

firmato digitalmente da  
SERVILINO MARIO  
C=IT  
O=AZIENDA SANITARIA  
LOCALE SALERNO

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



**AZIENDA SANITARIA LOCALE SALERNO – Via Nizza 146 - Salerno - Selezione pubblica, per titoli e colloquio, per il reclutamento a Tempo Determinato, per la durata di mesi otto, eventualmente rinnovabile, di Dirigente Farmacista -disciplina Farmacia Ospedaliera-, fatta salva la possibilità di cessazione anticipata dall'incarico in caso di conclusione della relativa procedura concorsuale di n. 1 posto, a tempo indeterminato, di Dirigente Farmacista - disciplina Farmacia Ospedaliera.**

In esecuzione della deliberazione n. 234 del 19.10.2018, esecutiva a norma di legge, è indetta **Selezione pubblica, per titoli e colloquio, per il reclutamento a tempo determinato, per la durata di mesi otto, eventualmente rinnovabile, di Dirigente Farmacista -disciplina Farmacia Ospedaliera-, fatta salva la possibilità di cessazione anticipata dall'incarico in caso di conclusione della relativa procedura concorsuale di n. 1 posto, a tempo indeterminato, di Dirigente Farmacista - disciplina Farmacia Ospedaliera.**

E' garantita la parità opportunità tra uomini e donne per l'accesso al lavoro così come stabilito dall'art. 3, comma 2, del D.P.R. n° 487/94, a cui rinvia l'art.2 del d.p.r. n° 483/97 e dagli artt. 33 e 57 del Dlgs. 165/2001.

#### **REQUISITI GENERALI DI AMMISSIONE**

- 1) Cittadinanza italiana, salve le equiparazioni stabilite dalle leggi vigenti, o cittadinanza di uno dei Paesi dell'Unione Europea;
- 2) Idoneità fisica all'impiego: l'accertamento dell'idoneità fisica all'impiego, con l'osservanza delle norme in tema di categorie protette, è effettuato a cura dell'Azienda prima dell'immissione in servizio. Il personale dipendente da Pubbliche Amministrazioni e dagli Istituti, Ospedali ed Enti di cui agli artt. 25 e 26, comma 1, del d.p.r. n° 761/79, è dispensato dalla visita medica;
- 3) Assenza di cause di impedimento al godimento dei diritti civili e politici;
- 4) Essere in regola con gli obblighi di leva;
- 5) Assenza di validi ed efficaci atti risolutivi di precedenti rapporti d'impiego, eventualmente costituiti con pubbliche amministrazioni, a causa d'insufficiente rendimento o per produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 6) Assenza di cause ostative all'accesso al pubblico impiego eventualmente prescritte ai sensi di legge per la costituzione del rapporto di lavoro.
- 7) La partecipazione alla Selezione non è soggetta a limiti di età (fatto salvo il limite previsto per il collocamento a riposo d'ufficio) ai sensi dei commi 6 e 7 dell'art. 3 della legge n. 127/1997 e ss.mm. e ii..

#### **REQUISITI SPECIFICI DI AMMISSIONE**

- 1) Diploma di laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologie farmaceutiche;
- 2) Iscrizione all'Albo dell'Ordine dei Farmacisti.

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



L'iscrizione al corrispondente albo professionale di uno dei Paesi dell'Unione Europea consente la partecipazione alle selezioni, fermo restando l'obbligo dell'iscrizione all'Albo in Italia prima dell'assunzione in servizio;

3) Specializzazione in Farmacia Ospedaliera, o in disciplina equipollente, o affine, secondo le tabelle dei decreti ministeriali 30/1/1998 e 31/1/1998 e successive modificazioni ed integrazioni.

Se conseguito all'estero, il titolo di studio dovrà risultare equiparato all'analogo titolo di studio acquisito in Italia, secondo la normativa vigente.

Se il servizio è stato prestato all'estero dovrà risultare riconosciuto dalla competente autorità.

**Tutti i su detti requisiti di ammissione, specifici e generali, devono essere posseduti alla data di scadenza del termine stabilito nel presente bando per la presentazione della domanda d'ammissione. Il difetto anche di uno dei soli requisiti prescritti comporta la non ammissione alla Selezione.**

Non possono accedere agli impieghi coloro che siano esclusi dall'elettorato attivo e coloro che siano stati destituiti o dispensati dall'impiego, ovvero licenziati presso pubbliche amministrazioni.

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, a pena di esclusione dalla procedura.

#### **DOMANDA DI AMMISSIONE**

Nella domanda di ammissione al Concorso, redatta in carta semplice, **secondo lo schema allegato A)** il candidato deve dichiarare, ai sensi dell'art. 46 e 47 del DPR n° 445/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000, quanto segue:

- a) il cognome, il nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza;
- b) il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) il Comune di iscrizione nelle liste elettorali, ovvero i motivi della non iscrizione o cancellazione dalle liste medesime;
- d) le eventuali condanne penali riportate;
- f) la posizione nei riguardi degli obblighi di leva;
- g) di non essere a conoscenza di cause ostative all'instaurazione del rapporto di lavoro pubblico;
- h) i servizi prestati presso pubbliche amministrazioni, indicando, per ciascuno di essi, la posizione e qualifica ricoperta;
- i) le eventuali cause di risoluzione di precedenti rapporti di pubblico impiego;
- l) Idoneità fisica all'impiego
- m) gli eventuali titoli comprovanti il diritto di precedenza e/o preferenza di legge nella nomina previsti dall'art. 5 del d.p.r. n° 487/94, e successive modifiche ed integrazioni;



n) il domicilio (ed eventuale recapito telefonico) presso il quale deve esser fatta pervenire ogni necessaria comunicazione inerente la Selezione. I candidati hanno l'obbligo di comunicare gli eventuali cambiamenti d'indirizzo all'Azienda che non assume responsabilità alcuna nel caso di irreperibilità presso l'indirizzo comunicato;

o) il candidato portatore di handicap dovrà specificare, nella domanda di partecipazione alla Selezione, l'ausilio necessario in relazione al proprio handicap, nonché l'eventuale bisogno di tempi aggiuntivi;

p) l'accettazione, in caso di nomina, di tutte le disposizioni che regolano lo stato giuridico ed economico dei dipendenti del S.S.N.;

q) accettare tutte le condizioni previste dal presente bando;

r) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali, ai sensi del D. L.gs. 30/06/2003, n° 196 e ss. mm. ed ii.. I dati personali forniti dai candidati saranno raccolti dall'ufficio competente per lo svolgimento della procedura e saranno trattati presso una banca dati, sia automatizzata che cartacea, anche successivamente all'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro, per finalità inerenti alla gestione del rapporto medesimo.

**La domanda deve essere accompagnata da valido documento di identità personale, pena l'esclusione dalla procedura.**

**La firma in calce alla domanda non deve essere autenticata, ai sensi dell'art. 39 del D.P.R. 28/12/2000, n° 445.**

**Non è sanabile e comporta l'esclusione dal concorso l'omissione:**

- della firma del concorrente a sottoscrizione della domanda stessa;

- della fotocopia del documento di riconoscimento.

**La presentazione della domanda di partecipazione comporta l'accettazione senza riserva, di tutte le prescrizioni e precisazioni del presente bando e di tutte le norme in esso richiamate.**

#### **DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

Alla domanda di partecipazione alla Selezione il candidato deve allegare:

a) autocertificazione attestante il possesso dei requisiti specifici di ammissione alla Selezione con l'indicazione degli stessi;

b) tutte le certificazioni relative ai titoli che ritenga opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito;

c) le pubblicazioni, che devono essere edite a stampa, vanno presentate in originale o in fotocopie autocertificate;

d) il curriculum formativo e professionale, **a pena di esclusione**, in carta semplice, datato e firmato, redatto ai sensi del DPR n.445/2000, che non potrà, comunque, sostituire **l'autocertificazione del possesso dei requisiti specifici di ammissione** alla Selezione;

f) un elenco in **triplice** copia, in carta semplice, dei documenti e dei titoli presentati, redatto ai sensi del Dpr n.445/2000, datato e firmato;

g) Copia fotostatica, fronte e retro, di un documento di identità in corso di validità, ai fini della validità dell'istanza di partecipazione.

#### **DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA**

Ai sensi dell'art. 15 della Legge 12/11/2011, n° 183, i certificati attestati dalla Pubblica Amministrazione, riguardanti stati, qualità personali e fatti

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



sono sostituiti dalle dichiarazioni di cui agli art. 46 e 47 del DPR 445/2000. Il candidato dovrà produrre, in luogo del titolo, una dichiarazione sostitutiva: - di certificazione, ai sensi dell'art. 46 del DPR 445/2000 e ss.mm. e ii., secondo l'allegato **schema B**), relativa ad esempio ad ulteriori titoli di studio, specializzazione, di abilitazione, di formazione e di aggiornamento e, comunque, tutti gli altri stati previsti dal citato articolo, corredato di fotocopia di un valido documento di riconoscimento; - di atto di notorietà resa ai sensi dell'art. 47 del DPR 445/2000 e s.m.i., secondo l'allegato **schema C**), dovrà essere utilizzata, in particolare, per autocertificare i servizi prestati presso strutture pubbliche e/o private, nonché attività didattica, stage, prestazione occasionale, etc. e corredata di fotocopia di un valido documento di riconoscimento.

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 svolte in qualità di borsista, di incarico libero/professionale, etc., occorre indicare con precisione tutti gli elementi indispensabili alla valutazione. In caso di servizio prestato 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 deve essere ridotto. In caso positivo l'attestazione deve precisare la misura della riduzione del punteggio.

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa, e deve essere chiaramente evidenziata la parte che riguarda l'apporto del candidato, oppure presentate in fotocopia semplice, munite della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà che ne attesti la conformità all'originale, resa ai sensi della normativa vigente in materia (art. 19 e 47- DPR 28/12/2000, n° 445). I candidati potranno utilizzare lo **schema** allegato sotto la lettera **C**), corredato di un valido documento di identità.

Le dichiarazioni sostitutive devono contenere tutte 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.

Si precisa, inoltre, che l'eventuale autocertificazione di conformità all'originale deve essere apposta su ogni documento presentato, possibilmente a tergo. Non saranno prese in considerazione dichiarazioni generiche che rendano impossibile o dubbio l'abbinamento del relativo documento prodotto in copia semplice.

Si precisa che, ai sensi dell'art. 71 del D.P.R. 445/2000, l'Amministrazione procederà ad idonei controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive



eventualmente rese. Qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni, il dichiarante decadrà dal rapporto di impiego conseguito sulla base della documentazione suddetta.

Non è ammesso alcun riferimento a documentazione esibita per la partecipazione a precedenti concorsi o comunque esistenti agli atti di questa Azienda Sanitaria.

Ultimata la procedura concorsuale, i candidati potranno provvedere, a loro spese, non prima che siano trascorsi novanta giorni dalla data di pubblicazione della graduatoria finale, al ritiro della documentazione prodotta. Trascorsi ulteriori sei mesi, salvo eventuale contenzioso in atto, l'Azienda disporrà del materiale senza alcuna responsabilità.

#### **MODALITA' E TERMINI PER LA PRESENTAZIONE DELLA DOMANDA**

La presentazione della domanda di partecipazione potrà avvenire, **ESCLUSIVAMENTE PER VIA TELEMATICA MEDIANTE PEC PERSONALE** (Posta elettronica certificata), Il termine per la presentazione della domanda di partecipazione all'avviso scade il 15° giorno successivo a quello della data di pubblicazione del presente Bando nel Bollettino Regionale della Regione Campania.

Pertanto, in applicazione della L.150/2009 e con le modalità di cui alla Circolare del Dipartimento Funzione Pubblica n. 12/2010, la domanda di partecipazione al presente avviso, redatta usando gli allegati A, B e C, e contenente tutta la documentazione che sarebbe stata oggetto dell'invio cartaceo, **deve essere sottoscritta con firma autografa del candidato con allegato documento di riconoscimento e trasmessa con scansione in un "unico file", in formato pdf, a pena di esclusione**, ed inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: **concorsi@pec.aslsalerno.it**. Eventuali altri files non saranno tenuti in considerazione.

**La validità dell'istanza è subordinata all'utilizzo da parte del candidato di una casella di posta elettronica certificata (PEC) esclusivamente personale**, pena esclusione, non sarà pertanto ritenuta ammissibile la domanda inviata da casella di posta elettronica semplice/ordinaria.

Nell'oggetto della e-mail inviata tramite pec dovrà essere indicato il **cognome, il nome, il domicilio, il recapito telefonico del candidato, nonché la Selezione cui si intende partecipare**.

La validità della trasmissione e ricezione del messaggio di posta elettronica certificata è attestata dalla **ricevuta di avvenuta consegna**.

L'Amministrazione è autorizzata ad utilizzare, per ogni comunicazione, l'indirizzo pec con piena efficacia e garanzia di conoscibilità degli atti trasmessi da parte dell'istante.

L'Amministrazione declina sin d'ora ogni responsabilità per dispersione di comunicazioni dipendenti da:

- Eventuali disguidi tecnici/informatici (invio tramite pec), non imputabili a colpa dell'amministrazione, che si dovessero verificare da parte del server.

**Non sono ammesse altre forme di produzione o di invio delle domande di partecipazione all'avviso e pertanto saranno escluse le**



**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



### **FORMULAZIONE DELLA GRADUATORIA**

Al termine del Colloquio, la Commissione Esaminatrice formula la graduatoria di merito dei candidati idonei sulla base del punteggio attribuito ai singoli candidati ai titoli ed alla prova colloquio è la stessa sarà approvata con apposito atto dal Commissario Straordinario dell'Azienda.

La graduatoria sarà, altresì pubblicata sul sito internet Aziendale [www.aslsalerno.it](http://www.aslsalerno.it) nella Sezione Avvisi e Concorsi.

### **CONFERIMENTO DEI POSTI**

I vincitori della Selezione saranno invitati dall'Amministrazione a presentare, entro trenta giorni dalla data di ricevimento della relativa comunicazione, sotto pena di decadenza dalla nomina, i documenti che l'Amministrazione stessa indicherà con specifica richiesta, al fine di poter procedere alla stipula del contratto di lavoro individuale a tempo determinato quale Dirigente Farmacista, ai sensi del Vigente CCNL dell'Area relativa alla Dirigenza Sanitaria Non Medica del SSN.

Ai fini giuridici ed economici la nomina decorre dalla data dell'effettiva immissione in servizio.

### **NORME FINALI**

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

L'assunzione in servizio dei vincitori verrà indicata all'atto della stipula del Contratto di lavoro individuale, fatta salva la facoltà dell'Azienda di differire la decorrenza dell'assunzione per ragioni organizzative.

Per quanto non esplicitamente previsto nel presente bando si fa riferimento alla normativa vigente.

Il presente bando sarà integralmente pubblicato sul sito internet Aziendale all'indirizzo: [www.aslsalerno.it](http://www.aslsalerno.it), nella Sezione Avvisi e Concorsi dopo la pubblicazione sulla Bollettino Ufficiale della Regione Campania.

Per ulteriori informazioni gli interessati potranno rivolgersi alla **ASL Salerno – UOC Gestione Risorse Umane – Via Mobilio n. 52, Salerno - Tel 089.695059.**

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
DOTT. MARIO IERVOLINO**

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



**Al Commissario Straordinario  
A.S.L. Salerno  
Via Nizza, 146  
84124 Salerno**

Il/La sottoscritto/a ..... nato/a a .....  
..... il ..... residente in .....  
(provincia di .....) Via/Piazza ..... n° .....  
(CAP.....) tel .....

### **CHIEDE**

**di essere ammesso a partecipare alla Selezione pubblica per titoli e colloquio, per il reclutamento a Tempo Determinato, per la durata di mesi otto, eventualmente rinnovabile, di Dirigente Farmacista – disciplina Farmacia Ospedaliera-, pubblicato da Codesta Azienda Sanitaria sul BURC n. .... del.....**

A tal fine, dichiara, ai sensi dell'art. 46 e 47 del d.p.r. n° 445 del 28/12/2000, consapevole che, in caso di falsità in atti e dichiarazioni mendaci, decadrà dai benefici eventualmente conseguiti, fatte salve le responsabilità penali di cui agli artt. 75 e 76 del d.p.r. n° 445/2000:

1. di essere nato a ..... il ..... codice fiscale.....;
2. di risiedere a.....;
3. di essere cittadino italiano, (ovvero: di essere cittadino .....);
4. di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ..... (in caso di mancata iscrizione o di cancellazione indicarne i motivi);
5. di non aver riportato condanne penali ( in caso contrario indicare le condanne riportate);
6. di essere nei confronti degli obblighi militari nella seguente posizione .....
7. di essere in possesso della laurea in Farmacia conseguita presso.....,in data.....;
8. di essere iscritto all'Albo dell'Ordine dei Farmacisti ..... al n. ....;
9. di essere in possesso della specializzazione in ..... conseguita presso .....

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



10. di aver prestato i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni.....;
11. di essere in possesso dell' idoneità fisica all'impiego;
12. di essere in possesso dei seguenti titoli che conferiscono il diritto di precedenza o preferenza della nomina a parità di punteggio nella graduatoria di merito .....
13. di accettare incondizionatamente le condizioni previste dal presente bando;
14. di autorizzare, ai sensi dell'art. 10 della legge n° 675/96, l'A.S.L. Salerno al trattamento di tutti i dati personali forniti con la presente istanza e formati successivamente nell'ambito dello svolgimento del concorso e nell'eventuale instaurazione del rapporto di lavoro;
15. il domicilio presso il quale deve essere fatto ogni comunicazione relativa al concorso è il seguente:  
Via ..... C.A.P. .... Città.....  
..... Tel. ....;
16. altre ed eventuali comunicazioni.....

Ai fini dell'ammissione e della valutazione di merito, il sottoscritto allega un duplice elenco dei titoli e dei documenti prodotti ed un curriculum formativo/professionale, entrambi redatti ai sensi del Dpr n.445/2000, datati e firmati.

data

firma non autenticata

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

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



**ALLEGATO "B"**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di CERTIFICAZIONE**  
**(Art. 46 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Il sottoscritto/a..... nato/a a.....  
il..... residente in .....  
Via/Piazza.....n°.....(CAP).....  
sotto la propria responsabilità e consapevole delle sanzioni penali previste  
in 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**

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

Si allega fotocopia di valido documento di riconoscimento.

Luogo e data .....  
.....  
(firma per esteso in originale del dichiarante)

**ASL Salerno**  
Azienda Sanitaria Locale Salerno



**ALLEGATO "C"**  
**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA di ATTO di NOTORIETA'**  
**(Artt. 19 e 47 D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, n° 445)**

Il sottoscritto/a..... nato/a a.....  
il .....residente a .....  
Via.....(CAP).....  
consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false  
attestazioni e mendaci dichiarazioni, richiamate dall'art. 76 del DPR  
445/2000, sotto la propria responsabilità,

**DICHIARA**

Con riferimento all'istanza (domanda) .....  
.....  
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 è stata effettuata in presenza del dipendente addetto (art. 38 DPR 445/2000).