



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

Determina Dirigenziale N. 993 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. MOGGIO Giovanni - Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica.

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. MOGGIO Giovanni - Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica.

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. MOGGIO Giovanni - Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE- EQUIPE - DOMICILIARE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

1. angioradiologia interventistica

Rilevato

che la predetta istanza è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario;

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;
- non può comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;

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

- 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. MOGGIO Giovanni , a far data dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – EQUIPE - DOMICILIARE l'attività libero professionale intramuraria nella disciplina di Angioradiologia Interventistica 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. MOGGIO Giovanni - Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica - con decorrenza dal 1° gennaio 2018, a svolgere in forma INDIVIDUALE – EQUIPE - DOMICILIARE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella disciplina di Angioradiologia Interventistica 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;
 - 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;

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

- 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
- 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. MOGGIO Giovanni - Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica 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, Diagnostica per Immagini 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 Ragazzino

Dr. se Prof. / W
per competenza del - W
23/11/14 AS

A: Modello/Attività Intramoenia

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. GIOVANNI NOGGIO
matricola n. 200122 nat o a NAPOLI
il 26/2/71 c.f. NOGGIOVNZIB26F839F

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina _____

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

ANGIO RADIOLOGIA VASCOLARE ED INTERVENTISTICA ;
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 RADIO DIAGNOSTICA INTERVENTISTICA

☒ in disciplina equipollente CHIRURGIA VASCOLARE - RADIO DIAGNOSTICA 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

ANGIOLOGIA INTERVENTISTICA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì	08:00 - 12:00	10 + 5
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

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

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì	14:00 - 18:00	5
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

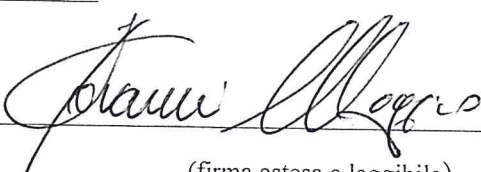
- ☒ 1) tariffe prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- ☒ 2) tariffe prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE " (cfr. alleg. n.2);
- ☒ 3) tariffe prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE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

Recapiti telefonici:

❖ 0823 / 232018
❖ 393 90 79884
❖ _____

In fede.

Caserta, 30/11/17


(firma estesa e leggibile)


REGIONE CAMPANIA
A.O.R.N. S. ANNA e S. SEBASTIANO
CASERTA
Direttore Sanitario
D.ssa Antonella Siciliano

30/11/17

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. MOSSIO GIOVANNI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
914072	ASOBIOPSIA LINFONODALE	120,00
91453	BIOPSIA PENE	180,00
879	ASOBIOPSIA POLMONE	350,00
91391	ASOASPIRATO POLMONE	200,00
91441	ASOBIOPSIA PROSTATA	120,00
89706	ASOBIOPSIA RENALE	180,00
	RM	150,00
	RX	60,00
	TE	140,00
91391	ASOASPIRATO TIROIDE	120,00
91481	ASOBIOPSIA TIROIDE	120,00

Caserta, 10/11/17


 (firma estesa e leggibile)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. Maggio Giovanni

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
91404	Biopsia TESSUTI MOLLI	120,00
	BIOPSIA POLMONARE TC GUIDATA	350,00
879	BIOPSIA OSSEA TC GUIDATA	350,00
6011	BIOPSIA TRANSURETERALE-ASO BIOPSIA DELLA PROSTATA	120,00
88735	ECD COLOR DOPPLER VASI AORTA ADDOMINALE	100,00
88714	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	100,00
88752	ECD COLOR DOPPLER AORTA ADDOMINALE	100,00
88761	ECD GRAFIA ADDOME COMPLETO	120,00
88772	ECD COLOR DOPPLER VASI SPERMATICI	100,00
88796	ECD GRAFIA DEI TESTICOLI	80,00
88731	ECD GRAFIA DELLA MAMMELLA BILATERALE	100,00
91412	ASO BIOPSIA FEGATO	180,00

Caserta, 10/11/17


 (firma estesa e leggibile)

Tariffe Prestazioni Ambulatoriali in

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. _____

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
88700.020	VISITA SPECIALISTICA VASCOLARE	200.00

Caserta, 12/1/17

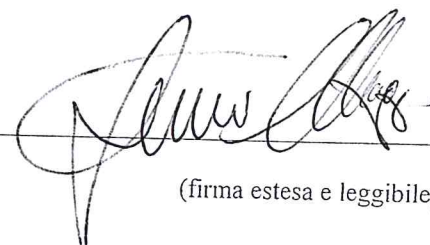

(firma estesa e leggibile)

Tariffe Prestazioni Chirurgiche in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. GIOVANNI BOGGIO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
	EMBOLIZZAZIONE VARICOCELE	1500
	TRATTAMENTO PERCUTANEO ERNIE DISCALI	700
	TERMOABLAZIONE EPATICA	1500

Caserta, 10/11/17


 (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. 993 del 29/12/2017

PROPONENTE: ALPI - LISTA ATTESA - CUP

**OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. MOGGIO Giovanni -
Dirigente Medico U.O.S.D. Angiografia Vascolare ed Interventistica.**

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