



RICHIESTA ATTIVAZIONE PROGETTO PER CONTRATTO LIBERO PROFESSIONALE

TITOLO: Progetto Finalizzato: **ODONTOIATRIA PEDIATRICA: DIAGNOSI E CURA DELLA PATOLOGIA CARIOSA E DELLE MALATTIE PARODONTALI IN TUTTI I SOGGETTI IN ETÀ EVOLUTIVA FINO AI 14 ANNI –**
CODICE AVVISO:DTC-ODONTOPEP-PR3

DESCRIZIONE: prevenzione della carie: fluoro-profilassi, istruzioni di igiene orale, sigillature e ablazione del tartaro. trattamento delle lesioni cariose aggressive infantili (baby bottle syndrome) terapie mininvasive della carie, ricostruzione degli elementi dentari cariati, pulpotomia degli elementi decidui e permanenti, estrazioni dentarie, alla parodontite aggressiva infantile con terapie mediche chirurgiche riabilitative, traumatismi dentali con ricostruzione degli elementi fratturati, reimpianti dentali, splintaggio ortodontico. displasie ectodermiche anidrosiche con diagnosi precoce e trattamento riabilitativo protesico

UNITA' D'OFFERTA: n 2 unità

FIGURA PROFESSIONALE SANITARIA RICHIESTA medico odontoiatra

Laurea: medicina e chirurgia , odontoiatria e protesi dentaria

Specializzazione: odontoiatria pediatrica - ortognatodonzia

Obbligo d'iscrizione all'ordine/abilitazione.

Altri requisiti corsi di perfezionamento, master di I e II livello in materia attinenti l'odontoiatria pediatrica e l'ortodonzia

ESPERIENZE E COMPETENZE RICHIESTE: esperienza pluriennale in odontoiatria pediatrica e ortognatodonzia

Centro di costo a cui assegnare la risorsa (sede di lavoro effettiva):Centro di Odontostomatologia Pediatrica

CRITERI DI SODDISFACIMENTO DEL FABBISOGNO PER VOLUMI E/O INDICATORI QUALITATIVI:

n 1-2 accessi settimanali (pari ad un minimo di n. 10ore settimanali)

per minimo n. 10/20 prestazioni complessive giornaliere e n. 800 prestazioni complessive annuali, per unità

COMPENSO FORFETTARIO LEGATO ALLA TIPOLOGIA DI FABBISOGNO: € 30/ora

PERIODO TEMPORALE DI DURATA DEL PROGETTO: dal 01.09.2021 al 31.08.2023

Modalità di finanziamento (specificare se):

finanziato dai fondi solvenza

Ai sensi dell'art. 7 comma 6 del D.Lgs. 165/2001 e s.m.i. il Direttore del Dipartimento Gestionale e della S.C./S.S./S.S.D. coinvolti con la presente attestano di aver preliminarmente accertato l'impossibilità oggettiva di utilizzare le risorse umane disponibili nel Dipartimento e nella S.C./S.S./S.S.D. interessati ai fini dello svolgimento/realizzazione del progetto di cui trattasi.

IL DIRETTORE Dipartimento
Testa Collo
Firmato Prof. G. Felisati

IL RESPONSABILE
S.C. Centro Odontostomatologico Pediatrico
firmato Prof.ssa A. Malerba

IL DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO
Firmato dott. R. Baldelli



~~~~~  
parte riservata alla compilazione del **LIBERO PROFESSIONISTA** ( da allegare alla domanda di partecipazione)

**CODICE AVVISO:DTC-ODONTOPEP-PR3**

|                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| COGNOME: _____ NOME: _____ NATO/A A: _____ ( ) IL _____                                                     |
| RESIDENTE A: _____                                                                                          |
| CODICE FISCALE: _____ QUALIFICA PROFESSIONALE: _____                                                        |
| DESCRIZIONE DELLE MODALITA' DI SODDISFACIMENTO DEL FABBISOGNO:                                              |
| <input type="checkbox"/> n 1-2 accessi settimanali (pari ad un minimo di n. 10ore settimanali)              |
| per minimo n. 10/20 prestazioni complessive giornaliere e n. 800 prestazioni complessive annuali, per unità |
| Data _____                                                                                                  |
| IL PROFESSIONISTA (firma leggibile)                                                                         |

- Le modalità operative finalizzate all'esecuzione del progetto saranno oggetto di accordo con il Direttore del Dipartimento/UOC/S.S. coinvolti, sulla base della proposta elaborata dal libero professionista.

- Il Direttore del Dipartimento/UOC/S.S. coinvolti nella realizzazione del progetto verificherà, con cadenza temporale prestabilita, lo stato di raggiungimento degli obiettivi prefissati dallo stesso, al fine di procedere alla corresponsione dei ratei spettanti al professionista relativamente all'attività prestata per il periodo di tempo oggetto di liquidazione.