



UNIVERSITÀ
DEGLI STUDI
DEL MOLISE

**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI
INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' INFERMIERISTICA DI SOMMINISTRAZIONE
VACCINI PRESSO IL PUNTO VACCINALE PALAUNIMOL DI CAMPOBASSO IN RELAZIONE
ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19**

In relazione all'Accordo sottoscritto con la Regione Molise e l'Azienda Sanitaria della Regione Molise per la concessione in uso temporaneo di spazi, attrezzature e servizi all'interno dell'edificio PalaUnimol, per l'allestimento di un punto vaccini nell'ambito della campagna vaccinale correlata all'emergenza sanitaria da COVID-19, l'Università degli Studi del Molise indice il presente avviso pubblico volto ad acquisire manifestazioni di interesse per la formazione di un elenco di infermieri disponibili a stipulare contratti per incarichi libero professionali per espletamento di attività infermieristica di somministrazione vaccini nell'ambito della campagna vaccinale presso il PalaUnimol di Campobasso, da svolgersi presumibilmente a decorrere dal 12 aprile 2021 fino al 30 giugno 2021.

L'attribuzione dei rapporti libero professionali di cui al presente avviso, avverrà previa verifica del possesso dei requisiti, tenendo conto, in base al criterio di rotazione, della disponibilità a svolgere il servizio secondo le indicazioni fornite dall'Università degli Studi del Molise.

I candidati, privi dei requisiti richiesti saranno avvisati tempestivamente della loro esclusione dalla partecipazione al presente avviso.

Il professionista individuato per l'espletamento del servizio sarà tenuto a sottoscrivere contratto individuale libero professionale di lavoro. Vengono garantite pari opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro, come previsto dall'art. 35, c. 3, lett. c), del D. Lgs. 165/2001. L'Università degli Studi del Molise si riserva la facoltà di modificare, prorogare i termini, sospendere o annullare il presente avviso. Eventuali decisioni in tal senso verranno rese note mediante pubblicazione di avviso sul sito aziendale <http://www.unimol.it> Sezione Bandi di gara e Concorsi – Collaborazioni esterne - Attuali e all'albo ufficiale di Ateneo al seguente link <http://www.albo.unimol.it>

Requisiti di accesso:

- laurea in infermieristica secondo la normativa vigente;
- iscrizione all'Ordine delle Professioni Infermieristiche.

Non possono accedere alla manifestazione di interesse coloro che sono stati esclusi dall'elettorato attivo, nonché coloro che sono stati dispensati dall'impiego presso Pubbliche Amministrazioni per aver conseguito l'impiego mediante produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile. I cittadini degli Stati membri della Unione Europea o di Paese non comunitario devono: a) godere di diritti civili e politici anche negli Stati di appartenenza/provenienza; b) avere adeguata conoscenza della lingua italiana. Per i cittadini di Stato Estero non facente parte della U.E., è necessario allegare regolare permesso di soggiorno in corso di validità. I requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di pubblicazione del presente avviso all'Albo di Ateneo.



Durata dell'incarico e compenso:

A fronte dell'erogazione delle prestazioni libero professionali degli infermieri è previsto un compenso orario lordo onnicomprensivo determinato in € 25,00 comprensivo di qualsiasi onere, IVA, ritenute fiscali. Il compenso è stato determinato in conformità del costo orario lordo previsto dal vigente CCNL 2016-2018 Area Comparto.

La durata dell'incarico e il relativo impegno orario saranno concordati con l'Università degli Studi del Molise in considerazione della disponibilità manifestata e delle necessità organizzative legate alla somministrazione dei vaccini. L'incarico sarà regolato da apposito contratto, conformemente a quanto previsto dalla normativa in materia di affidamento di incarichi di lavoro autonomo, ai sensi dell'art. 2222 e ss., del codice civile, senza vincolo di subordinazione.

All'atto del conferimento dell'incarico il professionista dovrà presentare all'Università degli Studi del Molise idonea polizza assicurativa per la copertura degli infortuni e responsabilità civile verso terzi in relazione all'attività professionale da prestare.

Modalità di presentazione della manifestazione di interesse:

La manifestazione di interesse dovrà essere espressa mediante la compilazione del modulo allegato e inviata, unitamente alla copia di un documento di identità in corso di validità, secondo una delle seguenti modalità:

- mediante posta elettronica certificata (PEC) al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: amministrazione@cert.unimol.it da una casella personale di posta elettronica certificata intestata al candidato esclusivamente in un unico file formato PDF. Nell'oggetto dovrà essere riportato ***"Manifestazione interesse elenco infermieri campagna vaccinale: nome e cognome del candidato"***;
- via e-mail all'indirizzo: direzione generale@unimol.it riportando nell'oggetto ***"Manifestazione interesse elenco infermieri campagna vaccinale: nome e cognome del candidato"***.

Non verranno considerate le istanze consegnate all'Università degli Studi del Molise con modalità diverse da quelle indicate

È altresì necessario allegare alla suddetta manifestazione d'interesse il curriculum vitae datato e firmato e copia di valido documento di riconoscimento.

In considerazione delle ragioni di urgenza connesse alla necessità di procedere in tempi rapidi alla somministrazione dei vaccini, le istanze dovranno pervenire **entro lunedì 12 aprile 2021**. La manifestazione di interesse potrà eventualmente essere riaperta ove gli incarichi dovessero rendersi vacanti o laddove l'Università degli Studi del Molise debba procedere ad un incremento dei medesimi.

Il conferimento dell'incarico professionale avverrà, previa verifica del possesso dei requisiti, tenendo conto, in base al criterio di rotazione, della disponibilità a svolgere servizio secondo le indicazioni fornite dall'Università degli Studi del Molise.

Motivi di esclusione:

Costituisce motivo di esclusione dall'Avviso la mancanza di uno dei requisiti di accesso previsti dal presente Avviso.

Modalità di attribuzione dell'incarico libero professionale:

L'attribuzione dell'incarico libero professionale avverrà, previa verifica del possesso dei requisiti di accesso, tenendo conto della tempestività e della disponibilità a prendere servizio secondo le esigenze dell'Università degli Studi del Molise.

Trattamento dei dati:

Il trattamento dei dati personali sarà effettuato ai sensi del decreto legislativo 30 giugno 2003, n. 196 e s.m.i. e del Regolamento UE del 27 aprile 2016, n. 679.



Ai sensi e per gli effetti di cui alla L. n. 241 del 07/08/1990, si informa che il responsabile del procedimento relativo al presente avviso è la dott.ssa Rachele Albino, responsabile Ufficio Operativo della Divisione Risorse e Servizi dell'Università degli Studi del Molise.

IL DIRETTORE GENERALE
DOTT. VALERIO BARBIERI

(Documento informatico sottoscritto con firma digitale ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, s.m.i. e norme collegate)



**AVVISO PUBBLICO DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORMAZIONE DI UN ELENCO DI
INFERMIERI DISPONIBILI A PRESTARE ATTIVITA' INFERMIERISTICA DI SOMMINISTRAZIONE
VACCINI PRESSO IL PUNTO VACCINALE PALAUNIMOL DI CAMPOBASSO IN RELAZIONE
ALL'EMERGENZA EPIDEMIOLOGICA COVID-19**

__l__ sottoscritt__ _____
nat_ a _____ il _____
e residente in _____ provincia di _____
Via/P.zza/Ctr. _____ n. _____ c.a.p. _____
_____ codice fiscale _____
tel. _____ e-mail _____
P.E.C. _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO E CHIEDE

di essere iscritt__ in un elenco di infermieri disponibili a prestare attività infermieristica presso il punto vaccinale PalaUnimol di Campobasso in relazione all'emergenza epidemiologica COVID-19.

DICHIARA

Sotto la propria responsabilità ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 s.m.i. e consapevole delle sanzioni penali previste dagli artt. 75 e 76 in caso di dichiarazioni mendaci del medesimo D.P.R. 445/2000 quanto segue:

- di essere in possesso del titolo di infermiere;
- di essere iscritto all'Ordine delle Professioni Infermieristiche di _____

Al nr. _____ dal _____

- di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti penali in corso per fatti legati all'espletamento dell'attività professionale (in alternativa indicare le eventuali condanne penali riportate e/o i procedimenti penali pendenti) _____

Allegati:

- copia di un valido documento di identità;
- curriculum vitae datato e firmato.

Data _____

Firma del dichiarante

