



ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE  
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO

Sede di Crotone  
Via G.Manna,7  
0962./929211 Fax 0962/929244.....  
crotone@inail.it

All'Ordine dei Medici e degli Odontoiatri di  
CROTONE  
Alla Direzione Regionale INAIL per la Calabria

## Procedura di selezione

### Avviso

Vista la Delibera n. 222 del 19/11/2009 del Commissario Straordinario dell'Istituto, ai sensi della normativa vigente in materia e tenuto conto del Regolamento per il conferimento di incarichi di collaborazione a norma dell'art. 7, comma 6, del decreto legislativo 30 marzo 2001 n. 165 come riformulato dall'art. 46 della legge n. 133/2008 allegato alla circolare n. 2 dell'11/03/2008 della Presidenza del Consiglio dei Ministri avente per oggetto: Legge 20 dicembre 2007 n. 244, disposizioni in tema di collaborazioni esterne, L'INAIL di CROTONE, per gli infortuni legati a traumi odontoiatrici, di competenza della propria provincia, intende conferire, nell'anno 2011, un incarico a professionista regolarmente iscritto all'Albo dei Medici e degli Odontoiatri.

Potranno accedere alla selezione, a pena di esclusione, i professionisti in possesso dei seguenti **Requisiti**, attestati con l'esibizione dei relativi certificati o con dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 28/12/2000 n. 445:

#### A)

- 1) Diploma di Laurea in Odontoiatria e Protesi Dentaria o Diploma di Laurea in Medicina e Chirurgia con immatricolazione ante 28/1/1980 (L. 409/85 e D.lvo 277/2003) che dovrà essere pertanto indicata;
- 2) Iscrizione, presso l'Ordine dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, all'Albo professionale degli Odontoiatri con attestazione del relativo numero;
- 3) Abilitazione all'esercizio professionale;
- 4) Svolgimento esclusivo di attività libero professionale senza rapporti con Enti Privati.
- 5) Cittadinanza Italiana o di uno degli Stati membri U.E.;
- 6) Godimento dei diritti civili e politici;
- 7) Assenza di condanne penali o di provvedimenti a carico riguardanti l'applicazione di misure di prevenzione e o provvedimenti iscritti nel casellario giudiziale;
- 8) Assenza di procedimenti penali in corso;
- 9) assenza di incompatibilità di legge e/o presenza di previste autorizzazioni.

#### Esperienze professionali

#### B)

1) Esperienze già maturate nel settore di attività di riferimento, presso una Pubblica Amministrazione (con un minimo di 2 anni), ed il grado di conoscenza della normativa relativa all'Inail.

2) Eventuale specializzazione in materia odontoiatrica.

**C) Modalità e natura della prestazione richiesta:**

- Visita odontoiatrica preventiva (definizione piano cure + preventivo di spesa).
- Relazione medica relativa alla visita ed alle conseguenti prescrizioni protesiche.
- Effettuazione diretta delle protesizzazioni a seguito impegnativa INAIL.
- Visita e collaudo successiva, allorché l'infortunato avrà effettuato l'intervento di protesizzazione presso altro professionista liberamente scelto dalla parte.

**D) Durata dell'incarico:** Fino al 31/12/2011. L'incarico non è rinnovabile tacitamente. L'INAIL si riserva comunque di procedere alla disdetta del rapporto in corso, con preavviso di tre mesi, senza alcuna formalità ed a suo insindacabile giudizio.

**E) Luogo della prestazione:** Crotone presso studio professionale da indicare, cui l'INAIL provvederà ad inviare i propri assistiti muniti di apposita lettera impegnativa (Mod. 127 I).

**F) Consegna della relativa attività per come specificata in premessa entro 5 gg.** lavorativi dalla effettuazione della visita.

**G) Il compenso è quello previsto dal tariffario nazionale DPR 17/02/1992, rivalutata al 30 novembre su fonte ISTAT che è parte integrante di detto avviso e che ad ogni buon fine si allega in copia.**

Il professionista incaricato avrà cura di emettere regolari fatture con l'IVA contenente i compensi pattuiti, allegando una copia del 127 I, regolarmente sottoscritto dall'infortunato. L'INAIL provvederà al relativo pagamento, mediante ordinativo, al lordo delle ritenute e dei previsti contributi Empam, entro 60 giorni dalla consegna della fattura, con accredito presso Istituto Bancario del quale rilascerà il previsto codice Iban.

Le domande, corredate dai curricula, **dovranno pervenire brevi manu o all'indirizzo e-mail [catanzaro@inail.it](mailto:catanzaro@inail.it)** all'INAIL – Sede Provinciale di Catanzaro – Via Vittorio Veneto n. 38 – 88100 - Catanzaro entro dieci (10) giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito dell'Ordine dei Medici ed Odontoiatri della provincia di Catanzaro.

Il presente avviso sarà contemporaneamente pubblicato sul sito dell'INAIL Calabria [www.inail.it/calabria](http://www.inail.it/calabria).

Le domande dovranno contenere tutte le indicazioni richieste nei punti dalla A alla G.

**Criteri di comparazione: la valutazione delle domande pervenute verrà fatta attribuendo ai seguenti elementi, il punteggio indicato:**

- Eventuale esperienza maturata presso P.A. per rapporti di collaborazione prestati con finalità medico legali: 30; se la precedente attività è stata prestata nei confronti dell'INAIL il punteggio per anno viene maggiorato di punti: 5
- Eventuale riduzione dei tempi di consegna attività : 35
- Eventuali specializzazioni in materia odontoiatrica: 20
- Pubblicazioni scientifiche nelle seguenti materie: odontoiatria, medicina legale odontoiatrica, chirurgia maxillo/facciale; ad ogni pubblicazione verrà attribuito un punteggio pari a: 0,2..

Ai sensi del D.L.vo 30/6/2003 n. 196 e s.m.i. il trattamento dei dati personali dei soggetti che partecipano alla procedura comparativa è finalizzato unicamente alla selezione del contraente. Il relativo trattamento sarà pertanto effettuato in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati acquisiti.

Si procederà al conferimento dell'incarico anche in presenza di una sola domanda valida.  
Con il professionista selezionato applicando le modalità sopra indicate sarà stipulata apposita convenzione/incarico.

Il predetto incarico acquisirà efficacia solo dopo la pubblicazione, a cura della scrivente Sede, sul sito web dell'Istituto, ai sensi dell'art. 3, comma 53 della Legge 244/2007.

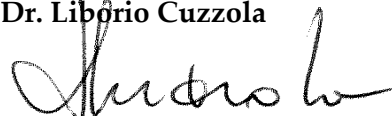
Responsabile del procedimento: Sig. Giovanni Nardi tel. 0962/929220

Per tutto quanto non previsto si fa riferimento alle norme regolamentari interne oltre che a quelle di legge.

CROTONE, 29/12/2010

**IL DIRETTORE DELLA SEDE**

**Dr. Liborio Cuzzola**

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Liborio Cuzzola', written in a cursive style.