



B.U.R. N. 31 del 23//02/2011
SCADENZA: ORE 12,00 DEL 10/03/2011

Prot. n. 204 del 01.02.2011

Ferrara, 23/02/2011

BC/mcf

AVVISO PUBBLICO
PER L'ASSEGNAZIONE DI N. 1 BORSA DI STUDIO
DI VENTI MESI
RIVOLTA AI LAUREATI IN FARMACIA O CHIMICA E TECNOLOGIE FARMACEUTICHE

SI RENDE NOTO

In esecuzione del provvedimento n. 204 del 01.02.2011, esecutivo ai sensi di legge, questa Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara intende assegnare

N. 1 BORSA DI STUDIO

presso l'Azienda U.S.L. di Ferrara – U.O. ASSISTENZA FARMACEUTICA OSPEDALIERA E TERRITORIALE AUSL DI Ferrara della durata di 20 mesi ed un compenso di € **30.200,00** finalizzata alla “Valutazione delle Interazioni Farmacologiche ed appropriatezza d’uso di farmaci a forte impatto prescrittivo nella Medicina Generale” con approfondimento a Statine, Antimicrobici Bifosfonati attraverso il monitoraggio delle prescrizioni, l’informazione scientifica e la valutazione condivisa delle prescrizioni.

La Borsa di Studio consiste nell'erogazione di una somma complessiva lorda di € 36.860,00, da corrispondere al vincitore in rate mensili.

Requisiti generali e specifici di ammissione:

- 1) Cittadinanza Italiana o equivalente (i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea dovranno dichiarare nella domanda il possesso del “PERMESSO DI SOGGIORNO” e dei “REQUISITI SPECIFICI” richiesti dal bando se conseguiti in Italia, con eventuale decreto di equiparazione, rilasciato dal Ministero della Salute, se conseguiti fuori Italia;
- 2) laurea in FARMACIA o CHIMICA e TECNOLOGIE FARMACEUTICHE
- 3) Abilitazione in FARMACIA o CHIMICA e TECNOLOGIE FARMACEUTICHE

Detti requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termini stabilito per la presentazione delle domande di ammissione.

Le domande in carta semplice dovranno pervenire all'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara - Ufficio Protocollo Generale - via Cassoli, 30 - 44100 FERRARA - entro le ore 12 del 15° giorno non festivo successivo alla data di pubblicazione dell'estratto del presente bando sul Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna,

Alla domanda di partecipazione gli aspiranti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito e della formulazione della graduatoria, ivi compreso un curriculum formativo e professionale, datato e firmato.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

I titoli, ove non diversamente previsto, devono essere prodotti in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge (esenti da bollo, in senso assoluto, ai sensi dell'art. 11, tabella B, del D.P.R. n. 642/72) ovvero autocertificati nei casi e nei limiti della normativa vigente e da regolamento aziendale sull'autocertificazione.

Ai fini della valutazione complessiva, tutti i documenti 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.

Chi intende avvalersi dell'autocertificazione deve produrre copia fotostatica non autenticata dei titoli, delle pubblicazioni, accompagnata da apposita “dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà” (art. 47 D.P.R. 445/00).

In luogo alle certificazioni rilasciate dall'autorità competente, il candidato può presentare dichiarazioni sostitutive e, più precisamente:

- a. dichiarazione sostitutiva di certificazione: art. 46, D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 (stato di famiglia, iscrizione all'Albo Professionale, possesso del titolo di studio, di specializzazione, di abilitazione);
- b. dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà: per tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi nell'elenco di cui all'art. 46 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 (attività di servizio, borse di studio, incarichi libero-professionali, docenze, conformità agli originali di copie obbligatoriamente allegate per quanto riguarda partecipazione a corsi, convegni o seminari, pubblicazioni, comunicazioni a convegni, abstract, casistica operatoria).

La dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà deve essere sottoscritta personalmente dall'interessato dinanzi al funzionario competente a ricevere la documentazione, ovvero può essere spedita per posta o consegnata da terzi unitamente a fotocopia semplice di documento di identità personale del sottoscrittore.

La dichiarazione resa dal candidato, in quanto sostitutiva a tutti gli effetti della certificazione, deve contenere tutti gli elementi necessari alla valutazione del titolo che si intende produrre; l'omissione anche di un solo elemento comporta la non valutazione del titolo autocertificato.

Con particolare riferimento al servizio prestato, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà deve contenere l'esatta nominazione dell'ente, la qualifica, il tipo di rapporto di lavoro (a tempo pieno, a tempo definito, a tempo parziale), le date di inizio e di conclusione del servizio, nonché le eventuali interruzioni (aspettative, sospensioni, ecc...) e quant'altro necessario per valutare il servizio stesso.

In caso di accertamento di indicazioni non rispondenti a veridicità, ai sensi dell'art. 75 del D.P.R. 28.12.2000, n. 445 il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base delle dichiarazioni non veritiere.

Al fine della valutazione di merito alla domanda deve essere unito un curriculum formativo professionale datato e firmato, nonché un elenco in carta semplice e in triplice copia, dei documenti e dei titoli presentati.

L'Azienda U.S.L. di Ferrara si riserva ogni più ampia facoltà in ordine alla proroga dei termini la loro sospensione, nonché la revoca o l'annullamento del presente avviso.

I candidati in possesso dei requisiti saranno convocati, tramite telegramma almeno cinque giorni prima, per sostenere una prova colloquio sull'argomento "FARMACOVIGILANZA e normativa di riferimento";

La Commissione per la valutazione dei candidati sarà così composta:

Dr.ssa Anna CAMPI Farmacista Dirigente	(Titolare)	Dott.ssa Gilda ZAMMILLO Farmacista Dirigente	(Supplente)
Dr.ssa Angela BENINI Farmacista Dirigente	(Titolare)	Dott.ssa Sofia CASTELLANI Farmacista Dirigente	(Supplente)
Dr.ssa Lorenza GUGLIELMINI Collaboratore Amm.vo	(Titolare)	Sig.ra Monica BORTOLOTTI Collaboratore Prof.le Infermiere	(Supplente)

Per le informazioni necessarie e per acquisire copia dell'avviso pubblico rivolgersi al Dipartimento Amministrativo Unico – Ufficio Giuridico di questa Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara - via Cassoli, 30 - ☎ 0532/235718. – INTERNET: www.ausl.fe.it

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
AMMINISTRATIVO UNICO
Dr.ssa Lalla BUORA**

SCHEMA DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE A BORSA DI STUDIO

AL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI FERRARA
VIA CASSOLI, 30 – 44121 - FERRARA

__ I __ sottoscritt __ nat il __
a __ Prov. __ Nazione __
residente a __ Prov. __ C.A.P. __
C.F. __ Via __
n. __
Tel. __

Consapevole sulle conseguenze penali alle quali può andare incontro in caso di dichiarazione mendace

CHIEDE

di essere ammesso/a conferimento di una BORSA di STUDIO della durata di € 30.200,00 della durata di 20 mesi finalizzata alla "Valutazione delle Interazioni Farmacologiche ed appropriatezza d'uso di farmaci a forte impatto prescrittivi nella Medicina Generale" con approfondimento a Statine, Antimicrobici Bifosfonati attraverso il monitoraggio delle prescrizioni, l'informazione scientifica e la valutazione condivisa delle prescrizioni, dell'Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara con scadenza il _____;

A tal fine dichiara:

di essere in possesso del seguente Titolo di Studio

conseguito il _____

o Università di _____

e di essere altresì in possesso dei seguenti requisiti specifici di ammissione alla Borsa di Studio

;

(i cittadini stranieri non appartenenti all'Unione Europea che non hanno conseguito in Italia i requisiti specifici previsti dal bando dovranno presentare il decreto di equiparazione, rilasciato dal Ministero della Salute)

di non essere ovvero di essere titolare di contratto libero professionale / co.co.co. presso le seguenti

pubbliche amministrazioni:

dal _____ al _____;

di non essere ovvero di essere titolare di Borsa di Studio presso le seguenti pubbliche amministrazioni:

dal _____ al _____;

che l'indirizzo al quale deve essere fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente _____

(Specificare Nome-Cognome-Via-CAP-Comune-Telefono-e-Mail)

Alla fine della valutazione di merito, il/la sottoscritto/a presenta n. _____ titoli ed un curriculum formativo e professionale datato e firmato. Tutti i documenti e titoli presentati sono indicati nell'allegato elenco redatto in triplice copia, in carta semplice.

Ferrara, _____

FIRMA
