



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

AVVISO DI SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 BORSA DI STUDIO, TIPOLOGIA C/II LIVELLO, NELL'AMBITO DEL PROGETTO "DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTENCE (DAMA)" – FONDI VINCOLATI – L2 – OBIETTIVO EQUITÀ' IN AMBITO SANITARIO – DCA N. 57 DEL 04/07/2019 - N. ORDINE INTERNO: 1001288 –REFERENTE AZIENDALE DEL PROGETTO DEL PROGETTO DOTT.SSA PAOLA MAGRI.

ART. 1 – Oggetto, durata, attività.

In esecuzione della presente deliberazione l'Azienda Ospedaliera Universitaria "Federico II" procede all'indizione – ai sensi del vigente regolamento approvato con deliberazione n. 944 dell'11.11.2022 – di un avviso di selezione, per titoli e colloquio, per il conferimento di n. 1 borsa di studio, tipologia C/II Livello, nell'ambito del Progetto "*Disabled Advanced Medical Assistance (DAMA)*" - Fondi vincolati – L2 - Obiettivo Equità in Ambito Sanitario – DCA n. 57 del 04/07/2019 - N. Ordine Interno: 1001288 – Referente Aziendale del Progetto Dott.ssa Paola Magri.

La durata della borsa, le attività progettuali connesse ed il compenso previsto sono di seguito specificate:

- **Durata:** 12 mesi.
- **Compenso previsto:**
€25.000,00 (comprensivo degli oneri a carico dell'Azienda). L'erogazione della suddetta borsa di studio sarà effettuata in rate mensili posticipate. Gli importi saranno corrisposti tramite bonifico bancario, previa attestazione della regolare frequenza.
- **Attività di studio e ricerca da svolgere:**
Favorire l'ascolto, l'accoglienza, l'assistenza medica, la diagnosi, l'impostazione di percorsi terapeutici e la raccolta dei dati;
- **Sede di espletamento delle attività:** Direzione Generale.

ART. 2 – Requisiti per la partecipazione.

Possono partecipare all'avviso coloro che siano in possesso dei seguenti requisiti:

➤ **REQUISITI GENERALI**

- a) Cittadinanza italiana o di uno dei Paesi della Comunità Europea;
- b) Idoneità fisica all'impiego. L'accertamento di idoneità fisica all'impiego – con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette – è effettuato dall'Azienda, prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente delle amministrazioni ed il personale dipendente degli istituti, ospedali ed enti di cui agli artt. 25 e 26, co. 1 del DPR n. 761 del 20.12.1979, è dispensato dalla visita medica.

➤ **REQUISITI SPECIFICI**

Il borsista dovrà essere in possesso dei seguenti requisiti obbligatori, alla data di scadenza del presente avviso:

- a) Classe LM-13, Laurea Magistrale in Farmacia;
- b) Conseguimento del titolo a) da più di 5 anni;
- c) Specializzazione in Farmacia Ospedaliera.

ART. 3 – Domanda di partecipazione.

La domanda di partecipazione deve essere redatta obbligatoriamente secondo l'allegato schema esemplificativo (**Allegato A**), avente valenza di autocertificazione dei requisiti. Nella domanda i candidati, oltre a manifestare la volontà di partecipare all'avviso, dovranno dichiarare sotto la propria responsabilità:

- a) nome, cognome, data e luogo di nascita, nonché la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o della cancellazione;
- d) le eventuali condanne penali riportate o procedimenti in corso. La dichiarazione va resa anche in caso

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
“FEDERICO II”

negativo;

- e) il possesso dei requisiti di ammissione richiesti;
- f) la posizione nei riguardi degli obblighi militari (per i soli concorrenti di sesso maschile);
- g) servizi prestati presso pubbliche amministrazioni e le eventuali cause di cessazione dei precedenti rapporti di pubblico impiego. La dichiarazione va resa obbligatoriamente anche in caso negativo;
- h) l'idoneità fisica all'espletamento delle attività connesse all'incarico.

Nella domanda di ammissione all'avviso, debitamente sottoscritta (non è richiesta l'autentica della firma), l'aspirante dovrà indicare il domicilio presso il quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa alla presente procedura, i recapiti telefonici fisso e mobile e l'indirizzo di posta elettronica (e-mail). In caso di mancata indicazione vale, ad ogni effetto, la residenza di cui alla lettera a) che precede.

La omissione anche di una sola delle dichiarazioni di cui alle lettere a), b), c), d), e), f), g) e h), prescritte come obbligatorie nella domanda di ammissione, o la mancata presentazione di più domande se si intende partecipare a più contratti, è motivo di esclusione dall'avviso.

È inoltre, motivo di esclusione:

- a) la mancata sottoscrizione della domanda di ammissione, precisandosi che, se consta di più pagine libere, le stesse dovranno essere obbligatoriamente tutte firmate;
- b) errori, incompletezze o inesattezze nella domanda che rendano impossibile individuare la procedura alla quale si intende partecipare;
- c) l'omessa produzione, in allegato, di fotocopia di proprio, valido, documento di riconoscimento.

ART. 4 – Dichiarazione sostitutiva e allegati alla domanda.

Ai sensi dell'art. 15 della L. n. 183 del 12.11.2011, le certificazioni rilasciate dalla pubblica Amministrazione riguardanti stati, qualità personali e fatti sono sostituite dalle dichiarazioni di cui agli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000.

Il candidato dovrà produrre una **dichiarazione sostitutiva di certificazione** ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., secondo l'**Allegato B**, relativa, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titoli di specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e comunque tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dallo stesso art. 46, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutti gli elementi e le informazioni necessarie previste dalla certificazione che sostituiscono; per poter effettuare una corretta valutazione dei titoli, non si terrà conto delle dichiarazioni rese in caso di carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise su titoli o sui servizi.

Le pubblicazioni devono essere rese in fotocopia, dichiarate conformi all'originale mediante **dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà** resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii. conformemente all'**Allegato C**, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

L'autocertificazione non è ammessa quindi in sostituzione dei titoli valutabili ai fini della formulazione della graduatoria, per i quali è necessaria una specifica disamina (es. pubblicazioni).

Si ribadisce che è fatto obbligo, pena la non valutazione dei titoli e documenti presentati in copia semplice con dichiarazione di conformità all'originale (allegato C), di allegare alla istanza fotocopia di proprio, valido, documento di identità.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000 e ss.mm.ii., l'Amministrazione procederà, nei confronti dei vincitori, ad idonei controlli sulla veridicità del contenuto delle dichiarazioni. Il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.

Qualora le dichiarazioni rese ai sensi della citata normativa presentino irregolarità o omissioni rilevabili d'ufficio, non costituenti falsità, il dichiarante dovrà, su richiesta dell'Amministrazione, regolarizzare o completare la dichiarazione, in mancanza il procedimento non avrà seguito.

I documenti elencati, ove non allegati o non regolari, non verranno presi in considerazione per i rispettivi effetti.

Alla domanda di partecipazione all'avviso, i candidati dovranno allegare:

- autocertificazioni attestanti il possesso dei requisiti specifici di ammissione all'avviso;
- tutte le autocertificazioni relative ai titoli che ritengono opportuno presentare nel proprio interesse agli effetti della valutazione di merito;
- le eventuali pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in fotocopia resa conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà, corredato di

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

“FEDERICO II”

fotocopia di proprio, valido, documento di identità.

- copia fotostatica, fronte retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

Dovranno, inoltre, essere allegati:

- curriculum formativo e professionale in triplice esemplare, ognuno datato e firmato. La documentazione ivi richiamata deve essere prodotta a corredo dell'istanza; si ribadisce l'invito a chiaramente evidenziare la parte che riguarda la rispondenza tra i requisiti richiesti dal bando ed il possesso degli stessi da parte del candidato;
- elenco datato e firmato, in triplice esemplare, dei titoli e documenti presentati.

ART. 5 – Modalità di presentazione delle domande.

La domanda di partecipazione all'avviso con la documentazione ad essa allegata, può essere presentata con le seguenti modalità:

- a) direttamente, entro il termine di cui all'ART. 6 del presente bando, in plico chiuso, all'Ufficio Protocollo dell'Azienda in epigrafe dalle ore 9.00 alle ore 14.00 di tutti i giorni feriali, escluso il sabato. In particolare all'esterno del plico, la dicitura dovrà essere:

AVVISO DI SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 BORSA DI STUDIO, TIPOLOGIA C/II LIVELLO, NELL'AMBITO DEL PROGETTO “DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTENCE (DAMA)” – FONDI VINCOLATI – L2 – OBIETTIVO EQUITA' IN AMBITO SANITARIO – DCA N. 57 DEL 04/07/2019 - N. ORDINE INTERNO: 1001288 – REFERENTE AZIENDALE DEL PROGETTO DOTT.SSA PAOLA MAGRI.

- b) a mezzo del servizio pubblico postale, entro il termine e secondo le modalità dell'ART. 6 del presente bando al seguente indirizzo: Azienda Ospedaliera Universitaria Federico II – Via Pansini, 5 – 80131 Napoli. Sul plico il candidato deve indicare il cognome, nome e domicilio, nonché l'indicazione dell'avviso per il quale si concorre, la dicitura dovrà essere:

AVVISO DI SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 BORSA DI STUDIO, TIPOLOGIA C/II LIVELLO, NELL'AMBITO DEL PROGETTO “DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTENCE (DAMA)” FONDI VINCOLATI – L2 – OBIETTIVO EQUITA' IN AMBITO SANITARIO – DCA N. 57 DEL 04/07/2019 - N. ORDINE INTERNO: 1001288 – REFERENTE AZIENDALE DEL PROGETTO DOTT.SSA PAOLA MAGRI.

a mezzo PEC (Posta Elettronica Certificata), entro il termine di cui all'ART.6 del presente bando, all'indirizzo aou.protocollo@pec.it; saranno considerate in questo caso valide le domande e gli allegati inviati in un unico file in formato PDF non modificabile. Nello specifico, l'oggetto della PEC dovrà essere:

AVVISO DI SELEZIONE, PER TITOLI E COLLOQUIO, PER IL CONFERIMENTO DI N. 1 BORSA DI STUDIO, TIPOLOGIA C/II LIVELLO, NELL'AMBITO DEL PROGETTO “DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTENCE (DAMA)” – FONDI VINCOLATI – L2 – OBIETTIVO EQUITA' IN AMBITO SANITARIO – DCA N. 57 DEL 04/07/2019 - N. ORDINE INTERNO: 1001288 – REFERENTE AZIENDALE DEL PROGETTO DOTT.SSA PAOLA MAGRI.

f

ART. 6 – Termini di presentazione delle istanze.

Il termine perentorio per la presentazione delle istanze scade il 15° giorno successivo a quello di esecutività del presente avviso. Qualora detto giorno sia festivo, il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Non saranno prese in considerazione, in nessun caso, le domande e i documenti allegati, pervenute o spedite oltre il termine perentorio prescritto nel presente avviso. L'eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetti.

L'Azienda declina sin d'ora ogni responsabilità per la dispersione di comunicazioni, dipendente da inesatta indicazione del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nella domanda, o per eventuali disguidi non imputabili a colpa dell'Azienda stessa.

ART. 7 – Ammissione ed esclusione dei candidati.

L'Azienda provvederà a verificare la sussistenza dei requisiti richiesti dall'avviso, nonché la regolarità della



- la presentazione della domanda e dei relativi allegati con modalità diverse da quelle indicate nel bando;
- il mancato possesso di uno dei requisiti generali e specifici per l'ammissione, ovvero l'omissione anche di una sola dichiarazione attestante il possesso dei requisiti generali e specifici resa ai sensi del D.P.R. 445/2000;
- la mancata sottoscrizione da parte del concorrente della domanda stessa;
- la mancata presentazione della fotocopia di un documento di riconoscimento in corso di validità, a corredo della domanda.

È escluso dalla graduatoria il candidato che non abbia conseguito la prevista valutazione di sufficienza.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
“FEDERICO II”

La graduatoria verrà pubblicata sul sito web dell’Azienda – Sezione “Borse di Studio”.

Le graduatorie dei vincitori rimangono efficaci per un termine di 12 mesi dalla data di pubblicazione per eventuali assegnazioni di Borse di Studio per i medesimi titoli di studio nell’ambito di progetti di ricerca in aree analoghe a quelle per cui è stata bandita la selezione pubblica.

Tutta l’attività di valutazione espletata sarà riportata in apposito verbale dalla Commissione. Il Presidente della Commissione provvederà alla trasmissione del Verbale al Responsabile del procedimento – Coordinatore di Staff della Direzione Strategica – e al Direttore Generale per i conseguenti adempimenti.

ART. 10 – Nomina vincitori.

Il Direttore Generale, con apposito provvedimento (deliberazione), procede ad approvare i lavori della Commissione giudicatrice e, sulla base dei lavori e della graduatoria formulata, procede all’affidamento della Borsa al vincitore.

L’esito della procedura comparativa di selezione sarà pubblicato sul sito web dell’Azienda alla sezione “Borse di Studio” nell’apposito fascicolo dedicato all’avviso di selezione; tale pubblicazione varrà quale notifica agli interessati dell’esito dell’avviso.

ART. 11 – Stipula.

Il candidato dichiarato vincitore è invitato dall’Azienda, ai fini della stipula del contratto di borsa di studio, a presentare, nel termine perentorio di dieci giorni lavorativi dalla ricezione della relativa comunicazione, la dichiarazione di accettazione dell’incarico e la documentazione ivi richiesta.

Il candidato che non ottempererà, nel termine stabilito, a quanto richiesto, decade dal diritto alla stipula del contratto. Decade dall’incarico chi abbia conseguito la nomina mediante presentazione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile.

Con la partecipazione all’avviso è implicita l’accettazione, senza riserve, di tutte le prescrizioni e precisazioni del bando. Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi al Coordinamento di Staff della Direzione Strategica (tel. 081/7464252 e 081/7467037).

Per quanto non espressamente previsto dal presente bando, si fa riferimento alle disposizioni legislative che disciplinano la materia.

F.to Il Direttore Sanitario
Dott.ssa Anna BORRELLI

F.to Il Direttore Amministrativo
Dott. Stefano VISANI

F.to Il Direttore Generale
Dott. Giuseppe LONGO



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

ALLEGATO A

1 sottoscritt _____, chiede di essere ammesso a partecipare all'avviso di selezione pubblicato sul sito web dell'Azienda, www.policlinico.unina.it, per il conferimento di N. 1 BORSA DI STUDIO TIPOLOGIA C/II LIVELLO, NELL'AMBITO DEL PROGETTO **"DISABLED ADVANCED MEDICAL ASSISTENCE (DAMA)" – FONDI VINCOLATI – L2 – OBIETTIVO EQUITA' IN AMBITO SANITARIO – DCA N. 57 DEL 04/07/2019 - N. ORDINE INTERNO: 1001288 – REFERENTE AZIENDALE DEL PROGETTO DOTT.SSA PAOLA MAGRI.**

A tal fine il/la sottoscritto/a dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle sanzioni penali previste, ai sensi e per gli effetti degli artt. 48 e 76 del DPR 28.12.2000 n. 445, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, e delle previsioni dell'art. 75 del medesimo D.P.R.:

- a) data, luogo di nascita e residenza _____;
- b) possesso cittadinanza italiana o altro Paese UE _____;
- c) di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di _____;
(ovvero di non essere iscritto ovvero della cancellazione dalle liste medesime, per i seguenti motivi _____)
- d) di non aver riportato condanne penali e di non avere procedimenti in corso (la dichiarazione va resa anche in caso negativo) _____;
- e) di essere in possesso dei requisiti specifici di ammissione richiesti, di seguito elencati:

- f) di essere nei riguardi degli obblighi militari nella seguente posizione _____ (per i candidati di sesso maschile);
- g) di aver prestato servizio presso la seguente Pubblica Amministrazione _____ (la dichiarazione va resa anche in senso negativo) di aver cessato detto rapporto per le seguenti motivazioni _____;
- h) idoneità fisica all'impiego _____;

Allega alla presente domanda:

- 1) n. 3 Curriculum formativo e professionale datato e firmato;
- 2) certificazioni relative ai titoli presentati, agli effetti della valutazione di merito;
- 3) elenco in triplice copia, dei documenti e titoli presentati.

Chiede che ogni comunicazione relativa alla selezione in argomento venga inviata al seguente indirizzo

Recapiti telefonici _____ (fisso e mobile) e-mail _____

Autorizza l'Azienda al trattamento dei dati personali ai sensi del D.Lgs. n. 196/03

Luogo e data

In Fede



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

ALLEGATO B

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE
(art. 46 DPR 28 dicembre 2000, n. 445)**

__l_ sottoscritt _____ nat_ a _____ il ____/____/____,
codice fiscale _____,
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DP 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni
mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

Si allega fotocopia di proprio valido documento di riconoscimento.

Luogo e data

Il Dichiarante

Le dichiarazioni rese e sottoscritte dall'interessato sotto la propria responsabilità ai sensi dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445, possono riguardare:

- Situazioni, fatti, qualità personali, a diretta conoscenza del cittadino e che non sono comprese nell'elenco delle autocertificazioni;
- Dichiarazioni di impegno previste da Bandi per la partecipazione a concorsi (dichiarazione di conoscenza delle disposizioni che regolano lo specifico procedimento);
- La conformità di una copia all'originale.



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"FEDERICO II"

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA ATTO DI NOTORIETA'

(ART. 47 – D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Io sottoscritt _____ nat _____ a _____ il ____ / ____ / ____,
codice fiscale _____,
consapevole delle sanzioni penali richiamate dall'art. 76 del DP 28.12.2000, n. 445, in caso di dichiarazioni
mendaci e di formazione o uso di atti falsi,

DICHIARA

Si allega fotocopia di proprio valido documento di riconoscimento.

Luogo e data

Il Dichiarante
