

MINISTERO DELLA GIUSTIZIA

DIPARTIMENTO AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA  
DIREZIONE DELLA CASA CIRCONDARIALE  
- AREA AMMINISTRATIVO CONTABILE -

PALERMO

REGIONE SICILIANA  
PALESMO, li  
10 LUG. 2013  
Prot. n. 15573

All'Azienda A.S.P. n. 6  
Via G. Cusmano n. 24  
PALERMO

direzione generale@pec.asppalermo.org

*Ucciardone*  
*Ucciardone*

N. .... Fasc. .... Lett. ....

*Dr. Ho Beole*

All'Ordine dei Medici della Provincia  
Via Padre Rosario da Partanna, 22

Risposta alla lettera N. ....

REGIONE SICILIANA 90146 PALERMO  
AZIENDA SAN. PROV. PALERMO

Del ..... Allegati N. ....

★ 09 LUG. 2013 ★  
segreteria.pa@pec.omceo.it

COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Prot. n. 5225

ARRIVO  
13 LUG. 2013

**OGGETTO** : Servizio sanitario penitenziario - Conferimento incarichi di :  
MEDICO INCARICATO PROVVISORIO - MEDICO SIAS -  
MEDICO SPECIALISTA - Graduatorie valide per l'anno 2014

Si invita codesto Ufficio a voler divulgare alle Aziende sanitarie Ospedaliere territorialmente competenti l'accluso avviso con i fac-simile di domanda per l'inserimento nelle graduatorie anno 2014 per il conferimento dell'incarico di : MEDICO INCARICATO PROVVISORIO - MEDICO SIAS - MEDICO SPECIALISTA.

Gli interessati potranno presentare apposita istanza da redigere, a pena di esclusione, secondo il fac-simile accluso alla presente.

Le istanze, indirizzate al Direttore della Casa Circondariale "ucciardone" - via Enrico Albanese n. 3 - 90139 PALERMO, potranno essere presentate direttamente presso gli uffici di questa Casa o mediante l'invio di plico raccomandato oppure all'indirizzo di posta elettronica certificata "cc.ucciardone.palermo@giustiziacert.it" entro e non oltre il 30 settembre p.v.

Gli interessati dovranno inoltre corredare l'istanza con la documentazione (in originale o copia autenticata ovvero mediante autocertificazione resa ai sensi delle vigenti disposizioni normative in materia) attestante il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati.

Si resta in attesa di un cortese cenno di riscontro e, ringraziando per la collaborazione, si porgono distinti saluti.

IL DIRETTORE  
(Dott.ssa G. Rita Barbera)

*28/07/2013*  
*Al direttore della Casa Circondariale Ucciardone*  
*Al direttore U.O.C. Gestione Giuridica e Sviluppo Organizzativo*  
*mess. raccomandato c. r. all'Ucciardone*  
*inoltre all'Ucciardone*  
*per consegna*

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO  
Dr. Antonio Candela



**Ministero della Giustizia**  
**Dipartimento Amministrazione Penitenziaria**  
**Direzione della Casa Circondariale**  
**Palermo "Ucciardone" (fax 091-346225)**

**AVVISO n. 32 DEL 05 LUG 2013**

**OGGETTO: INSERIMENTO NELLA GRADUATORIA VALIDA PER L'ANNO 2014 PER L'INCARICO DI MEDICO INCARICATO PROVVISORIO, MEDICO SIAS, MEDICO SPECIALISTA.**

Questa Direzione procederà, ai sensi delle vigenti disposizioni impartite dal Dipartimento, alla compilazione delle graduatorie degli aspiranti alla copertura dell'incarico di MEDICO INCARICATO PROVVISORIO, MEDICO SIAS e MEDICO SPECIALISTA per l'anno 2014.

Si comunica ai professionisti interessati che le relative istanze per l'inserimento nella graduatoria di cui sopra, indirizzate al **Direttore della Casa Circondariale "Ucciardone" - Via Enrico Albanese n. 3 - 90139 PALERMO**, potranno essere presentate direttamente presso gli uffici di questa Casa o mediante l'invio di plico raccomandato o all'indirizzo di posta elettronica certificata "[cc.ucciardone.palermo@giustiziacert.it](mailto:cc.ucciardone.palermo@giustiziacert.it)" **entro e non oltre il 30 settembre p.v.**

Si precisa che non saranno prese in considerazione le istanze pervenute successivamente a tale data.

Per le istanze inviate a mezzo plico raccomandato, farà fede il timbro dell'Ufficio postale di partenza.

Gli interessati dovranno compilare le istanze esclusivamente nei moduli allegati al presente avviso (mod. A per i servizi di Medico Incaricato Provvisorio e Medico SIAS; mod. B per i servizi specialistici) completi delle relative schede di valutazione, indicando chiaramente il servizio per il quale intendono concorrere e corredandole con la documentazione attestante il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati.

Si invitano tutti gli interessati a voler compilare in maniera completa ed accurata gli appositi moduli in ogni loro parte, indicando con precisione i dati richiesti ed evitando il rinvio alla documentazione allegata.

Gli interessati potranno comunque attestare i dati richiesti.

Dovranno, inoltre, **corredare l'istanza con la documentazione** (in originale o copia autentica ovvero mediante autocertificazione ai sensi delle vigenti disposizioni) **attestante il possesso dei requisiti e dei titoli dichiarati.**

I professionisti che abbiano già avanzato istanza per l'inserimento nelle graduatorie per l'anno 2013 dovranno presentare l'istanza corredata da certificato di iscrizione all'albo professionale ed eventualmente dalla

PROVVEDITORATO REGIONALE

Si precisa che, qualora i suddetti professionisti facciano pervenire l'istanza corredata soltanto dal certificato di iscrizione all'albo professionale, sarà loro attribuito il punteggio risultante dalla valutazione della documentazione già prodotta, maggiorato unicamente in relazione al possesso di un altro anno di iscrizione all'albo.

Si sottolinea che **l'incarico è incompatibile con qualsiasi altro servizio di ruolo** svolto presso il Servizio Sanitario Nazionale, salvo Nulla Osta della struttura Sanitaria Pubblica.

Entro i 30 giorni successivi alla scadenza del termine utile di presentazione delle domande, saranno redatte le graduatorie provvisorie, delle quali i professionisti potranno prendere visione tutti i giorni presso la portineria esterna di questa Struttura e le A.S.P.

**E' inoltre fissato il termine di giorni 15 dall'affissione delle graduatorie per la presentazione di istanze di riesame, che andranno indirizzate al Ministero della Giustizia - D.A.P. - Provveditorato Regionale dell'Amministrazione Penitenziaria per la Sicilia - Viale Regione Siciliana Sud-Est 1555, 90128 - PALERMO e, per conoscenza, a questa Direzione Casa Circondariale "Ucciardone" - Via Enrico Albanese n.3 - 90139 PALERMO.**

Copia del presente avviso sia inviato all'Azienda A.S.P. PA ed all'Ordine dei Medici per la divulgazione.

Copia venga affissa all'albo Direzione.

Copia al Sig. Dirigente Sanitario.

Palermo,

IL DIRETTORE  
(Dott.ssa G. Rita Barbera)

comprende quella svolta in qualità di sostituto, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

5. Attività professionale svolta presso strutture sanitarie pubbliche, compresa quella derivante da incarichi temporanei, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

6. Attività professionale prestata come medico dipendente da amministrazioni pubbliche, compresa quella derivante da incarichi temporanei, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

7. Attività professionale prestata come medico militare, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,10)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,10 = p. \_\_\_

8. Attività professionale prestata come medico di ruolo dell'Amministrazione penitenziaria, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,20)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,20 = p. \_\_\_

9. Servizio effettivo di guardia medica svolto in forma attiva od anche in sostituzione, ai sensi dell'art.48 della L.833/78, per ciascun mese (ragguagliato a 96 ore di attività):

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

PUNTEGGIO TOTALE = \_\_\_\_\_

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_

( Allegare fotocopia di valido documento d'identità )

Al Signor Direttore della Casa  
Circondariale "Ucciardone"  
Via Enrico Albanese n. 3  
90139 PALERMO

Oggetto: Domanda di inclusione nella graduatoria di **MEDICO  
SPECIALISTA** valida per l'anno 2014.

Il sottoscritt Dr. \_\_\_\_\_, nat  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, laureato in  
\_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine Provinciale  
dei Medici di \_\_\_\_\_, specializzato in \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere incluso per l'anno 2014 nella graduatoria per la branca  
specialistica di \_\_\_\_\_ presso codesto Istituto.  
Si allega scheda di valutazione e la relativa documentazione.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

Ai sensi della vigente normativa (Codice in materia di protezione dei dati personali -  
D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196), autorizzo espressamente il trattamento dei dati sopra  
indicati e di quelli riportati nell'allegata documentazione esclusivamente ai fini del  
presente procedimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**FIRMA**

\_\_\_\_\_

CHIEDA PER MEDICI INCARICATI PROVVISORI E MEDICI SIAS  
 parte riservata all'Ufficio

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
 Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
 Domanda spedita il \_\_\_\_\_ assunta al protocollo al n. \_\_\_\_\_

( Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 )

(Parte da compilare a cura del candidato)

a) Iscrizione albo professionale  
 per ciascun mese d'iscrizione o frazione di mese  
 superiore a 15 gg

(punti 0,01)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

Il punteggio è raddoppiato per iscrizione ad albo  
 professionale della Regione dove è presentata la  
 domanda, per ciascun mese d'iscrizione o frazione di  
 mese superiore a 15 gg (punti 0,02)

dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

b) Diploma di Laurea conseguito con votazione:

- 110/110 e lode (punti 0,50)  
 superiore a 105/110 (punti 0,20)  
 superiore a 100/110 (punti 0,10)

c) Abilitazione all'esercizio professionale conseguita  
 con voto:

- superiore a 28 (punti 0,10)

d) Specializzazione o libera docenza in Medicina  
 Generale o disciplina equipollente: (punti 1,00)

Specializzazione in \_\_\_\_\_  
 Specializzazione in \_\_\_\_\_  
 Specializzazione in \_\_\_\_\_

e) Specializzazione o libera docenza nelle discipline  
 affini alla Medicina Generale: (punti 0,50)

(parte riservata all'Ufficio)

mm \_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_ x 0,01 = p. \_\_\_\_\_

mm \_\_\_\_\_ gg \_\_\_\_\_ x 0,02 = p. \_\_\_\_\_

Totale n. \_\_\_\_\_ x 1,00 = p. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Totale n. \_\_\_ x 0,50 = p. \_\_\_

f) Specializzazione o libera docenza in disciplina diversa da quelle di cui alle lettere d) ed e):  
(punti 0,20)

Specializzazione in \_\_\_\_\_  
Specializzazione in \_\_\_\_\_  
Specializzazione in \_\_\_\_\_

Totale n. \_\_\_ x 0,20 = p. \_\_\_  
= p. \_\_\_

Specializzazione in Criminologia Clinica (punti 1,00)

g) Tirocinio abilitante svolto ai sensi della L.148 del 18/04/1975: (punti 0,10)

Si

= p. \_\_\_

h) Corsi di aggiornamento e perfezionamento in materie dell'area funzionale

- Della Medicina Generale (punti 0,10)
- Attinenti alla Medicina Penitenziaria (punti 0,50)

= p. \_\_\_

= p. \_\_\_

### TITOLI DI SERVIZIO

1. Attività di Medico Incaricato o Incaricato Provvisorio ai sensi della L.740/70, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,25)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,25 = p. \_\_\_

Per attività svolta in Istituti compresi nello stesso Provveditorato nella cui graduatoria si chiede l'inserimento, il punteggio è elevato a punti 0,30.

mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,30)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,30 = p. \_\_\_

2. Attività di Medico Sias presso l'Amm.ne penitenziaria, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

- fino a 95 ore mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)
- da 96 a 120 ore mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,10)
- da 121 a 150 ore mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,15)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,10 = p. \_\_\_

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,15 = p. \_\_\_

3. Attività di medico del Presidio Tossicodipendenti, per ciascun mese o frazione di mese superiore a 15gg:

- fino a 2 ore/gg mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,05)
- fino a 5 ore/gg mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,10)
- oltre le 5 ore/gg mm \_\_\_ gg \_\_\_ (punti 0,15)

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,05 = p. \_\_\_

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,10 = p. \_\_\_

mm \_\_\_ gg \_\_\_ x 0,15 = p. \_\_\_

SCHEDA PER MEDICI SPECIALISTI  
Parte riservata all'Ufficio

COGNOME \_\_\_\_\_ NOME \_\_\_\_\_  
Residente in \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
Domanda spedita il \_\_\_\_\_ assunta al protocollo al n. \_\_\_\_\_

( Dichiarazione resa ai sensi del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000 )

(Parte da compilare a cura del candidato)

(parte riservata all'Ufficio)

a) Diploma di Laurea conseguito con votazione:

- 110/110 e lode (punti 0,30)
- superiore a 105/110 (punti 0,20)
- superiore a 100/110 (punti 0,10)

= p. \_\_\_\_\_  
= p. \_\_\_\_\_  
= p. \_\_\_\_\_

b) Abilitazione all'esercizio professionale conseguita con voto:

- superiore a 28 (punti 0,10)

= p. \_\_\_\_\_

c) Specializzazione o libera docenza nella branca principale o equipollente per la quale si concorre:

(punti 3,00)

Specializzazione in \_\_\_\_\_

- se conseguita con voto 70/70, per una sola volta, vi è una maggiorazione di punti 0,80

= p. \_\_\_\_\_

- per ogni ulteriore specializzazione o libera docenza in branca principale o titolo equipollente  
punti 1,00

= p. \_\_\_\_\_

d) Specializzazione o libera docenza in branche affini a quella per la quale si concorre: (punti 1,20)

Specializzazione in \_\_\_\_\_

= p. \_\_\_\_\_

- per ogni altra specializzazione o libera docenza in branca affine  
punti 0,40

Specializzazione in \_\_\_\_\_  
Specializzazione in \_\_\_\_\_

= p. \_\_\_\_\_

= p. \_\_\_\_\_

Specialistica

(punti 0,10)

- Corso di aggiornamento \_\_\_\_\_

= p. \_\_\_\_\_  
 = p. \_\_\_\_\_  
 = p. \_\_\_\_\_  
 = p. \_\_\_\_\_  
 = p. \_\_\_\_\_

**TITOLI DI SERVIZIO**

1. Attività specialistica prestata nella branca principale presso gli istituti di prevenzione e di pena:  
 per ciascun anno punti 2,00

aa \_\_\_\_ mm \_\_\_\_ x 2,00 = p. \_\_\_\_

2. Attività specialistica prestata nella branca principale presso enti pubblici (ospedali, università, UU.SS.LL.):  
 per ciascun anno punti 1,00

aa \_\_\_\_ mm \_\_\_\_ 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 strutture sanitarie militari:  
 per ciascun anno punti 1,50

aa \_\_\_\_ mm \_\_\_\_ x 1,50 = p. \_\_\_\_

4. Attività professionali svolte in branca affine presso enti pubblici, ospedali, Università, UU.SS.LL. :  
 per ciascun anno punti 0,50

aa \_\_\_\_ mm \_\_\_\_ x 0,50 = p. \_\_\_\_

**PUNTEGGIO TOTALE = \_\_\_\_\_**

Luogo \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_

( Allegare fotocopia di valido documento d'identità )

Al Signor Direttore della Casa  
Circondariale "Ucciardone"  
Via Enrico Albanese n.3  
90139 PALERMO

Oggetto: Domanda di inclusione nella graduatoria di **MEDICO INCARICATO PROVVISORIO -MEDICO SIAS** - valida per l'anno 2014.

Il sottoscritt Dr. \_\_\_\_\_, nat  
a \_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e residente a  
\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) in \_\_\_\_\_  
C.A.P. \_\_\_\_\_ tel. \_\_\_\_\_, laureato in  
\_\_\_\_\_, iscritto all'Ordine Provinciale  
dei Medici di \_\_\_\_\_, specializzato in \_\_\_\_\_

CHIEDE

di essere incluso per l'anno 2014 nella graduatoria di (\*) :

- Medico incaricato provvisorio  
 Medico Sias

presso codesto Istituto.

Si allega scheda di valutazione e la relativa documentazione.

(\*) è possibile concorrere anche per più servizi o tutti.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_

Ai sensi della vigente normativa (Codice in materia di protezione dei dati personali - D.lgs. 30 giugno 2003, n. 196), autorizzo espressamente il trattamento dei dati sopra indicati e di quelli riportati nell'allegata documentazione esclusivamente ai fini del presente procedimento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_