

Pubblicazione all'albo dell'Ascent  
in data 11 Febbraio 2013

Scadenza 21 Febbraio 2013



Sede Legale Viale Strasburgo n.233  
90146 Palermo Tel 0917801111  
P.I. 05841780827  
**U.O.C. Risorse Umane e Affari Generali**  
**Gestione Pianta Organica e**  
**monitoraggio risorse umane**  
Tel. 091 7808799 Fax 091 7808735  
e-mail: [a.frisina@villasofia.it](mailto:a.frisina@villasofia.it)



### IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Vista la deliberazione n. 84 del 7 Febbraio 2013

Visto il comma 6 dell'art.7 del D.Lgs. n. 165/01 e s.m.i.;  
Vista la deliberazione n. 359 del 16 dicembre 2009 avente per oggetto:  
approvazione schema di regolamento recante la disciplina per il conferimento  
di incarichi di collaborazione a norma dell'art. 7 del D.Lgs. n.165/01 e s.m.i.

### AVVISA

E' indetta pubblica selezione, per titoli, per il conferimento di incarichi di  
collaborazione coordinata e continuativa per le attività relative al progetto AIFA  
"ARD" dal titolo: " reazioni avverse da farmaci causa di accesso al pronto  
soccorso" - responsabile scientifico dr. Manlio De Simone per le attività inerenti  
U.O.C. Medicina e chirurgia d'accettazione e d'urgenza e dr.ssa Gabriella Di  
Fresco per le attività inerenti l' U.O.C. Farmacia;

#### Tipologie professionali richieste:

##### **n. 1 laureato in medicina e chirurgia**

- compenso previsto per l'attività del progetto euro 12.000,00 a lordo degli oneri sociali previsti, proporzionato alla quantità e qualità dell'attività svolta nell' arco temporale previsto di anni uno;

##### **n. 1 laureato in farmacia o chimica e tecnologia farmaceutica**

- compenso previsto per l'attività del progetto euro 12.000,00 a lordo degli oneri sociali previsti, proporzionato alla quantità e qualità dell'attività svolta nell' arco temporale previsto di anni uno;

I tempi e le modalità dello svolgimento dell'attività lavorativa relativa all'incarico di collaborazione verranno concordati con il referente scientifico del progetto.

La domanda di partecipazione, redatta in carta libera, debitamente firmata dal candidato in conformità allo schema esemplificativo allegato, deve essere indirizzata al Commissario Straordinario dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti Villa Sofia - Cervello, Viale Strasburgo n.233 - CAP 90146, Palermo e spedita a mezzo raccomandata A.R. o presentata all'ufficio protocollo

dell'Azienda entro e non oltre il termine del 10° giorno successivo alla data di pubblicazione del presente avviso all'albo dell'Azienda;  
Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande è perentorio. A tal fine fa fede il timbro e data dell'ufficio postale accettante o la data dell'ufficio protocollo dell'Azienda.

L'invio oltre il termine fissato per la presentazione della domanda, determina l'invalidità della domanda stessa, con l'esclusione del candidato alla selezione.

Nella domanda di partecipazione i candidati devono dichiarare sotto la loro personale responsabilità:

- a) Cognome e nome, data e luogo di nascita, residenza;
- b) Il possesso della cittadinanza Italiana, ovvero la cittadinanza di uno degli Stati dell'Unione Europea;
- c) Il comune di iscrizione delle liste elettorali ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- d) Le eventuali condanne penali riportate;
- e) I titoli di studio posseduti;

Il candidato deve inoltre, indicare il domicilio presso il quale ad ogni effetto, dovrà essere inviata ogni comunicazione inerente all'avviso. Ogni variazione del predetto domicilio dovrà essere tempestivamente comunicata.

Si allega schema semplificato di domanda di ammissione alla selezione, allegato A".

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per la dispersione delle domande dipendente da inesatta indicazione del recapito o di eventuali disguidi postali.

Alla domanda di partecipazione devono essere allegati, a pena esclusione, i sotto elencati documenti comprovanti il possesso dei requisiti specifici di ammissione, nonché dettagliato curriculum formativo e professionale datato e firmato.

### **Requisiti specifici richiesti:**

#### **Per n. 1 laureato in medicina e chirurgia:**

- laurea in medicina e chirurgia
- iscrizione all'albo dell'ordine
- abilitazione all'esercizio della professione

Ai fini del conferimento dell'incarico di cui sopra, particolare valutazione verrà attribuita ai candidati che presentano un curriculum formativo e professionale debitamente documentato attestante:

- comprovata esperienza maturata nel settore della farmacologia;
- esperienza in ambito informatico e in materia di farmacovigilanza;

## **Per n. 1 laureato in farmacia o chimica e tecnologia farmaceutica**

- Laurea in farmacia o chimica e tecnologia farmaceutica;
- abilitazione all'esercizio della professione
- iscrizione all'albo dell'ordine

Ai fini del conferimento dell'incarico di cui sopra particolare valutazione verrà attribuita ai candidati che presentano un curriculum formativo e professionale debitamente documentato attestante:

- specializzazione in farmacia ospedaliera;
- esperienza in ambito informatico e in materia di farmacovigilanza.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito per la presentazione della domanda e prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o autocertificati nei casi e nei limiti previsti dal D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445, ovvero in copia accompagnata da dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, formulata secondo le indicazioni di seguito riportate, con la quale l'interessato attesti la conformità all'originale.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni (art.46 D.P.R. 445/00: iscrizione all'albo professionale, titolo di studio, titolo di abilitazione, di formazione, di aggiornamento e comunque tutti gli stati, fatti e qualità personali previsti dal comma 1 del citato articolo) e le dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà (art. 47 D.P.R. 445/00, da utilizzare in particolare per dichiarare i servizi presso Pubbliche Amministrazioni o privati e per autenticare copie di documenti) devono contenere la clausola specifica che il candidato è consapevole che, in caso di dichiarazioni mendaci, lo stesso incorre nelle sanzioni penali di cui all'art. 76 D.P.R. 445/00, oltre alla decadenza dei benefici eventualmente conseguiti sulla base delle dichiarazioni non veritiere. L'Azienda si riserva la facoltà di controllare la veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese dal candidato, con le modalità e nei termini previsti dalle vigenti disposizioni.

La sottoscrizione delle dichiarazioni sostitutive presentate contestualmente alla domanda o richiamate dalla stessa non deve essere autenticata se inviata unitamente a fotocopia del documento di riconoscimento. In caso contrario la sottoscrizione deve essere effettuata dall'interessato in presenza del dipendente addetto.

Le dichiarazioni sostitutive di certificazioni devono comunque contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono. La mancanza anche parziale di tali elementi preclude la possibilità di procedere alla relativa valutazione.

I candidati, inoltre, possono allegare tutti i documenti ed i titoli scientifici che ritengono opportuno presentare, ai fini della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria.

I titoli devono essere prodotti in originale o in copia autenticata ai sensi di legge, ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dal D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

A tal fine si allegano gli schemi della dichiarazione sostitutiva di certificazione, della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà e della modalità alternativa di autentica di copia rispettivamente allegati B" e C".

In ordine alle pubblicazioni saranno prese in esame soltanto le pubblicazioni edite a stampa in originale o copia conforme;

L'ammissione dei candidati è deliberata con provvedimento del rappresentante legale dell'Azienda.

L'esclusione è disposta con provvedimento motivato del rappresentante legale da notificarsi agli interessati.

La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi del D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445.

La domanda priva di sottoscrizione è nulla a tutti gli effetti.

Le Commissioni esaminatrici all'uopo nominate, provvederanno a valutare il curriculum formativo e professionale dei candidati attribuendo un punteggio secondo i criteri fissati dalla commissione ai sensi dell'art.4 del regolamento aziendale che disciplina il conferimento di incarichi di collaborazione e formuleranno graduatorie di merito tenendo conto dell'esperienza professionale inerente i progetti.

Le graduatorie di merito dei candidati saranno pubblicate all'albo aziendale e sul sito web aziendale.

Gli assegni saranno pagati in rate mensili posticipate e l'erogazione degli stessi è subordinata al favorevole giudizio ed all'attestazione di prestazione dell'attività da parte del referente del progetto. In caso di rinuncia del selezionato, l'assegno verrà conferito al candidato collocato in graduatoria al successivo posto.

L'inizio dell'attività del progetto decorrerà dalla data individuata all'atto della stipula del contratto.

Il contratto non configura un rapporto di pubblico impiego o di lavoro subordinato o natura convenzionale in quanto finalizzato esclusivamente ad un rapporto di collaborazione professionale nell'ambito delle finalità dei progetti.

Il conferimento dell'incarico non instaura quindi alcun rapporto di lavoro dipendente, bensì un rapporto di collaborazione relativo allo svolgimento dell'incarico stesso.

Ai sensi e per l'effetto del D.lgs n. 196/2003, l'Azienda è autorizzata al trattamento dei dati personali dei concorrenti, finalizzato agli adempimenti per l'espletamento della presente procedura.

Informazioni in ordine al presente avviso possono essere assunte presso l'U.O.C. Risorse Umane e Affari Generali, sita in Palermo, viale Strasburgo 233, telefono 091 7808799/ 8714/3213.

Ai sensi della Legge 7 agosto 1990 n. 241 il responsabile del procedimento della selezione, di cui al presente avviso, è la Sig.a Maria Rosa Ragonese.

Il presente avviso può essere consultato nel sito internet dell'Azienda [www.ospedaliriunitipalermo.it](http://www.ospedaliriunitipalermo.it) nella sezione concorsi.

Il Commissario Straordinario : dr. Giacomo Sampieri



A handwritten signature in black ink, consisting of a large loop followed by a vertical line that ends in a small hook.

**Fac-Simile della domanda**  
**(da copiare in carta libera)**

Al Commissario Straordinario  
dell'Azienda Ospedaliera Ospedali Riuniti  
Villa Sofia - Cervello  
Viale Strasburgo n.233  
90146 Palermo

Il/la sottoscritto/a \_\_\_\_\_, domiciliato/a a \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, provincia di ( \_\_\_\_ ), Via/Piazza \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, n. \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_, telefono \_\_\_\_\_

chiede di essere ammesso/a alla selezione per titoli per il conferimento di un incarico di  
collaborazione coordinata e continuativa per n. \_\_\_\_\_

per le attività relative al progetto AIFA "ARD" dal titolo: " reazioni avverse da farmaci causa di  
accesso al pronto soccorso" - responsabile scientifico dr. Manlio De Simone, U.O.C. Medicina e  
chirurgia d'accettazione e d'urgenza e dr.ssa Gabriella Di Fresco, U.O.C. Farmacia, come da  
avviso pubblicato all'albo dell'azienda e sul sito web aziendale.

A tal fine il sottoscritto, consapevole delle responsabilità e delle sanzioni penali stabilite dalla  
legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni:

**DICHIARA**

1. di essere nato/a a \_\_\_\_\_ provincia di \_\_\_\_\_ il  
\_\_\_\_\_;
2. di essere in possesso della Cittadinanza Italiana (ovvero, precisare il requisito sostitutivo);
3. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di \_\_\_\_\_(ovvero  
precisare il motivo di non iscrizione);
4. di avere o non avere riportato condanne penali e/o procedimenti penali pendenti  
(dichiarare analiticamente le eventuali condanne penali riportate e/o i procedimenti penali  
pendenti);
5. di essere in possesso dei requisiti specifici previsti per l'ammissione:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
6. di essere consapevole che il conferimento dell'incarico non instaura alcun rapporto di  
lavoro dipendente, bensì un rapporto di collaborazione relativo allo svolgimento  
dell'incarico stesso.
7. di autorizzare codesta Azienda al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D. lgs  
n. 196/2003, ai fini dell'espletamento della presente procedura;
8. che l'indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa alla  
presente selezione è il seguente : \_\_\_\_\_.

Il/la sottoscritto/a allega n. \_\_\_\_\_ titoli o documenti ritenuti utili ai fini della valutazione di  
merito ed un curriculum formativo e professionale datato e firmato.

Data \_\_\_\_\_

Firma per esteso  
\_\_\_\_\_

**Allegato B**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE**

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445

(da utilizzare, ad esempio, per l'autocertificazione dei titoli di studio, di specializzazioni, corsi, convegni, seminari, stato di famiglia e appartenenza ad ordini professionali)

Il sottoscritto/o \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

Ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, applicabili in caso di falsità delle presenti dichiarazioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

**Allegato C**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, N. 445

(da utilizzare, ad esempio, per l'autentica di fotocopie e per l'autocertificazione di servizi prestati presso aziende pubbliche e private)

Il sottoscritto/o \_\_\_\_\_,

codice fiscale \_\_\_\_\_ nato/a \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, il \_\_\_\_\_ residente in \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ N. \_\_\_\_\_, c.a.p. \_\_\_\_\_

**DICHIARA**

Ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Allega a tal fine copia del documento di riconoscimento in corso di validità, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.

Dichiara, altresì, di essere a conoscenza delle sanzioni previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000, applicabili in caso di falsità delle presenti dichiarazioni.

Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_