



Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca
UFFICIO SCOLASTICO REGIONALE PER IL LAZIO
CONVITTO NAZIONALE "Vittorio Emanuele II"



scuole interne
SCUOLA PRIMARIA - SCUOLA SECONDARIA DI I GRADO
LICEO CLASSICO - LICEO SCIENTIFICO - LICEO CLASSICO EUROPEO
LICEO SPORTIVO - LICEO MUSICALE E COREUTICO sez. COREUTICA
LICEO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE CON OPZIONE LINGUA CINESE
AULA CONFUCIO - SCUOL@2.0 - UNESCO Associated Schools
Piazza Monte Grappa, 5 - 00195 ROMA - Tel. 06 3269981 - Distretto 25
C.F. 80184350587 Convitto - C.F. 80195830585 Scuole interne - Cod. Mecc. RMVC010008
www.convittonazionaleroma.edu.it - rmvc010008@pec.istruzione.it

Roma 30.01.2020

Dr. Alessandro Pacchiarotti
Specialista in Medicina del Lavoro
Health Care Manager
Via Magna Grecia, 117 - 00183 Roma
praxilavoro@pec.it

Oggetto: Nomina a "Medico competente"

Secondo le intese intercorse, presso atto che i suoi titoli professionali sono conformi a quanto prescritto nell'art. 38 del D. Lgs. 81/08, Le comunichiamo, ai sensi del Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81, la Sua nomina a "Medico Competente", in qualità di libero professionista, del Convitto Nazionale "Vittorio Emanuele II" di Roma.

Le precisiamo che gli obblighi relativi a tale incarico sono quelli indicati nell'art. 25 e negli artt. dal 38 al 42 del decreto suddetto.

Il medico competente:

- collabora con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza, e alla organizzazione del servizio di primo soccorso;
- Collabora alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale;
- programma ed effettua la sorveglianza sanitaria;
- istituisce, aggiorna e custodisce, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio per ogni lavoratore sottoposto a sorveglianza sanitaria;
- consegna al datore di lavoro, alla cessazione dell'incarico, la documentazione sanitaria in suo possesso;
- consegna al lavoratore, alla cessazione del rapporto di lavoro, copia della cartella sanitaria e di rischio, e gli fornisce le informazioni necessarie relative alla conservazione della medesima;
- fornisce informazioni ai lavoratori sul significato della sorveglianza sanitaria cui sono sottoposti;
- informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria;
- comunica per iscritto i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata e fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori;
- visita gli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno o a cadenza diversa che stabilisce in base alla valutazione dei rischi;
- partecipa alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori i cui risultati gli sono forniti con tempestività ai fini della valutazione del rischio e della sorveglianza sanitaria;

Nell'esercizio della sua attività Ella potrà avvalersi, per motivate ragioni, della collaborazione di altri medici specialisti, sulla base delle sue indicazioni; potrà inoltre disporre, nell'ambito degli accertamenti sanitari di sua competenza, le indagini diagnostiche e gli accertamenti clinici e biologici da Lei ritenuti necessari.

Tale incarico si intende affidato per la durata di anni 1 (uno) dalla data 01.02.2020 e verrà automaticamente rinnovato ogni anno a meno di disdetta scritta entro un mese dalla sua naturale scadenza.

Resta inteso che il presente conferimento d'incarico è a titolo strettamente personale e che gli onorari saranno quelli previsti come da offerta del 30/01/2020, riportata in allegato. La preghiamo di restituirci copia della presente firmata per presa visione ed accettazione.

Distinti saluti



IL RETTORE DIRIGENTE SCOLASTICO
Prof. Paolo M. Reale

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Paolo M. Reale", written over the typed name.



Note all'offerta:

1. La periodicità delle visite e degli accertamenti viene stabilita dal Medico Competente e riportata sul giudizio di idoneità di ciascun lavoratore.
2. La durata della presente offerta, che una volta sottoscritta dalle parti assume a tutti gli effetti valore contrattuale, sarà di un anno a partire dalla data di sottoscrizione da parte dei contraenti e si intende tacitamente rinnovata per le successive annualità alle stesse condizioni economiche oltre l'aumento ISTAT per l'anno in corso, salvo disdetta a mezzo raccomandata A.R. inviata almeno 3 mesi prima della scadenza.
3. Gli accertamenti potranno essere effettuati presso i nostri studi medici di Via Magna Grecia 117 in giornate ed orari da concordarsi con la nostra segreteria, in base alle disponibilità del personale e Vostre specifiche esigenze.
4. L'organizzazione di tutto il servizio sanitario a Voi erogato, compresa la tenuta dello scadenario visite, sarà gestito dalla nostra società in accordo con il medico competente.
5. In caso di accettazione della presente offerta, preghiamo inoltrarcela timbrata e firmata per accettazione.

Validità dell'offerta:	30 gg. dalla data della presente
Emissione fattura:	-riepilogo mensile in base alle attività effettuate (visite mediche e accertamenti) - nomina MC all'accettazione dell'Offerta
Pagamento fattura:	30 gg. f.m. data fattura, a mezzo bonifico bancario
Coordinate Bancarie:	Banca del Fucino IBAN: IT 45 B 03124 03208 000000230700



Periodicità: biennale > 50 anni di età - quinquennale < 50 anni di età salvo diversa indicazione MC

Mansione: Impiegato VDT	COSTO UNITARIO
Visita Medica con giudizio di idoneità e Valutazione Funzionale del Rachide	€ 30,00
Esame Occhi e Vista	€ 15,00

Periodicità: annuale salvo diversa indicazione MC

Mansione: Autista	COSTO UNITARIO
Visita Medica con giudizio di idoneità e Valutazione Funzionale del Rachide	€ 30,00
Esami ematochimici (emocromo completo con formula – azotemia – creatininemia – glicemia – GOT-GPT-Gamma GT)	€ 15,00
Alcol	€ 10,00

Periodicità: annuale salvo diversa indicazione MC

Mansione: Infermiere	COSTO UNITARIO
Visita Medica con giudizio di idoneità e Valutazione Funzionale del Rachide	€ 30,00
Esami ematochimici (emocromo completo con formula – azotemia – creatininemia – glicemia – GOT-GPT-Gamma GT – pannello epatiti)	€ 45,00

I costi sopra indicati sono esenti iva come da DPR 633/72 art.10.

Si sottolinea che il Medico Competente, una volta nominato e presa visione del DVR (Documento di Valutazione dei Rischi), potrebbe ritenere opportuno effettuare modifiche al Protocollo Sanitario attuale; le eventuali integrazioni o riduzioni da apportare che potranno emergere dopo la presa visione del DVR e/o in occasione dei sopralluoghi e/o in sede di esecuzione delle visite, opportunamente giustificate, Vi verranno riportate in aggiornamento alla presente quotazione economica.



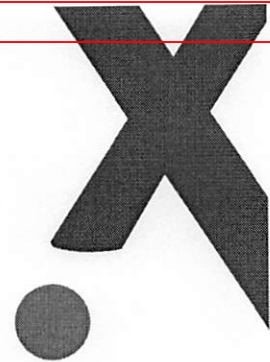
Spett.Le
Convitto Nazionale Vittorio Emanuele II
 Piazza Monte Grappa, n.5 – 00195 Roma

Inviata via mail: sebastiano.perugini@fastwebnet.it

Roma, 30 Gennaio 2020

OGGETTO: Offerta per i servizi inerenti la sorveglianza sanitaria obbligatoria dei lavoratori secondo D.Lgs. 81/08 e s.m.i. .

Prestazione	COSTO
Incarico Medico Competente comprendente: - Gestione e informatizzazione delle cartelle sanitarie di rischio - Collaborazione alle revisioni periodiche del DVR - n.1 Sopralluogo annuale e relativa relazione tecnica di sopralluogo - Redazione annuale dei Risultati Anonimi Collettivi - Trasmissione annuale dell'allegato 3b all'INAIL secondo normativa vigente - Rapporti con le ASL e gli altri organismi territorialmente competenti	€ 500,00/annuo

**Riferimenti:**

Per qualsiasi informazione inerente l'offerta potete rivolgerVi alla Referente Commerciale della Medicina del Lavoro, Signora Federica Santori al numero 06/7008388 (tasto 4 Medicina del Lavoro).

Ci rendiamo disponibili ad ogni ulteriore chiarimento e nell'attesa di un Vostro gentile riscontro, porgiamo distinti saluti.

In caso di accettazione della presente offerta e conseguente conferimento di incarico, Vi preghiamo di farcene pervenire copia, riportando la data di accettazione e firma al seguente indirizzo di posta elettronica: federica.santori@praxigroup.it

PRAXIS-DS
La Direzione

Roma li, 30/01/2020

Per accettazione	 L. RETTORE - DIRIGENTE SCOLASTICO Prof. Paolo M. REALE
------------------	---