

**AVVISO PUBBLICO PER IL CONFERIMENTO DI N. 4 BORSE DI STUDIO**

In esecuzione della deliberazione del Direttore Generale n. <sup>del 26/5/17</sup> 412/SG, è indetto pubblico avviso per il conferimento di numero quattro Borse di Studio, non prorogabili, sul tema, **“Promozione della gestione del Risk Sharing e dei registri AIFA per le patologie onco\_ematologiche”** anno 2017 così individuate:

**N. 2 BORSE DI STUDIO, DELLA DURATA DI MESI 24 per un importo totale pari ad € 36.000,00= lordi, ciascuna, da destinare a laureati con Laurea IN FARMACIA SPECIALIZZAZIONE IN FARMACIA OSPEDALIERA per un impegno pari a n. 20 ore settimanali (più n. 10 ore settimanali per la sintesi dei dati necessari al rapporto finale).**

**REQUISITI PER L'AMMISSIONE:**

- Laurea in Farmacia o in Chimica e Tecnologie Farmaceutiche
- Specializzazione in Farmacia Ospedaliera
- Iscrizione all'albo dell'ordine dei farmacisti

**N. 1 BORSA DI STUDIO, DELLA DURATA DI MESI 24 per un importo totale pari ad € 36.000,00= lordi da destinare a laureati con Laurea IN MEDICINA E CHIRURGIA CON SPECIALIZZAZIONE IN EMATOLOGIA per un impegno pari a n. 20 ore settimanali (più n. 10 ore settimanali per la sintesi dei dati necessari al rapporto finale).**

**REQUISITI PER L'AMMISSIONE:**

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in Ematologia
- Abilitazione professionale
- Iscrizione all'Ordine dei Medici

**N. 1 BORSA DI STUDIO, DELLA DURATA DI MESI 24 per un importo totale pari ad € 36.000,00= lordi da destinare a laureati con Laurea IN MEDICINA E CHIRURGIA CON SPECIALIZZAZIONE IN ONCOLOGIA per un impegno pari a n. 20 ore settimanali (più n. 10 ore settimanali per la sintesi dei dati necessari al rapporto finale).**

**REQUISITI PER L'AMMISSIONE:**

- Laurea in Medicina e Chirurgia
- Specializzazione in Oncologia
- Abilitazione professionale
- Iscrizione all'Ordine dei Medici

**TITOLO DI PREFERENZA per le quattro borse di studio:**

- Esperienza superiore a sei mesi in gestione Farmaci Oncologici, Registri AIFA e Risk Sharing.

Le attività ascrivibili al progetto che i borsisti dovranno realizzare sono quelle finalizzate al raggiungimento degli obiettivi di seguito specificati:

1. Migliorare la gestione delle procedure di Risk Sharing secondo gli accordi negoziali sottoscritti tra le Aziende Farmaceutiche e l'AIFA (MEAs);
2. Definire le procedure specifiche di gestione degli accordi con criteri condivisi tra le UUOCC interessate, in particolare favorendone la realizzazione e l'implementazione;
3. Favorire il completamento delle schede di monitoraggio AIFA, la selezione dei fallimenti terapeutici e la

Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero San Giovanni – Addolorata"

Via dell'Amba Aradam 9, - 00184 Roma - Tel. (06)77051- Fax 77053253 – C.F. e P.IVA 04735061006 – Cod.Attività 8511.2  
L.R. Lazio 16.06.94, n.18 – D.G.R. lazio 30.06.94, n.5163



realizzazione dei rimborsi previsti dai MEAs;

Le attività che i borsisti dovranno realizzare, con riferimento alle specifiche competenze professionali, sono le seguenti:

1. Erogazione e monitoraggio dei farmaci per le terapie cui sono sottoposti i pazienti oncologici ed ematologici.
2. Gestione delle schede di monitoraggio AIFA dei farmaci.
3. Partecipazione all'espletamento di terapie orali, intramuscolo, sottocutanee e endovenose dei pazienti ambulatoriali con farmaci sottoposti a monitoraggio AIFA.
4. Attività inerente l'utilizzazione di farmaci per il trattamento dei pazienti sottoposti a trapianto di midollo osseo in fase pre e post.

## 2. PRESENTAZIONE DELLE DOMANDE – TERMINE E MODALITA':

Il termine per la presentazione delle domande scade entro le ore 12.00 del quindicesimo giorno successivo a quello della data di pubblicazione dell'avviso sul sito Internet dell'Azienda: [www.hsangiovanni.roma.it](http://www.hsangiovanni.roma.it)

Qualora detto giorno sia festivo il termine è prorogato al primo giorno successivo non festivo. Le domande di partecipazione devono essere consegnate all'Ufficio Protocollo dell'Azienda, sito in Via dell'Amba Aradam, 9 – 00184 Roma (nel seguente orario: dal lunedì al venerdì, dalle ore 10,00 alle ore 12,00 – martedì e giovedì dalle ore 14.30 alle ore 16.30), indirizzate alla U.O.S.D. Qualità e Formazione, o trasmesse per via telematica mediante PEC all'indirizzo [ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it](mailto:ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it) (in tal caso tutti gli allegati dovranno essere esclusivamente in formato PDF).

Nelle domande redatte in carta semplice secondo lo schema allegato, gli aspiranti dovranno dichiarare, sotto la loro personale responsabilità:

- a) Cognome e nome, la data ed il luogo di nascita e la residenza;
- b) Il possesso della cittadinanza italiana o equivalente;
- c) Il Comune nelle cui liste elettorali sono iscritti, ovvero i motivi della loro non iscrizione e della cancellazione dalle liste medesime;
- d) Le eventuali condanne penali riportate;
- e) Il possesso della Laurea \_\_\_\_\_;
- f) Specializzazione \_\_\_\_\_;
- g) Iscrizione ad albo o ordine professionale \_\_\_\_\_;
- h) Titoli di preferenza \_\_\_\_\_;
- i) La loro posizione nei riguardi degli obblighi militari (dichiarazione che deve essere rilasciata soltanto dai candidati di sesso maschile nati entro la data del 31.12.1985, ai sensi dell'art. 1, L. n. 226/04);
- j) Di non essere mai stati dispensati dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- k) La richiesta di applicazione di titoli di preferenza eventualmente posseduti;
- l) L'autorizzazione al trattamento dei dati conferiti, che è obbligatoria;
- m) Il domicilio presso il quale deve essere fatta all'aspirante, ad ogni effetto, ogni necessaria comunicazione.

I candidati devono inoltre dichiarare:

- di non svolgere attività ospedaliera retribuita presso altri Enti pubblici o privati quale dipendente o convenzionato durante il godimento della borsa di studio;
- di essere consapevole che il conferimento della borsa di studio non instaura alcun rapporto di lavoro con l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma.

Non è ammessa la produzione dei documenti dopo la scadenza del termine utile per la presentazione della domanda di ammissione. La eventuale riserva di invio successivo di documenti è priva di effetto

## 3. DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA:

Alla domanda di partecipazione all'avviso, i concorrenti devono allegare tutte le certificazioni relative ai titoli che ritengano opportuno presentare agli effetti della valutazione di merito, nonché un curriculum vitae in formato europeo.

Le certificazioni devono essere prodotte in originale o in copia legale o autenticata ai sensi di legge, ovvero utilizzando gli istituti dell'autocertificazione o della dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà nei casi, nei limiti e con le modalità previsti dalla normativa vigente.



## AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI ADDOLORATA

In particolare possono essere oggetto di autocertificazione, tra gli altri titoli tassativamente elencati nell'art. 46 del DPR 28.12.2000 n. 445, cui si rinvia per quanto non espressamente:

- 1) Titoli di studio e specializzazione posseduti;
- 2) Titoli di preferenza posseduti;
- 3) Qualifiche professionali acquisite;
- 4) Esami sostenuti;
- 5) Titoli di formazione, di aggiornamento o di qualificazione tecnica, con indicazione dell'autorità che li ha rilasciati, del punteggio finale e della data del conseguimento;
- 6) Iscrizione in albi o elenchi tenuti dalle pubbliche amministrazioni;
- 7) Attestazioni relative a corsi di aggiornamento, perfezionamento con indicazione dell'oggetto, della sede e data di effettuazione, del ruolo (uditore, discente, docente, relatore, organizzatore, ecc.) e dell'eventuale superamento di esami finali.

È altresì possibile comprovare mediante dichiarazioni sostitutive dell'atto di notorietà, tutti gli stati, fatti e qualità personali non compresi negli elenchi di cui alle norme succitate e, in particolare:

1. i servizi prestati presso istituzioni pubbliche o private in qualità di dipendente o con diverso rapporto;
2. la vincita o la fruizione di borse di studio, ecc.;
3. la conformità all'originale della fotocopia di una pubblicazione o di altro documento presentata.

A detto fine le attestazioni relative ai servizi prestati dovranno indicare:

ente di appartenenza, qualifica (mansione), periodo di servizio tenendo conto delle sospensioni del rapporto, titolo e tipologia del rapporto (dipendente o ad altro titolo, tempo indeterminato, pieno, parziale o definito), cause della cessazione, la ricorrenza o meno delle condizioni di cui all'art. 46 del DPR 20.12.1979, n. 761, concernente la riduzione del punteggio di anzianità e la relativa misura.

Per la validità della dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà è necessario:

- allegare alla domanda di partecipazione una fotocopia non autenticata di un documento valido di identità del sottoscrittore, ovvero:
- sottoscriverla in presenza del dipendente addetto.

Le autocertificazioni e le dichiarazioni sostitutive di notorietà sono rese in carta libera.

**ATTENZIONE: Le autocertificazioni e le dichiarazioni dovranno essere rese su foglio o su modulo distinto da quelli della domanda e del curriculum formativo e professionale; quelle rese nel contesto della domanda e del curriculum formativo e professionale NON saranno considerate valide ai fini della valutazione dei singoli titoli ad esse interessati. Le dichiarazioni rese dai candidati dovranno essere esaustive e comunque tali da fornire tutti gli elementi necessari per la valutazione; dichiarazioni carenti in tutto o in parte di tali elementi potranno determinare l'esclusione dalla valutazione o una valutazione ridotta, in conformità ai dati forniti.**

Le pubblicazioni devono essere edite a stampa.

I titoli e/o le autocertificazioni devono essere materialmente allegati; il candidato non può fare riferimento, a questi fini, a documenti e titoli allegati ad altre pratiche, di concorso e non, giacenti presso gli uffici di questa Azienda Ospedaliera.

Alla domanda deve essere unito, in duplice copia ed in carta semplice, un elenco dei documenti e dei titoli presentati.

Nel predetto elenco ogni documento presentato deve essere registrato con l'indicazione degli elementi atti ad identificarlo: in particolare, per ogni pubblicazione devono essere indicati il titolo, gli autori e l'anno di pubblicazione.

Il mancato possesso, anche di un solo requisito per l'ammissione o la mancata sottoscrizione della domanda, determinano l'esclusione dall'avviso.

#### 4. MODALITA' DI SELEZIONE:

L'assegnazione della borsa di studio sarà disposta previa formalizzazione di una graduatoria degli assegnatari dichiarati idonei ad insindacabile giudizio della Commissione nel rispetto dei seguenti criteri e delle seguenti modalità operative:

- Valutazione dei titoli
- Valutazione di un colloquio.

La valutazione dei titoli è effettuata con le modalità stabilite dal D.P.R. 10.12.1997, n. 483.



La valutazione dei titoli precede il colloquio. Il superamento del colloquio è subordinato al raggiungimento di una valutazione di sufficienza, espressa in termini numerici, di almeno 14/20. Costituiscono oggetto precipuo di colloquio gli argomenti correlati alle attività ed obiettivi delineati per l'esecuzione del progetto oggetto del presente bando come meglio specificati in premessa.

Le operazioni di valutazione saranno effettuate operativamente da apposita Commissione composta da:

- Il Direttore Sanitario dell'Azienda Ospedaliera o suo delegato – Presidente
- Il Direttore della U.O.C. Farmaceutica o suo delegato - Componente
- Il Direttore della U.O.C. Ematologia o suo delegato - Componente
- Il Direttore della U.O.C. Oncologia o suo delegato - Componente
- Un funzionario amministrativo dell'Azienda Ospedaliera – Segretario

I candidati ammessi saranno avvisati tramite pubblicazione sul sito Internet, o attraverso posta elettronica, del luogo e della data della prova almeno dieci giorni prima della prova stessa.

La graduatoria di merito è formata dalla Commissione esaminatrice sulla base del punteggio complessivo riportato dai candidati per titoli e colloquio; a parità di punti si applicano i titoli di preferenza di cui all'art. 5, comma 4 del D.P.R. 09.05.1994 n. 487 e successive modificazioni ed integrazioni.

#### **5. GRADUATORIA – ATTRIBUZIONE DELLA BORSA DI STUDIO AL VINCITORE:**

L'Azienda effettuerà i controlli sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive determinanti ai fini della collocazione nella graduatoria del vincitore e dei candidati ai quali eventualmente potrà essere assegnata la borsa di studio per scorrimento della graduatoria, nel caso di rinuncia o cessazione definitiva dell'assegnatario, richiedendo innanzitutto la collaborazione degli interessati.

La verifica riguardante documenti rilasciati da soggetti privati sarà effettuata esclusivamente per il tramite dell'interessato.

L'inserimento nella graduatoria ha pertanto carattere provvisorio fino all'esito dei controlli.

Nel caso dovesse emergere la non veridicità del contenuto delle dichiarazioni rese, ferma restando la responsabilità penale, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti sulla base della dichiarazione non veritiera (esclusione dalla graduatoria in caso di accertata carenza di requisito ovvero riduzione del punteggio conseguito per titoli).

Se dal controllo dovessero risultare maggiori titoli rispetto a quelli autocertificati e valutati, non si procederà in alcun caso all'attribuzione di un punteggio maggiore rispetto a quello già assegnato.

Il candidato assegnatario della borsa di studio sarà invitato a produrre nel termine di 15 giorni dalla data della relativa comunicazione una dichiarazione di accettazione senza riserve della borsa medesima alle condizioni comunicate. Con detta dichiarazione l'assegnatario dovrà dare esplicita assicurazione sotto la propria personale responsabilità che non usufruirà durante tutto il periodo di durata della borsa di studio di altre borse di studio né di analoghi assegni o sovvenzioni e che non percepisca stipendi, retribuzioni o compensi di qualsiasi natura derivanti da rapporti di impiego pubblico o privato e da rapporti di natura convenzionale con il S.S.N.

Unitamente alla comunicazione suddetta il Borsista dovrà compilare apposita modulistica relativa ai dati personali e dovrà inoltre presentare le polizze assicurative per infortuni connessi alla frequenza in qualità di borsista (massimale richiesto: pari o superiori ad € 50.000,00) e per responsabilità civile contro terzi (massimale richiesto: pari o superiore a 500.000,00).

L'assegnatario decadrà dal godimento della borsa qualora non inizi la frequenza presso la U.O.C. di competenza in base allo specifico professionale nel termine stabilito nella lettera di convocazione, salvo che provi la esistenza di un legittimo impedimento, e qualora interrompa la frequenza stessa, salvo gravi impedimenti o malattia debitamente giustificati.

In caso di rinuncia o cessazione definitiva dell'assegnatario, l'Azienda Ospedaliera si riserva di conferire la borsa di studio al successivo in graduatoria.

Le assenze dall'attività devono essere tempestivamente comunicate al responsabile della struttura di assegnazione e giustificate attraverso la tempestiva produzione di documentazione probante. Le assenze ingiustificate costituiscono motivo di revoca della borsa di studio. Non costituisce interruzione dell'attività un periodo di assenza giustificata non superiore a trenta giorni l'anno.



La borsa di studio può essere sospesa per interdizione dal lavoro a seguito di gravidanza e puerperio nei limiti previsti dalla normativa vigente e gravi motivi di salute del borsista, fermo restando che l'intera durata non può essere ridotta a causa delle sospensioni in parola. La rinuncia del borsista al proseguimento dell'attività dovrà essere presentata in forma scritta con un preavviso di almeno quindici giorni

Il borsista deve essere sottoposto a visita medica preventiva di idoneità allo svolgimento dell'attività richiesta a cura del Medico Competente dell'Azienda Ospedaliera. Il borsista frequentatore di aree esposte a rischio (biologico, radiologico, da chemioterapici ecc.) dovrà sottoporsi agli stessi controlli sanitari previsti per il personale dipendente.

Il compenso per la Borsa di Studio sarà erogato mensilmente previa trasmissione, da parte del Responsabile del Progetto, di una relazione dettagliata sulle attività svolte nel mese di competenza e una certificazione comprovante la presenza del borsista. Tale documentazione dovrà essere presentata al Protocollo Aziendale entro il 5 del mese successivo a quello di riferimento.

Il borsista è tenuto a mantenere riservati tutti i dati e le notizie apprese nel corso della sua attività, ed a farne uso esclusivamente nei limiti di tale rapporto. Al riguardo il titolare della borsa è obbligato a rispettare le disposizioni di cui al decreto legislativo numero 196/2003 in materia di privacy.

Le Borse di Studio implicano incompatibilità con qualsiasi altra attività ospedaliera retribuita svolta presso Enti pubblici e privati quale dipendente o convenzionato.

#### 6. NORME FINALI:

Ai sensi del D. Lgs 30.06.2003, n. 196 e successive modificazioni si rende noto che il trattamento dei dati personali comunicati all'Azienda è finalizzato esclusivamente all'espletamento della procedura connessa al presente avviso.

L'Amministrazione non assume alcuna responsabilità per il caso di dispersione di comunicazioni dipendente da inesatte indicazioni del recapito da parte del candidato o da mancata oppure tardiva comunicazione del cambiamento di recapito.

L'Amministrazione si riserva la facoltà, per legittimi motivi, di prorogare, sospendere, revocare in tutto o in parte o modificare il presente avviso a suo insindacabile giudizio senza obbligo di notifica e senza che i concorrenti possano accampare pretese o diritti di sorta.

Per informazioni rivolgersi alla U.O.S.D. Qualità e Formazione – tel. 06.7705.3606

IL DIRETTORE GENERALE  
Dott.ssa Ide Cairo

In relazione alla data di pubblicazione del presente bando sul Sito Internet dell'Azienda, il termine per la presentazione delle domande di partecipazione scade il 10/6/2017

FAX SIMILE DOMANDA DI AMMISSIONE ALL'AVVISO

Al Direttore Generale  
dell'Azienda Ospedaliera "Complesso Ospedaliero San Giovanni Addolorata"  
Via dell' Amba Aradam n.9  
00184 Roma

Il sottoscritto ..... nato a ..... il..... residente  
in ..... Via ..... chiede di essere ammesso a partecipare  
all'avviso pubblico per il conferimento di n. 1 borsa di studio, della durata di mesi \_\_\_\_, per un impegno  
orario pari a n. \_\_\_\_\_ ore settimanali \_\_\_\_\_, da assegnare ad un laureato con  
Laurea \_\_\_\_\_, per il progetto

---

A tal fine dichiara:

- 1) Di essere in possesso della cittadinanza italiana (o di requisito equivalente – da specificare);
- 2) Di essere iscritto nelle liste elettorali del Comune di ..... (ovvero di non essere iscritto nelle liste elettorali per il seguente motivo: .....);
- 3) Di non aver mai riportato condanne penali (ovvero: di aver riportato le seguenti condanne penali - da indicare anche se non ne è prevista la certificazione ai sensi dell'art. 25 del D.P.R. 14.11.2002 N. 313);
- 4) Di essere in possesso della laurea \_\_\_\_\_;
- 5) Di essere in possesso della Specializzazione \_\_\_\_\_;
- 6) Iscrizione ad albo o ordine professionale \_\_\_\_\_;
- 7) Titoli di Preferenza \_\_\_\_\_;
- 8) Di essere in possesso di eventuali altri requisiti di ammissione \_\_\_\_\_;
- 9) Di essere nei confronti degli obblighi militari, nella seguente posizione .....  
(dichiarazione che deve essere rilasciata soltanto dai candidati di sesso maschile nati entro la data del 31.12.1985, ai sensi dell'art. 1, L. n. 226/04);
- 10) Di non essere mai stato dispensato dall'impiego presso una pubblica amministrazione per aver conseguito l'impiego stesso mediante la produzione di documenti falsi o viziati da invalidità non sanabile;
- 11) Di non svolgere attività ospedaliera retribuita presso altri Enti pubblici o privati quale dipendente o convenzionato durante il godimento della borsa di studio;
- 12) Di essere consapevole che il conferimento della borsa di studio non instaura alcun rapporto di lavoro con l'Azienda Ospedaliera San Giovanni Addolorata di Roma;
- 13) Di essere in possesso dei seguenti titoli di preferenza dei quali chiede l'applicazione .....
- 14) Di autorizzare il trattamento dei dati conferiti ai soli fini dell'espletamento della presente procedura;
- 15) Che l'indirizzo al quale deve essergli fatta ogni necessaria comunicazione relativa al presente avviso è il seguente:..... tel.....

Data.....

Firma .....

