio Postale e/o consegna al corriere.

Oltre il termine perentorio sopra indicato non sarà riconosciuta valida alcuna domanda, anche se sostitutiva o aggiuntiva della precedente.

10. PROCEDURA COMPARATIVA

10.1 – CRITERI DI VALUTAZIONE DELLE DOMANDE

Verificate l'integrità, la tempestività e la correttezza formale della documentazione pervenuta, una apposita Commissione, nominata dalla Direzione Regionale Molise Sede Locale Campobasso, procederà:

- ❖ alla valutazione comparativa dei curricula presentati dai professionisti, assegnando i punteggi ad ogni partecipante come da tabella sottostante,
- ❖ a stilare le graduatorie provvisorie dei professionisti.

Il massimo dei punti conferibili ad ogni candidato è pari a **100** e, **in caso di parità di punteggio**, la Commissione attribuirà l'ordine di preferenza a proprio insindacabile giudizio, tenuto conto delle specifiche esigenze dell'Istituto.

**1
VALUTAZIONE
ESPERIENZE FORMATIVE
ATTINENTI LA**

1.a. Master e corsi di specializzazione universitaria attinenti l'ambito degli incarichi oggetto della presente selezione (*)

3 punti per ogni master o corso di specializzazione

**PROFESSIONALITA'
RICHIESTA**

MAX PUNTI 50

1.b. Altri corsi, seminari, convegni (di qualsiasi durata) accreditati ECM con rilascio di attestato di partecipazione come **docente** e di attestato di crediti acquisiti attinenti l'ambito degli incarichi oggetto della presente selezione (*)

1 punto per ogni master o corso di specializzazione

1.c. Altri corsi, seminari, convegni (di qualsiasi durata) accreditati ECM con rilascio di attestato di partecipazione come **discente** di attestato di crediti acquisiti attinenti l'ambito degli incarichi oggetto della presente selezione (*)

0,50 punti per ogni seminario e/o convegno

1.d. Pubblicazioni scientifiche e/o relazioni congressuali nelle seguenti materie: odontoiatria, medicina legale odontoiatrica, chirurgia maxillo-facciale (*).

0,25 punti per ogni pubblicazione

(*) Con obbligo di certificazione dei titoli ottenuti e di attestazione delle partecipazioni da parte dei vincitori della selezione.

**2
VALUTAZIONE
ESPERIENZE
PROFESSIONALI
MATURATE NEL SETTORE
DELLA MEDICINA
LEGALE ODONTOIATRICA**

MAX PUNTI 50

2.a. Esperienze maturate nel settore della medicina legale odontoiatrica. (**)

Devono essere chiaramente indicati:

- L'Ente/Società presso la quale si è svolto l'incarico
- La tipologia dell'incarico
- La data iniziale e finale dell'incarico.

8 punti per **ogni anno** o frazione pari o superiore a **sei mesi** di collaborazione per incarichi svolti per **INAIL** (fino ad un massimo di **30** punti)

4 punti per **ogni anno** o frazione pari o superiore a **sei mesi** di collaborazione per incarichi svolti per altre **Pubbliche Amministrazioni o Strutture ospedaliere o Società assicuratrici** (fino ad un massimo di **15** punti).

2.b. Iscrizione all'Albo Periti del Tribunale e concreta **e comprovata** attività svolta nel settore della medicina legale odontoiatrica in campo giudiziario (***)

1 punto per l'iscrizione all'albo;

0,25 punti per ciascun incarico peritale in qualità di **ausiliario di organi giudiziari** nel settore della medicina legale odontoiatrica (fino ad un massimo di **4** punti).

() Con obbligo di presentazione di attestati di incarichi svolti da parte dei vincitori della selezione e da cui si evincano soggetto affidatario (Ente Pubblico, Privato accreditato, ecc.) presso il quale si è svolto l'incarico, tipologia del servizio, mansione affidata, data iniziale e finale dell'incarico svolto. Gli incarichi svolti dovranno essere chiaramente elencati in fase di partecipazione alla selezione.**

(*) Con obbligo di presentazione di copia del conferimento degli incarichi peritali in qualità di ausiliario di organi giudiziari con specificazione del quesito medico-legale.**

ITER PROCEDURALE

La valutazione delle domande verrà fatta in applicazione dei criteri indicati al punto 9 mediante procedura comparativa ai sensi del Regolamento interno allegato alla Delibera del Pres. C.S. 222/2009 da apposita Commissione.

Questa Direzione si riserva la facoltà di sospendere, annullare o revocare la presente procedura, in qualsiasi momento e a suo insindacabile giudizio.

11. PERFEZIONAMENTO DELL’AFFIDAMENTO

A seguito della pubblicazione delle graduatorie provvisorie, i professionisti risultati vincitori dovranno provvedere entro **20 giorni** naturali e consecutivi dalla ricezione della comunicazione dell'Istituto, a far pervenire la documentazione, in originale o in copia autentica, comprovante le autodichiarazioni presentate ove non già in possesso dell' Istituto.

Le graduatorie si intenderanno definitive solo dopo l'accertamento del possesso dei requisiti e del controllo delle dichiarazioni - ai sensi del DPR n. 445/2000 - inerenti la propria situazione lavorativa, fiscale e previdenziale.

Le risultanze dei lavori della Commissione incaricata dell'esame delle domande saranno approvate dal Direttore Regionale dell'INAIL della Direzione Regionale per il Molise, ai sensi della vigente normativa, con apposita determinazione, quale organo competente ad esercitare il controllo di legittimità dell'intero iter procedimentale, dopo aver verificato e riscontrato la conformità delle domande alle condizioni ed ai requisiti predeterminati ed autodichiarati.

Il concorrente risultato vincitore nelle graduatorie definitive, dopo il controllo con esito positivo del possesso dei requisiti autodichiarati, sarà invitato a perfezionare formalmente l'incarico in conformità alle normative vigenti.

12. TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:

I dati dei quali l'INAIL entra in possesso a seguito della presente procedura, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e successive modifiche e integrazioni, verranno trattati esclusivamente per le finalità di gestione della presente procedura e degli eventuali procedimenti di attribuzione dei compensi.

I professionisti incaricati assumono l'obbligo di rispettare la riservatezza dei dati, situazioni o su quanto vengano a conoscere in conseguenza dell'opera svolta, ai sensi del D.Lgs. 196/2003, si

impegnano altresì a non divulgare detti elementi, anche a fine scientifico, senza un esplicito e preventivo assenso dell'INAIL.

13. ALTRE INFORMAZIONI

a. L'incarico deve essere eseguito con l'osservanza di quanto previsto dal presente AVVISO, dalle vigenti disposizioni di legge e dalle "Norme sull'Ordinamento amministrativo – contabile in attuazione dell'art. 43 del Regolamento di Organizzazione" di cui alla delibera del Presidente - Commissario straordinario n. 31 del 27 febbraio 2009; dal Codice Civile e dalle altre disposizioni normative già emanate o che saranno emanate in materia per quanto non regolato dalle clausole e dalle disposizioni degli atti richiamati.

b. L'incarico sarà conferito anche in presenza di una sola domanda di partecipazione valida.

c. Il soggetto al quale verrà conferito l'incarico sarà responsabile dei danni che, nell'esplicazione delle attività in oggetto, dovesse causare all'INAIL, al personale dello stesso a terzi e/o cose di terzi.

d. Il Responsabile del procedimento è la Sig.ra Lafratta M. Lucilla

14. PUBBLICITA' AVVISO

Il presente avviso viene pubblicato sul sito: www.inail.it e inviato all'Associazione Nazionale Dentisti Italiani del Molise (ANDI Molise) e alle Sedi INAIL del Molise ed agli OMCEO di Campobasso e Isernia per diffusione.

Eventuali informazioni potranno essere richieste direttamente alla Direzione Regionale Molise Sede Locale Campobasso ai seguenti numeri telefonici o indirizzo e-mail:

di carattere amministrativo:

Sig.ra Lafratta Maria Lucilla tel. 0874/475236 – mail. m.lafratta@inail.it

Sig. Di Nonno Maurizio tel. 0874/475309 – mail: m.dinonno@inail.it

di carattere medico-legale:

dott.ssa Maria Carmela Mascaro - tel. 0874/475208 – mail: m.mascaro@inail.it

IL DIRETTORE REGIONALE
Dr. Rocco M. Del Nero