

Prestazione richiesta	Importo
Incarico annuale per la funzione di medico competente, comprensivo di <ul style="list-style-type: none"> ✓ Collaborazione con il Dirigente Scolastico alla predisposizione del servizio di pronto soccorso dell'Istituto; ✓ Collaborazione con il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione; ✓ Collaborazione all'attività di formazione e informazione; ✓ Visita agli ambienti di lavoro almeno una volta all'anno come previsto dal D.Lgs. n. 81/2208 e ss.mm.ii; ✓ Visite mediche e periodiche e accertamenti sanitari obbligatori in base al rischio specifico; ✓ Redazione del Protocollo Sanitario per gli accertamenti preventivi e periodici in base alla mansione specifica e le relative periodicità; ✓ Redazione annuale nella quale saranno riassunti in forma anonima gli esiti delle visite mediche e degli accertamenti sanitari; ✓ Istituzione e aggiornamento di cartella sanitaria e di rischio per ogni dipendente sottoposto a sorveglianza sanitaria; ✓ trasmissione dei dati anonimi collettivi a INAIL-ASL inerenti alla sorveglianza sanitaria svolta; ✓ partecipazione alla riunione periodica ai sensi dell'art.35 del D. Lgs 81/08 e ss.mm.ii. e partecipazione a eventuali ulteriori riunioni a richiesta della amministrazione (consulenze a vario titolo in tema di salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ✓ valutazioni in merito a possibili casi di idoneità critica, ✓ collaborazione con datore di lavoro e RSPP ai fini della valutazione dei rischi, in particolare quelli derivati dallo stress lavoro-correlato; ✓ Collaborazione nella tenuta dei registri di esposizione (ove necessari); ✓ Ogni altra attività che il D.Lgs n. 81/2008 art. 25,29 c.1, 40 e 41 pone a carico del medico competente; 	
Costo per visite mediche periodiche (da effettuare c/o l'istituto) comprensivo della trasferta	
Costo singoli esami diagnostici previsti dalla normativa vigente :	
Costo esame ergoftalmogico	
Costo esame audiometria	
Costo esame Sirometria	
Ogni altro esame richiesto dal piano di sorveglianza sanitaria	
Ogni altro esame richiesto dal piano di sorveglianza sanitaria	
Valutazione curriculum	
Esperienze di medico competente in istituti scolastici	
Esperienze di medico competente in altri enti pubblici e/o privati	
Pregressa esperienza nell'istituto	

Data _____

In fede (timbro e firma)
