



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

*Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche*

**AVVISO DI SELEZIONE n. 5/2018**

*(Autorizzato con Decreto Direttoriale n.5/2018 del 05/12/2018)*

**N° 1 Incarico individuale di prestazione d'opera occasionale o prestazione professionale presso il Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche (art. 7 c. 6 D.L.vo 165/2001 modificato dall'art. 32 L. 248/2006) – Sezione di Odontoiatria - UDA di Protesi fissa e mobile e implantoprotesi.**

La Prof.ssa Silvana Rizzo, Responsabile del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche, dell'Università degli Studi di Pavia, ai sensi dell'art.32 della Legge 4 agosto 2006, n.248, accertata l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili al suo interno, intende affidare a n° 1 esperto di provata competenza n° 1 incarico di prestazione occasionale o prestazione professionale avente per oggetto funzioni altamente qualificate relative a "prestazioni di consulenza clinica presso l'Unità Didattico Assistenziale di Protesi fissa e mobile e Implantoprotesi – Poliambulatorio di Odontoiatria".

Il consulente dovrà svolgere, nell'ambito della consulenza clinica, le seguenti attività:

- realizzazione di preparazioni protesiche, impronte, prova dei manufatti e consegna delle protesi. Gestione dei richiami pazienti, controlli e follow up. Tenuta della cartella elettronica con software DMS Dental®, statistica dei dati clinici, corretta compilazione dei moduli di consenso alla privacy e consenso informato al piano terapeutico.
- Supervisione delle attività di tirocinio clinico degli studenti in Odontoiatria e protesi dentaria
- utilizzo di strumenti tecnologici e informatici per l'archiviazione digitale di cartelle cliniche con software DMS Dental®,
- Inventario e gestione dei materiali necessari all'attività clinica del reparto

La consulenza clinica verrà espletata con le seguenti modalità: n 3 presenze settimanali della durata di 4 ore, con orario 8,30- 12,30 e/o 14,00-18,00, per un massimo di 140 incontri annui, nelle giornate e negli orari che le Parti concorderanno con cadenza mensile in base alle esigenze cliniche del reparto.

**Durata dell'incarico:** 24 mesi a decorrere dalla data di emanazione del provvedimento con il quale il Responsabile della Struttura universitaria attesta il conferimento dell'incarico.

**Titolo di studio richiesto:**

Laurea magistrale in Odontoiatria e protesi dentaria (nella selezione verrà tenuto conto del voto di Laurea)

**Requisiti professionali richiesti:**

- Esperienza maturata in ambito odontoiatrico con particolare riferimento alle riabilitazioni implanto-protesiche e di protesi fissa e mobile con sistemi Maiepek, Ankylos, WinSix, Astra Tech, Evolution e Bioimplant);
- Esperienza in sistemi sanitari informatizzati;
- Esperienza in utilizzo software gestionali per studi odontoiatrici (software DMS Dental®);
- Buona conoscenza delle normative sulla sicurezza informatica;

Ai titoli potrà essere attribuito un punteggio complessivo pari a 30. I titoli valutabili ed i relativi punteggi sono i seguenti:

1. titolo di studio: laurea magistrale o di secondo livello, master o corsi di perfezionamento universitari attinenti al posto da ricoprire (fino ad un massimo di punti 5);
2. esperienza professionale in attività attinenti al progetto (fino ad un massimo di punti 15);
3. conoscenza di programmi informatici pertinenti (fino ad un massimo di punti 10);

Università degli Studi di Pavia		Servizio Archivio e Protocollo	
ALBO UFFICIALE			
Albo n. 1827-2018	prot. n. 104543		
Il presente documento è stato affisso all'Albo Ufficiale di Ateneo			
Dal 06/12/2018		al 21/12/2018	
Il Responsabile			



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

L'attività si svolgerà presso UDA di Protesi fissa e mobile e implantoprotesi – Poliambulatorio di Odontoiatria - sezione di Odontoiatria del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche (Responsabile Prof. Ruggero Rodriguez y Baena).

Il compenso è pari ad € 150,00 (centocinquanta/00 euro) per ogni singola presenza e sarà liquidato in rate trimestrali sulla base del numero di incontri effettuati previa emissione, da parte del consulente, di notula/fattura. In ogni caso, le prestazioni riferite all'anno "n" dovranno essere separatamente certificate/fatturate dalle prestazioni effettuate dall'anno "n+1".

Il compenso annuo non potrà superare l'importo massimo di € 21.000,00. (ventunomila/00 euro).

Le domande di partecipazione, redatte secondo il modello allegato, accompagnate dal *curriculum vitae et studiorum* esclusivamente in formato europeo e in lingua italiana, dovranno pervenire alla Segreteria Amministrativa del Dipartimento perentoriamente entro il **21/12/2018** con una delle seguenti modalità:

- consegna a mano alla Segreteria del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche – Via Brambilla n. 74 – 27100 Pavia (orari dal lunedì al venerdì dalle ore 09:00 alle ore 12:00);
- spedizione a mezzo raccomandata con avviso di ricevimento;
- invio a mezzo Posta Elettronica Certificata (PEC) all'indirizzo: [amministrazione-centrale@certunipv.it](mailto:amministrazione-centrale@certunipv.it)  
L'indirizzo PEC deve essere intestato al soggetto che partecipa al bando di concorso, pena l'esclusione dalla selezione.

Apposita commissione esaminatrice valuterà i *curricula* mediante esame comparativo degli stessi, mirante ad accertare la migliore coerenza con le caratteristiche richieste.

Il suddetto esame prenderà in considerazione il titolo di studio, le esperienze lavorative pregresse, le eventuali specializzazioni e tutti gli altri titoli prodotti purché inerenti le funzioni oggetto dell'incarico.

La Commissione si riserva la facoltà di sottoporre anche solo una parte dei candidati ad un colloquio.

Hanno titolo a partecipare alla selezione, purché in possesso dei requisiti richiesti:

- a) il personale di categoria D o EP (se appartenente ai ruoli del personale TA) afferente a struttura organizzativa diversa da quella del proponente, che dichiari di poter effettuare le prestazioni in orario di servizio, esibendo il relativo nulla osta del Responsabile della struttura di afferenza (in tal caso non compete alcun compenso);
- b) tutto il Personale afferente a struttura organizzativa diversa da quella del proponente che si dichiari disponibile ad effettuare le prestazioni al di fuori dell'orario di servizio (in tal caso il compenso sarà ridotto del 20%).
- c) persone esterne all'Università di Pavia.

**Non hanno titolo a partecipare alla selezione ai sensi dell'art. 18, comma 1, lettera b e c della Legge 240/2010 coloro che abbiano un grado di parentela e affinità con i seguenti soggetti:**

- a) Professori appartenenti al Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche
- b) Rettore dell'Università degli Studi di Pavia
- c) Direttore Generale dell'Università degli Studi di Pavia
- d) Componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Pavia

I dati personali trasmessi dai candidati con la domanda di partecipazione alla selezione saranno trattati, per le finalità di gestione della procedura selettiva e dell'eventuale procedimento di stipula e gestione del contratto, nel rispetto del D.lgs. 196/03.

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 5 della legge 241/1990 il Responsabile del procedimento di cui al presente bando è il Direttore del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche.

La graduatoria finale della selezione in oggetto verrà esposta all'albo del Dipartimento e pubblicata sulla pagina web riservata agli incarichi (<http://www.-3.unipv.it/incarichi>).



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

Si informa preventivamente che il vincitore, in concomitanza con la firma del contratto, è tenuto a far pervenire alla Segreteria del Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche il curriculum vitae et studiorum in formato digitale come file .rtf o .doc al seguente indirizzo di posta elettronica: [emdip21@unipv.it](mailto:emdip21@unipv.it)

Il presente Avviso di selezione e la relativa domanda di partecipazione verranno pubblicati sulla medesima pagina web riservata agli incarichi (<http://www.-3.unipv.it/incarichi>).

Pavia, 05 dicembre 2018

IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA  
Prof. Silvana Rizzo

A handwritten signature in black ink, reading "Silvana Rizzo".





# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

A TAL FINE, AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N 445 ("TESTO UNICO DELLE DISPOSIZIONI LEGISLATIVE E REGOLAMENTARI IN MATERIA DI DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA")

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA':

**A) ai sensi dell'art. 18 comma 1 lettera b) e c) della legge 240/2010 dichiara di non avere un grado di parentela o affinità con i seguenti soggetti:**

- Professore appartenente al Dipartimento di Scienze Clinico-Chirurgiche, Diagnostiche e Pediatriche;
- Rettore dell'Università degli Studi di Pavia;
- Direttore Generale dell'Università degli Studi di Pavia;
- Componente del Consiglio di Amministrazione dell'Università degli Studi di Pavia

**B) di allegare la seguente documentazione:**

1. Curriculum scientifico professionale esclusivamente in formato europeo e in lingua italiana comprensivo delle eventuali pubblicazioni
2. Fotocopia del documento di identità in corso di validità e del codice fiscale.
3. Dichiarazione sostitutiva atto di notorietà

DATA 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 / 

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

FIRMA \_\_\_\_\_



# UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PAVIA

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DI ATTO DI NOTORIETA'  
(art. 47 - D.P.R. 445/2000)

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_

CF \_\_\_\_\_

nata/o a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

consapevole di quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, in merito alle conseguenze penali di dichiarazioni mendaci, di formazione o uso di atti falsi

DICHIARA

---

---

---

---

---

---

---

---

che le pubblicazioni / i titoli sotto elencati e prodotti in copia sono conformi all'originale

---

---

Il sottoscritto dichiara di essere consapevole che qualora dal controllo di cui all'articolo 71, D.P.R. 445/2000 emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, decadrà dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, fermo restando, in ogni caso, quanto previsto dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000.

Il sottoscritto esprime il proprio consenso affinché i dati personali forniti possano essere trattati nel rispetto del D.Lgs. n. 196/2003, per gli adempimenti connessi alla procedura per il cui espletamento viene rilasciata la presente dichiarazione.

Data \_\_\_\_\_

Il dichiarante

\_\_\_\_\_  
(Firma per esteso e leggibile)

Esente da imposta di bollo ai sensi dell'art. 37, D.P.R. 445/2000