



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

Determina Dirigenziale N. 977 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. VISCUSI Miguel – Responsabile U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione.

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. VISCUSI Miguel – Responsabile U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione.

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. VISCUSI Miguel -Dirigente Medico U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE- EQUIPE - DOMICILIARE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

1. cardiologia
2. aritmologia
3. controllo PMK / ICD

Rilevato

che la predetta istanza è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore Dipartimento Scienze Cardiologiche e Vascolari

Dato atto che

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

- 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'Unità Operativa di assegnazione;

Preso atto

dell'istruttoria compiuta da questa Unità Operativa;

Ritenuto

che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. VISCUSI Miguel, a far data dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – EQUIPE – DOMICILIARE l'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di cardiologia/aritmologia/controllo PMK e ICD nei giorni ed orari indicati dal dirigente richiedente;

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. VISCUSI Miguel – Responsabile U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione - con decorrenza dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – EQUIPE – DOMICILIARE l'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di cardiologia/aritmologia/controllo PMK e ICD per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **di dare atto** che:
 - 1) l'attività viene effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia;
 - 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;

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

- 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. VISCUSI Miguel – Responsabile U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione 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, U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione 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.O. UOC Affari Generali - Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0023610/E Data: 30/11/2017 14:41
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. MIGUEL VISCUSI
matricola n. 0458 nato a SUGENTA (BN)
il 15/11/1975 c.f. VSC MGL55515D380F
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina CARDIOLOGIA
in servizio presso ☐ U.O.C. ☒ U.O.S.D. ☐ U.O.S.
ELETTROFISIOLOGIA E ELETTROSTIMOLAZIONE;
presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del
medesimo 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

ARITMOLOGIA E CONTROLLO PMK/ICD, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	9 - 14.30	10
Martedì	9 - 12.30	5
Mercoledì	9 - 14.30	10
Giovedì	9 - 12.30	5
Venerdì	9 - 14.30	10
Sabato		

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

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15.30 - 18.30	MAX 5
Mercoledì		
Giovedì	15.30 - 18.30	MAX 5
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);

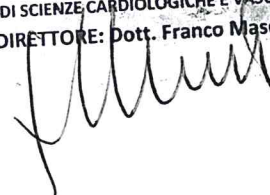
Recapiti telefonici:

❖ 347-4876172
❖ 0823-231372
❖ _____

In fede.

Caserta, 30/11/2017


(firma estesa e leggibile)


A.O.R.N. CASERTA
DPT DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI
DIRETTORE: Dott. Franco Mascia


Alleg. n. 1)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. MIGUEL VISCUSI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	VISITA CARDIOLOGICA + ECG	120 €
	VISITA CARDIOLOGICA	100 €
	VISITA CARDIOLOGICA + ECG + ECG PRK	
	o CONTROLLO ICD	150 €
	CONTROLLO PRK o CONTROLLO ICD	100 €

Caserta, 30/11/2017

Miguel Viscusi

(firma estesa e leggibile)

Alleg. n. 2)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. Miguel Viscusi

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	VISITA CARDIOLOGICA + ECG	120 €
	CONTROLLO PHK o CONTROLLO ICD	150 €
	VISITA CARDIOLOGICA + ECG + CONTROLLO PHK o CONTROLLO ICD	250 €

Caserta, 30/11/2017

Miguel Viscusi

(firma estesa e leggibile)

Tariffe Prestazioni Chirurgiche in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. MIGUEL VISCUSI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	IMPIANTO PPK	600 €
	SOSTITUZIONE PPK	400 €
	IMPIANTO ICD	1.000 €
	SOSTITUZIONE ICD	500 €
	IMPIANTO CRTD	1.300 €
	SEF	500 €
	SEF + ABLAZIONE	1.500 €

Caserta, 30/11/2017

Miguel Viscusi
(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. 977 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. VISCUSI Miguel – Responsabile U.O.S.D. Elettrofisiologia ed Elettrostimolazione.

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