



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 953 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

**OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. MAIO
Domenico - Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia**

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Oggetto: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. MAIO Domenico - Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

Direttore ALPI - LISTA ATTESA - CUP

Premesso

- che, con deliberazione n.200 del 31.10.2017, immediatamente eseguibile, ad oggetto : “Parziale modifica deliberazione n.453 del 10 giugno 2014: Regolamento Attività Libero Professionale Intramuraria”, questa Azienda ha approvato il nuovo regolamento per la disciplina A.L.P.I. del personale dirigente del ruolo sanitario;
- che, con deliberazione n.247 del 17.11.2017, immediatamente eseguibile, il Responsabile della U.O.S. Liste di Attesa-Cup-Alpi è stato incaricato per il rilascio delle autorizzazioni all'esercizio dell'Attività Libero Professionale Intramuraria attraverso singole determinazioni a seguito delle necessarie verifiche e valutazioni;

Richiamato

il predetto Regolamento nella parte in cui stabilisce che tutti i professionisti dell'Azienda interessati allo svolgimento dell' A.L.P.I., devono formulare alla Direzione Generale istanza per ottenere l'autorizzazione all'esercizio di cui trattasi;

Vista

la richiesta, allegata in copia al presente atto quale parte integrante e sostanziale, completa della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentata dal dott. MAIO Domenico Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE- EQUIPE - DOMICILIARE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

1. Ortopedia e Traumatologia

Rilevato

che la predetta istanza è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore UOC Ortopedia e Traumatologia;

Dato atto che

l'esercizio in argomento, sia individualmente che in èquipe:

- deve essere svolto al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia;
- deve essere attestato – in entrata ed in uscita – digitando il codice 1 (uno) dei rilevatori presenza in servizio;

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- non può comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
- non può essere esercitato nei casi previsti dalla lettera A), art.8 del Regolamento de quo e per il medesimo non è consentito quanto previsto ai punti 1-2-3 del succitato art.8;

Dato atto

che nelle more della prossima apertura di idonea struttura, comprensiva di spazi separati e distinti, l'esercizio A.L.P.I. deve essere svolto presso l'Ambulatorio Aziendale Polispecialistico;

Preso atto

dell'istruttoria compiuta da questa Unità Operativa;

Ritenuto

che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. MAIO Domenico, a far data dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – DOMICILIARE l'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia nei giorni ed orari indicati dal dirigente richiedente.

L'autorizzazione a poter effettuare l'attività chirurgica in EQUIPE è da concordare per poter definire le modalità di esecuzione;

Attestata

la legittimità della presente proposta di deliberazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

D E T E R M I N A

approvarsi la narrativa e per l'effetto:

- **di autorizzare**, il dott. MAIO Domenico - Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia - con decorrenza dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – DOMICILIARE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **di precisare** che l'autorizzazione a poter effettuare l'attività chirurgica in EQUIPE è da concordare per poter definire le modalità di esecuzione;
- **di dare atto** che:
 - 1) l'attività viene effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia;

REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

- 2) nelle more della prossima apertura di idonea struttura, comprensiva di spazi separati e distinti, l'esercizio di cui trattasi deve essere svolto presso la unità operativa di assegnazione;
 - 3) l'attività non viene effettuata nei casi di:
 - assenza per malattia e/o infortunio;
 - ferie, permessi retribuiti ai sensi della L.104/92;
 - permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
 - congedo collegato al recupero biologico e/o rischio radiologico;
 - astensione dal servizio ai sensi delle leggi a tutela della maternità;
 - astensione dal servizio per congedi parentali;
 - sciopero;
 - aspettativa non retribuita;
 - sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati a procedure disciplinari
 - articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto;
 - 4) per tale attività non è consentito:
 - l'uso del ricettario unico regionale;
 - l'attivazione di procedure d'accesso in regime S.S.N. ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente;
 - la riscossione di proventi;
 - 5) l'attività viene attestata – in entrata ed in uscita - digitando il codice 1 (uno) del rilevatore presenza in servizio;
 - 6) l'attività non può comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
 - 7) la tipologia di prestazioni libero professionali effettuabili sono quella analiticamente specificate nel modello accluso alla richiesta di autorizzazione che, allegata in copia al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale;
- **di dare comunicazione** del presente provvedimento al dott. MAIO Domenico - Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia e al Direttore sanitario;
- **di trasmettere** copia della presente determinazione al Collegio sindacale, come per legge, alle uu.oo.cc. Gestione Economico Finanziaria e della Progettualità Europea, Gestione Risorse Umane, Analisi e Monitoraggio Attività Sanitaria, Ortopedia e Traumatologia ed alla GESAN s.r.l.;
- **di pubblicare integralmente** il presente atto.

Il Responsabile U.O.S. A.L.P.I. – Liste di Attesa – CUP
dott.ssa Angela Ragozzino

A: Modello/Attività Intramoenia

A.O. UGC Affari Generali - Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0022182/E Data: 16/11/2017 09:31
Ufficio: UFFICIO PROTOCOLLO
Classifica:

Al sig. Direttore Generale
dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. DONENICO NAIO

matricola n. 201315 nato a NAPOLI

il 02/09/1974 c.f. MAI DNC 24 R02F839V

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

in servizio presso ☒ U.O.C. ☐ U.O.S.D. ☐ U.O.S.

ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

in piena visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del
dignitissimo e della normativa vigente in materia, CHIEDO di essere autorizzato ad effettuare

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

☒ in forma INDIVIDUALE

☒ in forma EQUIPE

☒ in forma DOMICILIARE

2) DISCIPLINA

☒ nella disciplina di appartenenza

☐ in disciplina equipollente _____ di cui possiedo

la ☐ Specializzazione e/o

☐ Cinque anni di anzianità di servizio

3) STRUTTURA



AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE



AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina _____, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì <i>X</i>	<i>8-14</i>	<i>30</i>
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì <i>X</i>	<i>8-14</i>	<i>30</i>
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina _____, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì <i>X</i>	<i>14-16</i>	<i>5</i>
Martedì		
Mercoledì <i>X</i>	<i>14-16</i>	<i>5</i>
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

- ☒ 1) tariffe prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- ☒ 2) tariffe prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE " (cfr. alleg. n.2);
- ☐ 3) tariffe prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

❖ 3285440724

❖ 0823441845

❖ _____

In fede.

Caserta, 15/11/2012



(firma estesa e leggibile)

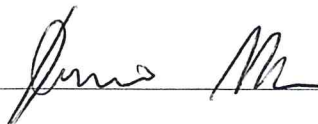
Alleg. n. 1)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. DONOVICO NACI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	VISITA SPECIALISTICA ORTODON.	80,00
	VISITA DI CONTROLLO	60,00
	CERTIFICAZIONE MEDICO-LEGALE	200,00
	INPICTRAZIONE	50,00
	MINORAZIONE ESSE	50,00

Caserta, 15/11/2012


(firma estesa e leggibile)

Alleg. n. 2)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. _____

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	VISITA DOMICILIARE	150,00
	VISITA DOMICILIARE DI CONTROLLO	80,00

Caserta, 15/11/2012

Domi M

(firma estesa e leggibile)

Tariffe Prestazioni Chirurgiche in

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. Domenico Naco

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	S. Tunnel car. ph	500,00
	D. TO A SOTTO	500,00
	ALLUCES VALGO	700,00
	D. TO A NARTILLO	500,00
	ARTROSCOPIA	700,00
	ASPIRAZIONI MOFORAZIONI	500,00

Caserta, 15/11/2012

Domenico Naco

(firma estesa e leggibile)



**REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI CASERTA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**

Determina Dirigenziale N. 953 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

**OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. MAIO Domenico -
Dirigente Medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia**

In pubblicazione dal 29/12/2017 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**Atto immediatamente esecutivo
UOC AFFARI GENERALI E LEGALI
Direttore Gaetano Gubitosa**

Elenco firmatari

Angela Ragozzino - ALPI - LISTA ATTESA - CUP

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI E LEGALI, il funzionario Gabriella Perrotta