



**AVVISO DI SELEZIONE INTERNA,**  
**PER TITOLI E COLLOQUIO,**  
**PER L'ATTRIBUZIONE DI UN INCARICO TEMPORANEO DI**  
**DIRIGENTE SANITARIO DIRETTORE DELLA UOC FARMACIA**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. 31 del 27 gennaio 2015 è indetto Avviso di selezione interna per titoli e colloquio, per l'attribuzione di un incarico temporaneo di Dirigente sanitario Direttore della UOC Farmacia.

**REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**

Possono partecipare alla selezione i candidati che siano:

- dirigenti della UOC Farmacia a tempo indeterminato;
- titolari di incarico di direzione di struttura semplice presso la UOC Farmacia o in alternativa titolari di incarico di natura professionale, anche di alta specializzazione, presso la UOC Farmacia.

Il possesso dei requisiti di cui sopra deve essere documentato nei modi e nei termini stabiliti dalla normativa vigente mediante autocertificazione ai sensi del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., a pena di esclusione dalla procedura di selezione.

**DOMANDA DI AMMISSIONE**

*La domanda, da compilarsi conformemente all'allegato A, deve essere datata e sottoscritta, pena l'esclusione dalla procedura di selezione. La sottoscrizione non necessita di autentica.*

## **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

I candidati devono allegare alla domanda:

- a) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione alla selezione;
- b) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, devono essere presentate in originale o in fotocopia autocertificate;
- c) un curriculum formativo e professionale, redatto in carta semplice, datato e firmato dal quale si evincano le attività professionali, di studio, direzionale organizzative;
- d) un elenco datato e firmato dei documenti presentati;
- e) copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione, nonché delle dichiarazioni sostitutive di certificazioni e dell'atto notorio (artt. 38 e 47 D.P.R. 445/2000).

### **Dichiarazioni sostitutive**

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

Le pubblicazioni devono essere prodotte in originale o in copia autenticata ai sensi di legge o in copia dichiarata conforme all'originale mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà resa ai sensi degli artt. 19 e 47 del D.P.R. 445/2000, e s.m.i. conformemente all'allegato **schema B**, corredato di fotocopia di un valido documento di identità.

Il candidato dovrà produrre in luogo del titolo una dichiarazione sostitutiva di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., secondo l'allegato **schema C** relative, ad esempio, a: titoli di studio, appartenenza ad ordini professionali, titolo 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;

- dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà ai sensi dell'art. 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., secondo l'allegato **schema D** da utilizzare, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazioni occasionali, etc.; corredato di fotocopia di un valido documento di identità;

Nelle autocertificazioni relative ai servizi devono essere indicate l'esatta denominazione dell'Ente presso il quale il servizio è stato prestato, le qualifiche rivestite, le discipline nelle quali i servizi sono stati prestati, il tipo di rapporto di

lavoro ( tempo pieno, tempo definito, part-time), le date di inizio e finale dei relativi periodi di attività, nonché le eventuali interruzioni (aspettativa senza assegni, sospensione cautelare etc.) e quanto altro necessario per valutare il servizio stesso. Anche nel caso di autocertificazione di periodi di attività svolta in qualità di borsista, di incarichi libero professionali ecc. occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.N. deve essere precisato se ricorrono o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79, in presenza delle quali il punteggio di anzianità deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

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, in carenza o comunque in presenza di dichiarazioni non in regola o che non permettano di avere informazioni precise sul titolo o sui servizi, non verrà tenuto conto delle dichiarazioni rese.

## **MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE**

Le domande di partecipazione al presente avviso, da indirizzare al Direttore Generale dell'Azienda e da redigere in carta semplice secondo il fac-simile allegato, **dovranno, a pena di esclusione, pervenire entro il 15° giorno successivo a quello di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale.** Qualora detto termine dovesse capitare in un giorno festivo, la scadenza è prorogata al primo giorno non festivo successivo.

Il termine fissato per la presentazione delle domande e dei documenti è perentorio; l'eventuale riserva di invio successivo di documenti è privo di effetto.

Le istanze di partecipazione, potranno pervenire, esclusivamente, con le seguenti modalità:

- ✓ Consegna a mano presso l'Ufficio protocollo Aziendale, Via F. Palasciano - edificio A, piano terra – 81100, Caserta (dal lunedì al venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,15 e dalle ore 14,15 alle ore 16,00), in plico chiuso e sigillato recante le seguenti indicazioni:
  - **MITTENTE:** nome, cognome e domicilio del candidato;
  - **DESTINATARIO:** Al Direttore Generale dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" – Via F. Palasciano – 81100, CASERTA;
  - **OGGETTO:** Istanza di partecipazione avviso di selezione interna, per titoli e colloquio, per l'attribuzione di incarico temporaneo di Direttore della UOC Farmacia.
- ✓ Consegna a mezzo servizio postale (**in tal caso non farà fede il timbro dell'ufficio postale accettante**), con le medesime modalità e indicazioni per la consegna a mano.

✓ A mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo PEC dell'Azienda [gestionerisorseumane@ospedalecasertapec.it](mailto:gestionerisorseumane@ospedalecasertapec.it), avendo cura di allegare tutta la documentazione in formato pdf in una cartella compressa in formato ZIP, nominandola come "cognome.nome.zip". Detta documentazione dovrà essere debitamente sottoscritta con le seguenti modalità:

- Firma estesa e leggibile apposta in originale sui documenti successivamente scansionati;
- Firma digitale.

Si precisa che la validità dell'invio della documentazione con pec, così come stabilito dalla vigente normativa, è subordinata all'utilizzo da parte del candidato, di una propria casella di posta elettronica certificata. Non sarà ritenuto valido l'invio da casella di posta elettronica semplice/ordinaria anche se indirizzata all'indirizzo pec aziendale sopra riportato o ad altra pec aziendale. Nell'oggetto della pec dovrà essere riportato, pena esclusione quanto segue: *NOME\_COGNOME* (indicare cognome e nome del candidato) - *Istanza di partecipazione avviso di selezione interna per l'attribuzione di incarico temporaneo di Direttore della UOC Farmacia*. Il candidato dovrà comunque allegare copia di un documento d'identità in corso di validità.

Eventuali variazioni di domicilio, recapito o indirizzo di posta elettronica certificata del candidato, dovranno essere tempestivamente comunicati con nota datata e sottoscritta da inviare con le modalità e agli indirizzi sopra specificati. In mancanza, non saranno ritenute accettabili rivendicazioni di sorta a carico dell'Azienda. L'Amministrazione, infatti, non assume responsabilità per il mancato recapito di comunicazioni dipendenti da inesatta indicazione del recapito da parte del concorrente oppure da mancata o tardiva comunicazione del cambiamento dell'indirizzo indicato nell'istanza di partecipazione. L'Azienda, inoltre, non si assume responsabilità per eventuali disguidi postali o comunque imputabili a fatto di terzi, a caso fortuito o a forza maggiore.

## **AMMISSIONE ED ESCLUSIONE**

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

L'esclusione dalla procedura di selezione è deliberata con provvedimento motivato dal Direttore Generale dell'Azienda da comunicare entro trenta giorni dalla esecutività della relativa decisione.

La data, l'ora ed il luogo di svolgimento della prova colloquio saranno comunicati ai candidati ammessi alla selezione mediante pubblicazione di apposito avviso sul sito web aziendale [www.ospedale.caserta.it](http://www.ospedale.caserta.it) almeno 10 (dieci) giorni prima di quello in cui dovranno sostenerla. Tale pubblicazione ha, a tutti gli effetti, valore di notifica ufficiale. La mancata presentazione al colloquio, nel giorno e nell'ora fissati dalla Commissione, determina l'automatica esclusione dalla procedura.

## **COMMISSIONE ESAMINATRICE**

I candidati saranno valutati ed esaminati da una Commissione, nominata con apposito atto del Direttore Generale dell'Azienda.

## **VALUTAZIONE DEI TITOLI E COLLOQUIO**

La Commissione procede alla formulazione della graduatoria sulla base di:

- A. Valutazione dei curricula.
- B. Verifica della professionalità richiesta attraverso apposita prova colloquio.

**La Commissione dispone complessivamente di 60 punti così ripartiti :**

- 30 punti da assegnare a seguito di valutazione della prova colloquio.  
Il colloquio si riterrà superato se il candidato avrà conseguito un punteggio minimo di 16/30 i candidati potranno essere inseriti in graduatoria solo previo superamento del colloquio.
- 30 punti da assegnare in base alla valutazione del curriculum prodotto.  
Saranno valutati in questa categoria:
  - Titoli di carriera punti 12;
  - Titoli accademici e di studio punti 5;
  - Pubblicazioni punti 5;
  - Attività professionali e formative punti 8.

Nell'ambito delle categorie sopra individuate i criteri di valutazione sono quelli indicati nell'allegato D1 alla Deliberazione n. 214 del 23.2.2007 della Regione Campania.

## **GRADUATORIA**

Al termine della selezione sarà stilata una graduatoria, che sarà diffusa attraverso la pubblicazione nel sito web aziendale.

## **CONFERIMENTO INCARICO**

L'incarico avrà una durata di mesi sei, prorogabile di ulteriori mesi sei, nelle more delle procedure concorsuali di cui al D.P.R. 484/97. Alla scadenza dell'incarico, qualora non risultassero ultimate le procedure concorsuali, si procederà al

conferimento del nuovo incarico all'esito dell'espletamento di nuova procedura selettiva interna.

### **MODIFICA, SOSPENSIONE E REVOCA DELLA SELEZIONE**

L'Azienda si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di modificare, sospendere o revocare, in tutto o in parte il presente avviso o riaprire e/o prorogare i termini di presentazione delle domande, a suo insindacabile giudizio ed in qualsiasi momento, senza che gli aspiranti e/o i graduati possano sollevare eccezioni, diritti o pretese e senza l'obbligo della comunicazione, ai singoli concorrenti, del relativo provvedimento.

### **NORME FINALI**

Per quanto non espressamente previsto dal presente avviso, si fa riferimento alla normativa vigente.

Con la partecipazione all'avviso, è implicita, da parte dei concorrenti, l'accettazione senza riserve di tutte le prescrizioni e precisazioni dell'avviso stesso.

Il presente avviso è pubblicato sul sito internet aziendale [www.ospedale.caserta.it](http://www.ospedale.caserta.it).

Per ulteriori informazioni, gli interessati potranno rivolgersi alla UOC Gestione Risorse Umane dell'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta (tel. 0823 232475 – pec: [gestionerisorseumane@ospedalecasertapec.it](mailto:gestionerisorseumane@ospedalecasertapec.it)).

Il Direttore Generale  
Avv. Luigi Muto

**FAC-SIMILE DELLA DOMANDA**

Al Direttore Generale  
A.O.R.N. “ Sant’Anna e San  
Sebastiano “  
Via Tescione  
81100 CASERTA

Il/la sottoscritto/a .....), residente in.....(provincia di .....)  
Via/Piazza ..... n° ....., C.A.P....., Tel .....,

**chiede**

di essere ammesso/a a partecipare all’avviso di Selezione Interna, per titoli e colloquio, per la  
attribuzione di un incarico temporaneo di Dirigente sanitario Direttore della UOC Farmacia.

A tal fine il/la sottoscritto/a, ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28/11/2000 n. 445 concernenti  
le dichiarazioni sostitutive di certificazione e dell’atto di notorietà, consapevole delle sanzioni  
penali previste dall'art. 76 del citato D.P.R. per dichiarazioni mendaci, falsità in atti ed uso di atti  
falsi sotto la propria responsabilità

**dichiara:**

1. di essere nato/a a ..... (prov. di .....) il .....
2. di essere dipendente a tempo indeterminato con la qualifica di .....
3. di essere titolare di incarico di ..... presso la UOC Farmacia;
4. che l’indirizzo al quale deve essere fatta pervenire qualsiasi comunicazione relativa al presente  
avviso è il seguente: .....

Luogo e Data .....

.....  
(firma per esteso non autenticata)

***(Allegare copia fotostatica di un documento di identità o di riconoscimento in corso di validità ex  
art. 38 D.P.R. 445/2000)***

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI ATTO DI NOTORIETA'**

*(Artt.19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N. 445)*

Io sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato/a il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_  
residente in Via/Piazza \_\_\_\_\_  
a \_\_\_\_\_

consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, sotto la sua personale responsabilità

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza relativa all'avviso \_\_\_\_\_  
che l'allegata copia è conforme all'originale, in suo possesso:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non e' stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)



**ALLEGATO C**

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

Il/La sottoscritto/a.....

Nat\_\_ a .....il.....,

residente a .....(Prov. ....),

via ..... n.....,

sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**dichiara:**

---

luogo e data \_\_\_\_\_

.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

N.B. Da utilizzare per autocertificare: titolo di studio, iscrizione in albi tenuti dalla P.A., appartenenza ad ordini professionali, qualifica professionale posseduta, titolo di specializzazione, di abilitazione, di formazione, di aggiornamento, di qualificazione tecnica, tutti gli altri stati, fatti e qualità personali previsti dall'art. 46 del D.P.R. n. 445/2000 e s.m.i..

Le dichiarazioni relative ai titoli di studio devono indicare la data, la sede e la denominazione completa dell'istituto presso cui il titolo stesso è stato conseguito.

Le dichiarazioni relative alle iniziative di aggiornamento e formazione devono indicare: se trattasi di corso di aggiornamento, convegno, seminario, ecc.: l'oggetto/tema dell'iniziativa; il soggetto organizzatore; la sede e la data di svolgimento; il numero di ore o giornate di frequenza; se con o senza esame finale.

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).

**ALLEGATO D**

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETA'**  
**(art. 47 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)**  
**per i servizi prestati**

Io sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
il....., residente a .....  
via ....., n.....,

consapevole delle sanzioni penali previste nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 76 del D.P.R. 445 del 28 dicembre 2000,

**DICHIARO di aver prestato servizio alle dipendenze**

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di ..... nella disciplina di.....  
.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di ..... nella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

**Pubblica Amministrazione** -  **Privati** -

- Indirizzo completo .....
- Con la qualifica di ..... nella disciplina di.....;
- Periodo lavorativo (giorno/mese/anno) inizio ...../...../..... al ...../...../.....

- Contratto libero – professionale;  Borsa di Studio;  Specialista Ambulatoriale (SAI);
- Rapporto di lavoro subordinato a tempo indeterminato;  tempo determinato;  Altro .....
- Tempo pieno  definito  part-time
- Indicare sempre n. ore settimanali .....
- Eventuale aspettativa senza assegni dal.....al.....; dal.....al ...

• Nel caso di servizi prestati nell'ambito del S.S.Nazionale deve essere precisato se ricorrano o meno le condizioni di cui all'ultimo comma dell'art. 46 del D.P.R. 761/79. In caso positivo, deve essere precisata la misura della riduzione del punteggio di anzianità.

• Nel caso di: attività didattica, frequenza volontaria, stage, volontariato, tirocini, prestazioni occasionali ecc. utilizzare la casella  Altro, precisando la natura dell'incarico.

In caso di ulteriori servizi, utilizzare altri moduli.

Data .....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

La dichiarazione sostitutiva, (debitamente sottoscritta) deve essere presentata unitamente alla fotocopia in carta semplice, non autenticata di un documento di identità in corso di validità, se la sottoscrizione non è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000)