

**Medico - Casa Reclusione – Favignana (TP) - 05 marzo 2019 - Avviso di selezione**

**Dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria  
Direzione Casa Reclusione di Favignana (TP)**

**Avviso del 05 marzo 2019**

**"Stipula Convenzione per l'incarico di Medico Competente ai sensi del D. lgs. n. 81/2008"**

Il Direttore

**Considerata** la necessità di ottemperare a quanto contenuto nel D. Lgs. 81/2008 in tema di sorveglianza sanitaria sui luoghi di lavoro;

**Considerata** la necessità di redigere una graduatoria utile per la nomina del medico competente di questo Istituto;

**Considerato** che questa Direzione deve procedere all'individuazione del professionista cui affidare l'incarico di medico competente relativo all'anno 2019;

**partecipa**

ai Sigg. Medici, in possesso dei requisiti previsti dal D. Lgs. 81/2008, il presente avviso deputato alla sottoscrizione di una convenzione con la Casa Reclusione di Favignana per l'incarico di medico competente per l'anno 2019. I professionisti interessati potranno avanzare la propria candidatura a mezzo posta elettronica certificata all'indirizzo [cr.favignana@giustiziacert.it](mailto:cr.favignana@giustiziacert.it) entro e non oltre il 05 aprile 2019 utilizzando la modulistica allegata alla quale dovrà essere acclusa la documentazione comprovante quanto dichiarato, ovvero produrre autocertificazione per la stessa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000.

Il presente avviso sia trasmesso agli Ordini Provinciali dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri di Trapani ai quali sarà chiesto di pubblicare lo stesso sul sito web al fine di dare la massima diffusione tra i professionisti ivi iscritti.

Copia inoltrata al Ministero della Giustizia per la pubblicazione sulla pagina web istituzionale.

Firmato  
Il Direttore in missione  
Persico Renato

Documenti

o

Modulo di istanza ( pdf, 31 Kb)

Scheda di valutazione ( pdf, 31 Kb)

Al Signor Direttore

di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dr. \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_

il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_ (c.a.p. \_\_\_\_\_)

tel. \_\_\_\_\_

e-mail \_\_\_\_\_ pec \_\_\_\_\_

laureato in \_\_\_\_\_

iscritto all'Ordine Provinciale dei Medici di \_\_\_\_\_

specializzato in \_\_\_\_\_

chiede di essere incluso per l'anno \_\_\_\_\_ nella graduatoria di \_\_\_\_\_

della medicina specialistica presso codesto Istituto.

Si allega scheda di valutazione e la relativa documentazione.

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

## SCHEDA DI VALUTAZIONE

Parte riservata all'Ufficio

COGNOME _____ NOME _____
Residente in _____ via _____
Domanda spedita il _____ protocollo n. _____

Parte da compilare a cura del candidato	Parte riservata all'Ufficio
a) Diploma di Laurea conseguito con votazione: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 110/110 e lode (punti 0,30)</li> <li>○ Superiore a 105 (punti 0,20)</li> <li>○ Superiore a 100 (punti 0,10)</li> </ul>	= p _____ = p _____ = p _____
b) Abilitazione all'esercizio professionale conseguita con voto: <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Superiore a 28 (punti 0,10)</li> </ul>	= p _____
c) Specializzazione o libera docenza nella branca principale o equipollente per la quale si concorre: (punti 3,00) Specializzazione in _____ <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Se conseguita con voto 70/70, per una sola volta vi è una maggiorazione di (punti 0,80)</li> <li>○ Per ogni ulteriore specializzazione o libera docenza nella branca principale o equipollente: (punti 1,00)                              Specializzazione in _____                              Specializzazione in _____</li> </ul>	= p _____ = p _____ Totale n. ___ x1,00 = p _____
d) Specializzazione o libera docenza in branche affini a quella per la quale si concorre: (punti 1,20) Specializzazione in _____ Per ogni altra specializzazione o libera docenza in branca affine: (punti 0,40) Specializzazione in _____	= p _____ = p _____
e) Corsi di aggiornamento e perfezionamento professionali in materie proprie dell'area specialistica: (punti 0,10)	= p _____

### TITOLI DI SERVIZIO

Parte da compilare a cura del candidato	Parte riservata all'Ufficio
1) Attività specialistica prestata nella branca principale presso gli Istituti Penitenziari e/o U.E.P.E. per ciascun anno: ____ (punti 2,00)	=aa ___ m ___ x 2,00 = p _____
2) Attività specialistica prestata nella branca principale presso enti pubblici (ospedali, università, ASL) per ciascun anno: ____ (punti 1,00)	=aa ___ m ___ x 1,00 = p _____
3) Attività specialistica prestata nella branca principale in qualità di Ufficiale medico in S.P.E. in ospedali militari e/o struttura sanitaria militare per ciascun anno: ____ (punti 1,50)	=aa ___ m ___ x 1,50 = p _____
4) Attività professionali svolte in branca affine presso enti pubblici (ospedali, università, ASL) per ciascun anno: ____ (punti 0,50)	=aa ___ m ___ x 0,50 = p _____