

ASL LE LECCE

**Avviso pubblico per il conferimento incarichi di collaborazione coordinata e continuativa a n. 6 Farmacisti.**

Con il presente avviso è indetta una selezione pubblica per colloquio e titoli per il conferimento di n. 6 incarichi professionali di contratti di collaborazione a progetto, ai sensi degli artt. 2222 e 2230 del Codice Civile, a farmacisti per lo svolgimento di attività a supporto delle strutture complesse "Farmacia territoriale" e "Farmacia ospedaliera" delle Aziende Sanitarie per il progetto di Farmacovigilanza attiva "Sperimentazione di modelli di sorveglianza della prescrizione dei farmaci e di valutazione della spesa farmaceutica in Puglia" approvato con delibera di Giunta n. 1223 del 13.07.2009.

La procedura di valutazione per colloquio e titoli, è intesa a selezionare soggetti idonei a stipulare contratti di diritto privato per il conferimento di incarichi professionali di collaborazione a progetto, presso la Azienda Sanitaria di Lecce.

La Azienda Sanitaria si riserva di assegnare la sede di servizio in relazione alle esigenze aziendali. La sede assegnata non deve intendersi definitiva, potendo l'Azienda procedere alla modifica della stessa, nei corso del rapporto di lavoro.

**Requisiti**

Per l'ammissione alla selezione è richiesto il possesso dei seguenti requisiti:

- a) cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- b) diploma di laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologia Farmaceutiche;
- c) iscrizione all'albo dell'ordine dei farmacisti attestata da certificato rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quello di scadenza del presente bando;
- d) specializzazione nella disciplina oggetto del concorso.

Tutti i requisiti di ammissione devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito dal presente bando per la presentazione delle domande. Il mancato possesso, anche solo di uno

dei requisiti prescritti, comporta la non ammissione all'avviso pubblico.

Non sono ammessi a partecipare alla predetta selezione coloro che siano esclusi dall'elettorato politico attivo nonché coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego presso una Pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero siano stati dichiarati decaduti da un impiego statale e coloro che siano stati licenziati per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti.

L'esclusione dall'avviso pubblico, per difetto dei requisiti, è disposto dal Direttore Generale della ASL con provvedimento motivato.

**Modalità e termini di presentazione delle domande di partecipazione.**

Le istanze di partecipazione all'avviso, redatte in carta semplice secondo il modulo allegato, devono essere indirizzate al Direttore Generale della ASL LECCE, via Miglietta n. 5 - 73100 LECCE, e spedite o consegnate, entro il termine perentorio di giorni quindici a decorrere da quello successivo alla data di pubblicazione del presente bando nel Bollettino Ufficiale della Regione Puglia. Le istanze di partecipazione potranno essere consegnate direttamente presso l'Ufficio Protocollo della Direzione Generale della ASL di Lecce, via Miglietta n. 5 - 73100 LECCE o spedite a mezzo del servizio postale, mediante raccomandata AR.

Per le istanze inoltrate a mezzo servizio postale la data di spedizione della domanda è stabilita e comprovata dal timbro a data dell'ufficio postale accettante.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dell'eventuale documentazione allegata alla stessa è perentorio e pertanto le domande trasmesse oltre i predetti termini saranno ritenute nulle ad ogni effetto. L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

Nella domanda di partecipazione alla selezione, debitamente sottoscritta, redatta in carta semplice e senza autenticazione della firma, il concorrente deve indicare, sotto la propria responsabilità, a pena di esclusione:

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione cognome e nome, la data, il luogo di nascita, il

codice fiscale, la residenza, con l'indicazione della città, provincia, cap, via/piazza e numero civico;

- di essere in possesso della cittadinanza italiana o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- il Comune nelle cui liste elettorali il candidato è iscritto ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione dalle liste medesime;
- di non aver riportato condanne penali, ovvero le eventuali condanne penali riportate o procedimenti penali eventualmente pendenti;
- il titolo di studio posseduto, dove lo stesso è stato conseguito e la data;
- la specializzazione richiesta, dove la stessa è stata conseguita e la data;
- di non essere stato destituito o dispensato dall'impiego presso una Pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero dichiarato decaduto da un impiego statale e licenziato per aver conseguito l'impiego mediante la produzione di documenti falsi e comunque con mezzi fraudolenti;
- i servizi eventualmente prestati presso le pubbliche amministrazioni e le eventuali cause risoluzione dei precedenti rapporti di pubblico impiego;
- il domicilio eletto per le comunicazioni, con l'indicazione del numero di avviamento postale ed il recapito telefonico;
- l'autorizzazione alla Azienda Sanitaria - al trattamento dei propri dati ai sensi della legge 31.12.96 n° 675, nell'ambito delle proprie attività istituzionali.

Il candidato deve altresì indicare nella domanda tutti i titoli e le attività valutabili ai fini della formulazione della graduatoria.

Gli interessati dovranno avere cura di comunicare immediatamente, con lettera contenente il chiaro riferimento alla domanda di partecipazione al presente avviso pubblico, le successive variazioni del domicilio indicato.

Questa Azienda sanitaria non assume alcuna responsabilità per eventuali ritardi o disguidi del servizio postale.

Alla domanda di partecipazione, gli aspiranti devono allegare:

- a) diploma di laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche;
- b) certificato di iscrizione all'albo dell'ordine dei farmacisti rilasciato in data non anteriore a sei mesi rispetto a quello di scadenza del presente bando;
- c) diploma di specializzazione in Farmacia ospedaliera o titolo equipollente;
- d) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare nel proprio interesse, agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria, con particolare riferimento ad eventuali titoli specifici posseduti in grado di comprovare la professionalità nello specifico settore e che possano supportare la valutazione della commissione;
- e) un curriculum formativo e professionale, datato e sottoscritto; quanto dichiarato nel curriculum sarà valutato unicamente se supportato da formale documentazione o da regolare autocertificazione;
- f) elenco dei documenti e dei titoli presentati datato e sottoscritto.

I titoli devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge ovvero autocertificati nei casi e nei limiti previsti dalla normativa vigente.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa e presentate in originale, o copia autenticata o autocertificata a mezzo di dichiarazione sostitutiva, anche contestuale alla domanda, ai sensi dell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445.

Per quanto attiene ai titoli per la cui valutazione di merito è necessaria la conoscenza di determinati elementi essenziali, gli stessi, qualora genericamente indicati o resi in forma di autocertificazione, carente di elementi conoscitivi essenziali per l'attribuzione del previsto punteggio, non saranno presi in considerazione.

### **Selezione dei candidati**

La graduatoria dei candidati formulata da una Commissione, nominata dal Direttore Generale della ASL è composta nel seguente modo:

- Direttore dell'Area Farmaceutica Territoriale: Presidente;
- n. 2 Dirigenti dell'Area Farmaceutica Territoriale: Componenti;

- Funzionario amministrativo della ASL con funzioni di Segretario.

Nel caso di Azienda Ospedaliera la graduatoria dei candidati formulata da una Commissione,

- nominata dal Direttore Generale della Azienda Ospedaliera è composta nel seguente modo:
- Direttore del Servizio Farmaceutico Ospedaliero: Presidente;
- n. 2 Dirigenti del Servizio Farmaceutico Ospedaliero: Componenti;
- Funzionario amministrativo della Azienda Ospedaliera con funzioni di Segretario.

La Commissione, per la formulazione della graduatoria dispone di:

1. 20 punti per il colloquio;
2. 20 punti per titoli così ripartiti:
  - Titoli di studio e accademici max 3 punti;
  - Titoli di carriera con particolare riferimento alla formazione specificatamente acquisita sulle tematiche della farmacovigilanza max 10 punti;
  - Pubblicazioni scientifiche inerenti alle materie del bando, purché pubblicate su riviste scientifiche riconosciute a livello nazionale max 3 punti;
  - Curriculum formativo professionale max 4 punti.

La graduatoria determinata dalla Commissione è approvata dal Direttore Generale della ASL

La Commissione dovrà comunque tenere conto nell'attribuzione del punteggio di quanto disposto dal DPR n. 483 del 10.12.1997 "Disciplina concorsuale per il personale Dirigenziale del S.S.N.", così come fissato dalla DGR n. 1223 del 13 luglio 2009.

### **Conferimento dell'incarico**

Il conferimento dell'incarico avverrà mediante la stipula di un contratto di collaborazione a progetto per lo svolgimento di attività professionale ai sensi degli artt. 2222 e 2230 del Codice Civile.

Il predetto contratto sarà stipulato tra il Direttore Generale di ciascuna delle Aziende Sanitarie ed il soggetto utilmente collocato nella graduatoria, il quale sarà invitato, al fini della stipula del contratto, a presentare, entro 30 gg., in carta legale, i documenti comprovanti il possesso di tutti i requisiti

richiesti per la partecipazione all'avviso nonché il certificato di idoneità fisica all'impiego, rilasciato dai Servizi di Igiene Pubblica delle Aziende USL.

Il contratto è soggetto a registrazione solo in caso d'uso, ai sensi dell'art. 10, parte seconda, della tariffa di cui al DPR 131/86 ed è esente dall'imposta di bollo, ai sensi dell'art. 25 della Tabella di cui all'allegato B del DPR 642/72, così come modificato dal DPR 955/82.

In caso di registrazione, le spese relative saranno a carico del richiedente.

Il candidato verrà considerato rinunciario qualora non si presenti entro il termine fissato e verrà dichiarato decaduto nel caso non produca la documentazione richiesta.

In entrambi i casi l'incarico potrà essere conferito mediante scorrimento della graduatoria.

### **Durata dell'incarico**

Gli incarichi conferiti secondo le modalità di cui al presente bando devono essere della durata di 1 anno. Previa valutazione positiva a cura del Direttore dell'Area Farmaceutica Aziendale, l'incarico può essere rinnovato di anno in anno per un massimo di anni 3 (durata del progetto).

### **Corrispettivo**

Il corrispettivo complessivo forfettario annuo è pari ad Euro 42.000,00. Sul predetto corrispettivo verranno effettuate le ritenute fiscali e contributive obbligatorie che la legge pone a carico dei collaboratori.

### **Modalità di svolgimento dell'incarico.**

Il professionista si impegnerà:

1. a svolgere tutte le attività connesse al predetto incarico nel rispetto degli indirizzi fissati dai dirigenti responsabili così come individuati nella DGR 1223 del 13 luglio 2009;
2. a garantire la esclusività del rapporto di lavoro;
3. ad assicurare la incompatibilità con altre, eventuali, attività lavorative al di fuori dell'orario di lavoro.

L'impegno orario dovrà essere svolto nella sede di assegnazione, fatta salva diversa disposizione da parte del Dirigente Responsabile.

**Trattamento dei dati personali**

Ai fini dell'applicazione della legge n. 675/96 sulla tutela della riservatezza si informa che i dati personali raccolti da questa Azienda, titolare del trattamento, saranno utilizzati per le sole finalità inerenti allo svolgimento della selezione ed alla gestione degli eventuali contratti di collaborazione, nel rispetto delle disposizioni vigenti.

Procedure autorizzative art. 17, comma 30, della L. 3 agosto 2009

Il conferimento degli incarichi è subordinato all'esito positivo del controllo di legittimità previsto dalla norma citata.

Il Direttore Generale  
Dott. Guido Scoditti

**SCHEMA DI DOMANDA**

Al Direttore Generale della ASL di LECCE  
Via Miglietta, 5 - 73100 LECCE

Il/la sottoscritto/a ..... CHIEDE di partecipare alla selezione pubblica, per titoli, per il conferimento di un contratto di collaborazione coordinata e continuativa per lo svolgimento delle attività a supporto delle Strutture complesse di Farmaceutica Territoriale e Farmacia Ospedaliera della Azienda Sanitaria di Lecce per il rafforzamento della Farmacovigilanza, DGR n. 1223 del 13 luglio 2009.

A tal fine dichiara, sotto la propria responsabilità:

- di essere nato/a a..... il..... e di risiedere a ..... Via.....n. ....
- di essere in possesso della cittadinanza italiana o della cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- di essere iscritto/a nelle liste elettorali del Comune di .....(ovvero il motivo della non iscrizione o della cancellazione);
- di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti pendenti (ovvero indicare eventuali condanne riportate o i procedimenti penali pendenti);
- di essere in possesso della laurea in .....conseguita in data..... presso l'Università degli Studi di.....;
- di essere in possesso della seguente specializzazione ..... conseguita in data ..... presso .....
- di essere iscritto all'albo dell'Ordine dei Farmacisti della provincia di .....
- di avere/di non aver prestato servizio presso Pubbliche Amministrazioni;
- di non essere incorso nella destituzione o dispensa presso una Pubblica Amministrazione per persistente insufficiente rendimento ovvero nella decadenza ai sensi dell'art.127, primo comma, lett. D) del DPR 10.01.1957 n.3;
- di esprimere il proprio assenso all'utilizzo dei dati personali ai sensi della Legge 31.12.1996 n. 675

Chiede, inoltre, che tutte le indicazioni relative alla selezione vengano inviate al seguente indirizzo:

Sig. .... Via .....

Cap ..... Comune di ..... Prov. ....

(tel. .... ) impegnandosi a comunicare le eventuali variazioni successive e riconoscendo che l'Amministrazione non assume alcuna, responsabilità in caso di irreperibilità del destinatario;

Il/La sottoscritto/a .....dichiara altresì di essere a conoscenza che in caso di dichiarazioni mendaci decadrà dai benefici conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Allega ai fini della ammissione alla selezione, la seguente certificazione autenticata nei modi di legge:

- diploma di laurea;
- certificato di iscrizione all'albo;
- diploma di specializzazione;
- curriculum professionale;
- elenco della documentazione allegata alla domanda.

Allega i seguenti titoli autenticati nei modi di legge, ai fini della valutazione di merito:

.....  
.....

Luogo e data

FIRMA