



AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE PER IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

(Bando emanato con Determina del Direttore n. 212 del 7/12/2021)

Art. 1

E' indetta una procedura di valutazione comparativa per titoli e colloquio finalizzata all'affidamento di due incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo professionale per lo svolgimento della seguente attività nell'ambito del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria presso il Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche:

“Attività di tutorato didattico per gli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria per lo sviluppo delle competenze nell'area della prevenzione e cura delle patologie orali e della chirurgia odontostomatologica, con particolare riferimento alle problematiche dei pazienti disabili e fragili”.

Nello specifico, l'attività tutoriale sarà finalizzata al raggiungimento delle skill che, per lo Studente del 6° anno, comportano anche l'esecuzione di attività pratiche con progressivi gradi di autonomia a simulazione dell'attività svolta a livello professionale. In ogni fase del Tirocinio, lo Studente è tenuto ad operare sotto il controllo diretto del Tutore al quale lo stesso sarà affidato.

In particolare, le skill che dovranno essere sviluppate, anche nell'ambito delle problematiche dei pazienti disabili e fragili (sia adulti che bambini) attraverso il tutoraggio di esperti in tale area, sono quelle che vengono di seguito indicate.

1. Gestire, Anamnesi, esame obiettivo, compilare – ore 200

- organizzare e gestire un ambulatorio odontoiatrico in rapporto alle disabilità e fragilità
- effettuare anamnesi medica ed odontoiatrica
- valutare la salute generale del paziente
- condurre l'esame obiettivo del cavo orale
- riconoscere condizioni diverse dalla normalità anche attraverso segni radiologici
- compilare una cartella clinica

2. Terapie restaurative, protesiche, ortodontiche e odontoiatriche – ore 200

- restauri conservativi di elementi dentali dei settori frontali e latero-posteriori, utilizzando tutti i materiali disponibili e accettati dalla comunità scientifica,
- terapia endodontica
- correzioni ortodontiche, riconoscendo l'opportunità di indirizzare il paziente ad altre competenze in presenza di patologie complesse;
- sostituzione di denti mancanti (soluzioni protesiche)

SEDE

Via Tronto 10/a
Torrette di Ancona - 60126 / Italia
www.univpm.it



Il Responsabile del Progetto è il Prof. Angelo Putignano, Presidente del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria, cui spetta la verifica dei risultati richiesti ai prestatori.

Al suddetto responsabile spetta altresì un potere di coordinamento spazio-temporale nei confronti dei prestatori senza che ciò comporti in alcun caso un vincolo di subordinazione con l'Università Politecnica delle Marche.

Al Responsabile del Progetto svolge l'attività di coordinamento in stretta collaborazione con il Responsabile della SOD compete anche la trasmissione mensile del riepilogo dell'attività svolta dai tutori. Tale foglio, debitamente sottoscritto, dovrà essere trasmesso alla Presidenza per la liquidazione dei compensi dovuti ad ogni singolo tutore.

Art. 2

Durata del contratto: 10 mesi (dal 4 gennaio 2022 al 3 novembre 2022).

Impegno richiesto: Per il raggiungimento di tutti gli obiettivi previsti dalle skill descritte all'art. 1, considerato sia il numero di studenti che potranno essere seguiti da ogni tutore alla luce delle specificità delle patologie oggetto del tirocinio, sia il calendario delle attività didattiche, l'impegno è per ogni prestatore di circa 200 ore nel periodo di 10 mesi.

Le modalità dell'erogazione delle prestazioni saranno determinate di comune accordo tra le parti ed ogni collaboratore organizzerà autonomamente l'attività tutoriale. Tale attività potrà essere svolta sia in orario mattutino che pomeridiano, garantendo in ogni caso il rispetto della programmazione didattica del CdLM a ciclo unico in Odontoiatria e Protesi Dentaria e dell'obbligo di frequenza per essa previsto.

Al termine del percorso di ogni skill, ogni tutore sarà tenuto ad esprimere il giudizio sull'attività formativa svolta dallo studente. La valutazione, espressa su apposita modulistica, dovrà essere inviata al Responsabile del Progetto.

Luogo dell'attività: i locali INRCA presenti presso il Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche, dove è presente la casistica oggetto del progetto e che sono già inseriti nella rete formativa del corso; l'attività di assistenza agli studenti darà diritto di accesso ai locali della Facoltà di Medicina e Chirurgia e a quelli del Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche e Odontostomatologiche.

Art. 3

Compenso lordo: Il compenso lordo percipiente per il periodo considerato è pari ad € 8.000,00 oltre l'IVA/il bollo per ogni prestatore.

L'importo spettante ad ogni tutore, da considerarsi al lordo di tutti gli oneri a carico del prestatore, sarà corrisposto, previa emissione di parcella elettronica posticipata, con cadenza bimestrale.

La parcella elettronica dovrà pervenire al Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, e sarà liquidata a seguito della consegna di un riepilogo dell'attività svolta nel periodo fatturato. Il riepilogo, firmato dal tutor e sottoscritto dal Responsabile del Progetto, oltre a confermare l'attività dichiarata attesta il rispetto degli obblighi contrattuali.



Alla conclusione del quinto mese (31 maggio 2022) e al termine del contratto, ai fini del pagamento, ogni tutor dovrà presentare al Responsabile del Progetto una relazione sull'attività svolta.

Art. 4

Requisiti generali di ammissione alla selezione: Possono partecipare alla selezione i candidati che, alla data di scadenza del bando, siano in possesso dei seguenti requisiti:

- a) **Cittadinanza italiana** (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- b) **Titolo di studio:** Laurea Magistrale in Odontoiatria e Protesi Dentaria ovvero in Medicina e Chirurgia con specializzazione nella disciplina o in disciplina affine;
- c) **Titolo professionale:** Iscrizione all'Albo dell'Ordine Professionale;
- d) **Possesso di Partita IVA;**
- e) **Documentata esperienza professionale** nel settore dell'assistenza odontoiatrica a pazienti disabili e fragili.

Art. 5

Domanda e termini di presentazione: La domanda di ammissione alla selezione redatta in carta semplice firmata dal candidato, indirizzata al Direttore del Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche, dovrà essere trasmessa all'indirizzo pec **preside.medicina@pec.univpm.it**, a pena di esclusione, **entro e non oltre il giorno 16/12/2021**, specificando nell'oggetto **“SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE PER IL CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.”**.

Non si terrà conto delle domande pervenute oltre il termine di cui sopra.

Nella domanda di ammissione i candidati dovranno selezionare la skill per cui presentano domanda di partecipazione. **Ogni candidato non potrà concorrere per più di una skill.**

Nella domanda i candidati dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità:

- a) cognome e nome
- b) data e luogo di nascita
- c) possesso della cittadinanza italiana, (sono equiparati ai cittadini italiani gli italiani non appartenenti alla Repubblica) o cittadinanza di uno degli stati membri dell'Unione Europea;
- d) l'attuale residenza;
- e) il possesso dei requisiti di ammissione previsti dal precedente art. 4.

La domanda dovrà essere corredata da dichiarazione resa nella forma dell'autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e da un curriculum vitae in formato europeo nel quale andrà indicato ogni titolo ritenuto idoneo a comprovare la corrispondenza al profilo richiesto.

La domanda dovrà essere firmata dal concorrente in originale, a pena di esclusione, e dovrà essere corredata da una fotocopia semplice di un documento d'identità (fronte e retro) in corso



di validità. Nessuna responsabilità viene assunta dall'amministrazione per il mancato recapito della domanda.

Si fa presente che il curriculum del candidato risultato assegnatario dell'incarico verrà pubblicato sul sito istituzionale dell'università in ottemperanza alle norme sulla trasparenza (D.Lgs n. 33/2013, art. 15 e s.m.i.).

Ai fini della pubblicazione i candidati risultati vincitori della selezione dovranno fornire un curriculum privo dei dati personali eccedenti rispetto alle finalità per le quali sono raccolti (C.F., data di nascita, ecc.).

Art. 6

Selezione dei candidati: La procedura comparativa *per titoli e colloquio* avviene attraverso la valutazione dei titoli culturali e professionali ed è mirata ad accertare la coincidenza delle competenze possedute dal candidato con quelle proprie del profilo richiesto.

Le categorie di titoli valutabili sono le seguenti:

1. ESPERIENZA FORMATIVA (punteggio massimo 3 punti).
Master, corsi di perfezionamento, altri titoli universitari.
2. ESPERIENZA DIDATTICA (punteggio massimo 2 punti)
Incarichi di docenza, tutoraggio e guida di tirocinio
3. ESPERIENZA PROFESSIONALE (punteggio massimo 4 punti)
4. ALTRI TITOLI VALUTABILI (punteggio massimo 1 punto)
Pubblicazioni indicizzate, altri titoli.

Ai titoli è attribuito un punteggio massimo di 10 punti.

Il colloquio, al quale sono riservati un massimo di 20 punti, sarà teso a dimostrare capacità professionali, relazionali e organizzative.

La data del colloquio è fissata per il giorno 17/12/2021 alle ore 14.30 presso la Sala Riunioni del Dipartimento di Scienze Cliniche Specialistiche ed Odontostomatologiche – Facoltà di Medicina e Chirurgia - IV piano Polo Murri – Via Tronto 10/a – 60126 Ancona. Il presente avviso ha valore di notifica ufficiale.

L'assenza del candidato al colloquio, qualunque ne sia la causa, sarà considerata a tutti gli effetti come rinuncia alla partecipazione alla selezione.

Art. 7

La Commissione, composta di tre membri, è nominata dal Direttore del Centro.

Ad essa compete la valutazione dei candidati per titoli e colloquio.

Al termine dei propri lavori la Commissione individua i soggetti cui conferire l'incarico e redige apposito verbale contenente i criteri di valutazione ed i giudizi attribuiti a ciascun candidato.

La procedura di valutazione non costituisce procedura di reclutamento; conseguentemente non vanno stilate graduatorie di merito e giudizi di idoneità.

Il Direttore del Centro, dopo aver verificato la regolarità della procedura, ne approva gli atti e stipula il contratto con i soggetti vincitori della selezione.



Art. 8

Il responsabile del procedimento per la presente procedura di conferimento di due incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo è il Direttore del Centro di Gestione della Facoltà di Medicina e Chirurgia, Prof. Mauro Silvestrini.

Art. 9

Con riferimento alle disposizioni di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196 “Codice in materia di protezione dei dati personali”, concernente la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali e con riferimento al Regolamento UE 2016/679 (GDPR) del 27 aprile 2016, relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, nonché alla libera circolazione di tali dati, si evidenzia che i dati personali forniti dai candidati e raccolti dall’Università Politecnica delle Marche verranno trattati per le finalità di gestione della selezione e per la gestione del rapporto contrattuale.

Il conferimento di tali dati è obbligatorio ai fini della partecipazione alla selezione stessa.

Si rinvia all’Informativa resa ai sensi dell’ art. 13 del Regolamento UE 2016/679 (GDPR) per il trattamento dei dati personali degli interessati effettuato nell’ambito delle procedure di reclutamento del personale e di selezione per il conferimento di assegni di ricerca, incarichi di collaborazione e/o insegnamento pubblicato sul sito di Ateneo alla voce Privacy.

Art. 10

Dell’avviso di procedura comparativa verrà data pubblicità mediante affissione all’albo della Facoltà di Medicina e Chirurgia e nel sito della Facoltà stessa, www.med.univpm.it.

Ancona, 7/12/2021

**Il Direttore del Centro di Gestione
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Prof. Mauro SILVESTRINI**

Allegati

- A. Schema domanda di partecipazione
- B. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) con CURRICULUM VITAE in formato europeo**
- C. **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA’ (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

All. "A"

al bando emanato

con Determina del Direttore n. 212 del 7/12/2021

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE PER IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

Al Direttore del Centro di Gestione
Facoltà di Medicina e Chirurgia
Università Politecnica delle Marche
Via Tronto, 10/A – Polo Murri
60126 ANCONA
Pec: preside.medicina@pec.univpm.it

Il/la sottoscritto/a (*cognome*) _____ (*nome*) _____, nato/a il (*data di nascita*) _____ a (*luogo di nascita*) _____ chiede di essere ammesso_ alla selezione per titoli e colloquio per l'affidamento di uno dei due incarichi individuali con contratto di lavoro autonomo professionale per lo svolgimento dell'attività specificata nel bando nell'ambito del Progetto "**Attività di tutorato didattico per gli studenti del Corso di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria per lo sviluppo delle competenze nell'area della prevenzione e cura delle patologie orali e della chirurgia odontostomatologica, con particolare riferimento alle problematiche dei pazienti disabili e fragili**" presso il Centro di Gestione della Facoltà di medicina e Chirurgia dell'Università Politecnica delle Marche.

La skill per cui presenta domanda è: (**barrare con una crocetta UNA SOLA VOCE**):

- Gestire, Anamnesi, esame obiettivo, compilare**
 Terapie restaurative, protesiche, ortodontiche e odontoiatriche

A tal fine, 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, dichiara, ai sensi degli articoli 46, 47 e 76 del d.p.r. 445/2000 e s.m.i.:

A) di essere residente nel comune di _____ (PROV.) _____
VIA _____ C.A.P. _____

B) di essere in possesso della cittadinanza italiana;



C) (SOLO PER CITTADINI U.E.) di essere in possesso della cittadinanza dello STATO MEMBRO DELL'UNIONE EUROPEA (*indicare quale*) _____ e di avere adeguata conoscenza della lingua italiana;

D) di essere in possesso del TITOLO di STUDIO richiesto nel bando:
Diploma di Laurea (*specificare tipo magistrale, specialistica, vecchio ordinamento*)

_____ conseguito in data _____ presso _____
con votazione _____;
oppure

NEL CASO DI LAUREA CONSEGUITA ALL'ESTERO:

Diploma di Laurea in (*specificare*) _____
conseguito in data _____ presso _____
con votazione _____;

E) di conoscere la LINGUA INGLESE LIVELLO _____ (*avanzato, medio, etc*);

F) di possedere i requisiti professionali richiesti all'Art. 4 del bando così come di seguito descritti:

- Iscrizione all'Albo dell'Ordine Professionale:
Albo _____ decorrenza _____
- Possesso della Partita IVA;
- Esperienza professionale nel settore dell'assistenza odontoiatrica a pazienti disabili e fragili (*descrizione dettagliata attività e durata specificati nel curriculum vitae*)

G) di non trovarsi in alcuna delle situazioni di incompatibilità previste dall'art. 4 del Regolamento prestazioni d'opera dell'Università Politecnica delle Marche;

H) di voler ricevere tutte le comunicazioni relative alla presente selezione al SEGUENTE indirizzo:

VIA _____ n. _____;
COMUNE _____ (PROV.) _____
C.A.P. _____ TELEFONO _____ CELL. _____
e-mail _____ pec _____;

AI SENSI E PER GLI EFFETTI DI CUI ALL'ART. 13 DEL REGOLAMENTO UE 2016/679, CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PRESENTE DOMANDA DICHIARO DI AVER PRESO VISIONE DELL' INFORMATIVA RESA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI DEGLI INTERESSATI EFFETTUATO NELL'AMBITO DELLE PROCEDURE DI RECLUTAMENTO DEL PERSONALE E DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI ASSEGNI DI RICERCA, INCARICHI DI COLLABORAZIONE E/O



UNIVERSITÀ
POLITECNICA
DELLE MARCHE

INSEGNAMENTO PUBBLICATA SUL SITO DELL'UNIVERSITA', ALLA VOCE
PRIVACY.

Data _____ Firma autografa (*) _____

(*) La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale dal candidato che dovrà, inoltre, allegare alla stessa fotocopia semplice di un documento di identità.

ALLEGA:

- **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE** (ART. 46 DPR 445/2000) **con CURRICULUM VITAE in formato europeo e/o TITOLI** nella forma della **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'** (ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)



All. "B"

al bando emanato

con Determina del Direttore n. 212 del 7/12/2021

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE PER IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE (ART. 46 DPR 445/2000) e CURRICULUM VITAE

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/anato/a a (prov.)
il, residente in (prov.), via/c.so/p.zza
..... n., c.a.p.,

DICHIARA

ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, che le informazioni contenute nel proprio Curriculum vitae in formato europeo allegato e parte integrante della presente dichiarazione corrispondono a verità.

Acconsente, qualora venga conferito l'incarico, alla pubblicazione del proprio curriculum vitae sul sito dell'Università in ottemperanza delle disposizioni vigenti in materia di trasparenza (art. 15 D.Lgs n. 33/2013). Chiede espressamente che, in sede di pubblicazione del curriculum, vengano resi non visibili i seguenti dati:

- indirizzo
- recapito telefonico
- data di nascita
- firma

(contrassegnare la/le casella/e di eventuale interesse)

Data _____ Firma autografa (*) _____

(*) La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale dal candidato che dovrà inoltre allegare fotocopia semplice di un documento di identità.



All. "C"
al bando emanato
con Determina del Direttore n. 212 del 7/12/2021

AVVISO PUBBLICO DI SELEZIONE PER IL CONFERIMENTO DI DUE INCARICHI INDIVIDUALI CON CONTRATTO DI LAVORO AUTONOMO PROFESSIONALE PER IL CENTRO DI GESTIONE DELLA FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA DELL'UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE – CORSO DI LAUREA IN ODONTOIATRIA E PROTESI DENTARIA.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'
(ART. 47 D.P.R. N. 445/2000)**

Con riferimento alla domanda di partecipazione per la selezione sopra indicata, il/la sottoscritto/anato/a a (prov.....) il, residente in (prov.), via/c.so/p.zza n., c.a.p.,

DICHIARA

ai sensi dell' art. 47 del D.P.R. 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni mendaci e falsità negli atti, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 che le seguenti fotocopie allegate sono conformi agli originali in suo possesso (elencare le fotocopie allegate):

- _____
- _____
- _____
- _____

Data _____ Firma autografa (*) _____

(*) La dichiarazione dovrà essere sottoscritta con firma autografa o digitale dal candidato che dovrà inoltre allegare fotocopia semplice di un documento di identità.