



Prot. n. 1667/2013
del 20/11/2013

Università degli studi di Messina
Dipartimento "Scienze del Farmaco e Prodotti per la Salute"

Avviso di selezione pubblica di esperti di alta qualificazione in possesso di un significativo curriculum professionale per il conferimento, a titolo gratuito, di incarichi di insegnamento mediante stipula di contratto di diritto privato, per il II e IV anno della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera A.A.2013/2014 (riferimento A.A.2012/2013)

// Direttore del Dipartimento SCIFAR

Vista la Legge n. 240 del 30 dicembre 2010, recante "Norme in materia di organizzazione delle Università, di personale accademico e reclutamento, nonché delega al Governo per incentivare la qualità e l'efficienza del sistema universitario" ed in particolare l'art. 23;

Visto il "Regolamento relativo alla stipula di contratti per attività di insegnamento ai sensi dell'art.23 della legge n. 240/2010" dell'Università degli Studi di Messina, emanato con decreto rettorale n.2910 dell' 11 Novembre 2011;

Considerato quanto deliberato dal Consiglio del Dipartimento "Scienze del Farmaco e prodotti per la salute" nella seduta del 29 maggio 2013 circa la necessità di affidare corsi di insegnamento a professionisti operanti nelle strutture ospedaliere e farmaceutiche territoriali, convenzionate con l'Università di Messina per conto della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera;

Considerata, altresì, la necessità di assicurare la massima trasparenza all'operato di questo Dipartimento, in applicazione alla normativa vigente - decreto legislativo del 14 marzo 2013 n. 33

AVVISA

ART. 1 - Oggetto e finalità

È indetta una selezione pubblica di esperti di alta qualificazione in possesso di un significativo curriculum professionale per il conferimento, **a titolo gratuito**, di incarichi di insegnamento, mediante stipula di contratto di diritto privato, per i moduli dei corsi integrati indicati **nell'Allegato A - A.A.2013/2014 (riferimento A.A.2012/2013)**.

ART. 2 - Requisiti di ammissione

Ai sensi di quanto disposto dall'art. 23 della Legge 240/10 co. 1 e 2 così come modificato dall'art. 49 del D.L. n. 5/2012, possono partecipare alla selezione pubblica di cui al presente avviso, **professionisti di alta qualificazione** operanti nelle strutture ospedaliere e farmaceutiche territoriali, convenzionate con l'Università di Messina per conto della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera e in possesso di un significativo curriculum professionale.

Non possono partecipare alla selezione soggetti che abbiano un grado di parentela o di affinità, fino al quarto grado compreso, con un professore appartenente al Dipartimento SCIFAR, ovvero con il Rettore, il Direttore generale o un componente del Consiglio di Amministrazione dell'Ateneo.

ART. 3 - Modalità di presentazione della domanda

La domanda di partecipazione alla selezione, indirizzata alla **Segreteria di Direzione del Dipartimento di Scienze del Farmaco e Prodotti per la salute (SCIFAR)- Polo Universitario dell'Annunziata, Viale Annunziata, 98168 Messina - dovrà pervenire entro 10 giorni dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito web dell'Ateneo e del Dipartimento SCIFAR**; altresì potrà essere consegnata a mano alla medesima Segreteria.



I richiedenti dovranno indicare nella domanda i seguenti dati e allegare copia di un documento di riconoscimento in corso di validità:

1. cognome e nome;
2. luogo e data di nascita;
3. codice fiscale;
4. la residenza, recapito telefonico ed indirizzo e-mail;
5. ogni altro elemento ritenuto utile al fine di documentare l'alta qualificazione;
6. di non trovarsi nella situazione di incompatibilità di cui all'ultimo capoverso dell'articolo 2.

ART. 4 - Titoli valutabili da allegare alla domanda:

curriculum vitae;

indicazione della/e strutture presso la/e quale/i è documentabile l'attività professionale;
qualunque documentazione gli interessati riterranno utile ai fini della selezione.

La documentazione comprovante i titoli posseduti può essere prodotta in fotocopia, unitamente ad una dichiarazione attestante la conformità della stessa all'originale, ai sensi della normativa vigente.

ART. 5 - Conferimento incarico

Ai professionisti selezionati, il cui nominativo sarà pubblicato sul sito dell'Ateneo e del Dipartimento di SCIFAR, verrà conferito l'incarico di insegnamento secondo quanto stabilito dall'articolo 1, comma a, del Regolamento relativo alla stipula di contratti per attività di insegnamento dell'Università degli Studi di Messina, emanato con decreto rettorale n. 2910 dell'11 Novembre 2011, ai sensi dell'art. 23 della legge n. 240/2010. L'attività svolta non dà luogo a diritti in ordine all'accesso nei ruoli dell'università o a compensi o rimborsi di qualsiasi natura.

ART. 6 - Trattamento dei dati

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 e successive modificazioni e del vigente Regolamento di Ateneo in materia, i dati personali forniti saranno oggetto di trattamento, da parte dell'Università, ai fini della presente selezione e potranno essere comunicati a terzi per l'adempimento di obblighi previsti da leggi o regolamenti.

ART. 7 - Norme finali - rinvio

Per quanto non previsto dal presente avviso si rinvia al "Regolamento relativo alla stipula di contratti per attività di insegnamento ai sensi dell'art. 23 della legge n. 240/2010" dell'Università degli Studi di Messina, emanato con decreto rettorale n. 2910 dell'11 Novembre 2011", citato in premessa, scaricabile dal sito internet di Ateneo all'indirizzo: http://www.umme.it/ateneo/normativa/_regolamenti

Messina, 20/11/2013

F.to IL VICE DIRETTORE

Prof. Luigi Mondello



ALLEGATO A

DIPARTIMENTO "SCIFAR"

SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA

Elenco dei corsi da assegnare, su loro richiesta e a titolo gratuito, ai professionisti delle strutture ospedaliere e farmaceutiche territoriali convenzionate con l'Università di Messina, per conto della Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera.

1 CFU = 8 ORE

II ANNO

STRUMENTI DI GESTIONE OPERATIVA, CLINICO-TERAPEUTICA ED ECONOMICA II

1 CFU – ORE 8 - CHIM 09 TECNOLOGIA, SOCIOECONOMIA E LEGISLAZIONE FARMACEUTICHE

TECNOLOGIA FARMACEUTICA I

1 CFU ORE 8 CHIM 09 NUTRIZIONE PARENTERALE: PREPARAZIONE E CONTROLLI

RADIOFARMACI

3 CFU ORE 24 CHIM 08 RADIOFARMACI I

1 CFU ORE 8 CHIM 09 RADIOFARMACI II

IV ANNO

CURRICULUM OSPEDALIERO

STRUMENTI DI GESTIONE OPERATIVA, CLINICO-TERAPEUTICA ED ECONOMICA IV

1CFU ORE 8 CHIM 08 MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI I

1 CFU ORE 8 CHIM 09 MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI I

1 CFU ORE 8 BIO14 MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI I

MONITORAGGIO DELLE PRESCRIZIONI IN AMBITO OSPEDALIERO ED ANALISI DEI CONSUMI

1 CFU ORE 8 MED 42 Monitoraggio delle prescrizioni e analisi dei consumi dei farmaci in ambito ospedaliero

1 CFU ORE 8 CHIM 08 Monitoraggio delle prescrizioni e analisi dei consumi dei farmaci in ambito ospedaliero

2 CFU ORE 16 CHIM09 Monitoraggio delle prescrizioni e analisi dei consumi dei farmaci in ambito ospedaliero

1CFU ORE 8 BIO 14 Monitoraggio delle prescrizioni e analisi dei consumi dei farmaci in ambito ospedaliero I

1 CFU ORE 8 CHIM09 Monitoraggio delle prescrizioni e analisi dei consumi dei farmaci in ambito ospedaliero II.

CURRICULUM TERRITORIALE

APPROPRIATEZZA PRESCRITTIVA E RAZIONALIZZAZIONE DELLA SPESA FARMACEUTICA IN MEDICINA GENERALE

1 CFU ORE 8 MED 42 Appropriata prescrizione I

1 CFU ORE 8 CHIM 08 Appropriata prescrizione I

1 CFU ORE 8 CHIM 09 Appropriata prescrizione I

STRUMENTI DI GESTIONE OPERATIVA, CLINICO-TERAPEUTICA ED ECONOMICA IV

1 CFU ORE 8 CHIM 08 Chimica farmaceutica IV (Controlli di stabilità dei medicinali)

1 CFU ORE 8 CHIM 09 Tecnologia, socioeconomia e legislazione farmaceutiche IV (Controlli sul processo distributivo dei farmaci)

1 CFU ORE 8 BIO 14 Studi di farmacovigilanza



ALLEGATO B

**AL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO SCIFAR
DELL'UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI MESSINA**

__ I __ sottoscritt _____
nat_a _____ il _____
e residente in _____
c.a.p. _____ via _____ n. _____
codice fiscale n _____ telefono n. _____
E-mail (stampatello) _____
qualifica _____

C H I E D E:

il conferimento del contratto di diritto privato, a titolo gratuito, per l'insegnamento
di.....
nella Scuola di Specializzazione in Farmacia Ospedaliera **A.A.2013/2014 (riferimento
A.A.2012/2013)**

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità:

- 1) di essere cittadino _____ ;
- 2) di essere iscritto nelle liste elettorali del comune di _____ (se cittadino italiano);
- 3) di godere dei diritti civili e politici anche in _____ (Stato di appartenenza o di provenienza, se cittadino di uno degli Stati membri dell'Unione Europea);
- 4) di non aver riportato condanne penali e di non aver procedimenti penali pendenti;
- 5) di essere idoneo a ricoprire la qualifica;
- 6) di non aver mai prestato servizio presso pubbliche amministrazioni ovvero di aver prestato o di prestare i seguenti servizi presso pubbliche amministrazioni _____;
- 7) di non essere destituito o dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per persistente insufficiente rendimento, ovvero di non essere stato dichiarato decaduto da altro impiego statale, ai sensi dell'art.127, primo comma, lettera d) del testo unico delle disposizioni concernenti lo statuto degli impiegati civili dello Stato, approvato con decreto del Presidente della Repubblica 10.01.1957, n.3;
- 8) di non essere titolare di altri contratti nello stesso Ateneo e per lo stesso anno accademico o di essere titolare del contratto di _____ presso _____;
- 9) di non avere rapporti di parentela in applicazione dell'art.18 1 comma lettera c della Legge n. 240/2010

Il sottoscritto è consapevole della veridicità delle attestazioni contenute nella presente domanda ed è a conoscenza delle sanzioni penali di cui all'art. 76 della Legge n. 445/2000.

Allega alla presente istanza:

curriculum didattico-scientifico- professionale
elenco pubblicazioni
elenco dei titoli posseduti
nulla osta dell'Amministrazione di appartenenza o copia della relativa richiesta.
Documento di riconoscimento valido

Data _____

Firma _____



Scheda anagrafica
DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI NOTORIETA'

(Art.46, D.P.R. 28 dicembre 2000, n.445)

___ sottoscritt _____

nat ___ il _____ a _____ residente a _____
via/piazza _____ n. _____,

consapevole delle responsabilità penali in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi dell' art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445;

Dichiara

_ Di essere nato/a il _____ a _____

_ Di essere residente in _____ Via _____ n. _____

_ Di essere cittadino/a _____

_ Di godere dei diritti civili e politici;

_ Di essere iscritto/a nel seguente albo o elenco tenuti dalla P. A. _____

_ Di appartenere al seguente ordine professionale _____

_ Di possedere il seguente titolo di studio: _____

conseguito a _____ il _____ presso _____

_ Di possedere la seguente qualifica professionale _____

_ Di possedere il seguente titolo di specializzazione _____

_ Di possedere il seguente titolo di abilitazione _____

_ Di possedere il seguente titolo di aggiornamento _____

_ Di essere in possesso del seguente Codice Fiscale: _____

_ Di essere in possesso della seguente Partita IVA: _____

_ Di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti nel casellario giudiziale;

_ Di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali;

_ Di non trovarsi in stato di liquidazione o di fallimento e di non avere presentato domanda di concordato.

- di non avere rapporti di parentela in applicazione dell'art.18 1 comma lettera c della Legge n. 240/2010

Data _____

Firma _____

Esente da autentica di firma

Barrare la voce che interessa.

I dati contenuti nella presente autocertificazione possono essere utilizzati esclusivamente per fini istituzionali propri della Pubblica Amministrazione (D.Lgs. 30/6/2003, n. 196 "Codice in materia di protezione dei dati personali." - artt. 13 e 1)