



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

**Determina Dirigenziale N. 30 del 25/01/2019**

**PROPONENTE: UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI  
OSPEDALIERI E SANITARI**

**OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria Dott.  
TAGLIALATELA Emilio– Dirigente medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia**

**Oggetto:** autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria Dott. TAGLIALATELA Emilio– Dirigente medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

**Direttore UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI**

**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;

**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. TAGLIALATELA Emilio– Dirigente medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia- con la quale chiede l’autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l’attività libero professionale in regime intramuraria in:

1. Ortopedia e Traumatologia;

**Considerato**

che la predetta istanza è stata inoltrata per la prima volta e che agli atti non risultano autorizzazioni precedenti;

**Rilevato**

che la predetta istanza è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore U.O.C. Ortopedia e Traumatologia;

**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;
- 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 la unità operativa di assegnazione oppure presso il Poliambulatorio;

**Preso atto**

dell'istruttoria compiuta da questa Unità Operativa;

**Ritenuto**

che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. TAGLIALATELA Emilio, a far data dal 1° febbraio 2019, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Ortopedia e Traumatologia" 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**, con decorrenza dal 1 febbraio 2019, il Dott. TAGLIALATELA Emilio – Dirigente medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia, a svolgere in forma *INDIVIDUALE*- "Attività Libero Professionale Intramuraria" in Ortopedia e Traumatologia 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;
  - 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 difformi 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. TAGLIALATELA Emilio 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, Appropriatezza, Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance, alla U.O.C. Ortopedia e Traumatologia e alla GESAN s.r.l.;
- **di pubblicare integralmente** il presente atto.

**Direttore f.f. UOC Organizzazione e Programmazione**

**dei Servizi Ospedalieri e Sanitari**

**Dott. Mario Massimo Mensorio**

## **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. E. MILIO TAGLIAVATELA  
matricola n. 9484 nat Q a VENEZIA

il 28/07/1962 c.f. 761MLE62L28L836C,

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina ONCOLOGIA E TRAUMATOLOGIA  
in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.

ONCOLOGIA E TRAUMATOLOGIA;

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

*u B*

**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 Ortopedia, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì	8,30 - 13,30	20
Sabato		

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

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15,00 - 17,30	6
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì	15,30 - 17,00	4
Sabato		

*B*



*Azienda Ospedaliera di Caserta  
"Sant'Anna e San Sebastiano"  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
Via Palasciano - 81100 Caserta (CE)*

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. EMILIO TAGLIANTIELA

Caserta, 14/12/2018

Endoplasm

(firma estesa e leggibile)

20



*Azienda Ospedaliera di Caserta  
"Sant'Anna e San Sebastiano"*  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
Via Palasciano - 81100 Caserta (CE)

Direttore Generale: Dott. Mario Nicola Vittorio Ferrante

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE”

Dott. EMILIO TABUANES

Caserta, 16/12/2018

John S. Phillips

(firma estesa e leggibile)

18



*Azienda Ospedaliera di Caserta  
"Sant'Anna e San Sebastiano"*  
di rilievo nazionale e di alta specializzazione  
Via Palasciano - 81100 Caserta (CE)  
Direttore Generale: Dott. Maria Nicola Vittorio Ferrante

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:

❖ 339 - 8605917  
❖ \_\_\_\_\_  
❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 14 | 12 | 2018

Eurlo T. Bruno

(firma estesa e leggibile)

*Si conferma  
John G. Bruno  
P664*

*sf*

Da "emilio taglialatela" <emiliotaglialatela@pec.it>

A "direzionegenerale@ospedalecasertapec.it" <direzionegenerale@ospedalecasertapec.it>

Data venerdì 14 dicembre 2018 - 16:58

### **richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio:"ALPI"**

---

Si allega richiesta richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio attività libero professionale intramoenia a partire dal 01/01/2019

Distinti Saluti

Dott. Emilio Taglialatela

---

#### **Allegato(i)**

alpi dott taglialatela.zip (4253 Kb)

Da "Direzione Generale" <direzionegenerale@ospedalecasertapec.it>  
A "protocollointerno@ospedalecasertapec.it" <protocollointerno@ospedalecasertapec.it>  
Data lunedì 17 dicembre 2018 - 08:23

**I: POSTA CERTIFICATA: richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio:"ALPI"**

---

**Da:** Per conto di: emiliotaglialatela@pec.it [mailto:posta-certificata@pec.aruba.it]

**Inviato:** venerdì 14 dicembre 2018 16:59

**A:** direzionegenerale@ospedalecasertapec.it

**Oggetto:** POSTA CERTIFICATA: richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio:"ALPI"

**Messaggio di posta certificata**

---

Il giorno 14/12/2018 alle ore 16:59:01 (+0100) il messaggio

"richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio:"ALPI"" è stato inviato da "[emiliotaglialatela@pec.it](mailto:emiliotaglialatela@pec.it)"

indirizzato a:

[direzionegenerale@ospedalecasertapec.it](mailto:direzionegenerale@ospedalecasertapec.it)

Il messaggio originale è incluso in allegato.

Identificativo messaggio: [opec288.20181214165901.17025.160.2.66@pec.aruba.it](mailto:opec288.20181214165901.17025.160.2.66@pec.aruba.it)

---

**Allegato(i)**

daticert.xml (994 bytes)

Message.txt (5834 Kb)



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

**Determina Dirigenziale N. 30 del 25/01/2019**

**PROPONENTE: UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI**

**OGGETTO: autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria Dott. TAGLIALATELA Emilio–  
Dirigente medico U.O.C. Ortopedia e Traumatologia**

In pubblicazione dal 25/01/2019 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**

**Direttore Eduardo Chianese**

***Elenco firmatari***

*Mariomassimo Mensorio - UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI*

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