

Determina Dirigenziale N. 854 del 22/11/2023

**Proponente: Il Direttore UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI
OSPEDALIERI E SANITARI**

**Oggetto: Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. Andrea Montalto – Direttore
- U.O.C. Cardiochirurgia; dott. Francesco Paolo Tritto; dott. Vittorio Palmieri; dott. Joseph Marmo;
dott. Agostino La Marca Giordano; dott. Rosario Gregorio; dott. Matteo Galatti; dott. Girolamo
Damiani; dott.ssa Raffaela Provenzano - Dirigenti Medici - U.O.C. Cardiochirurgia**

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 22/11/2023 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITÀ

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI
Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Alfredo Matano - UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere

Oggetto: Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. Andrea Montalto – Direttore - U.O.C. Cardiochirurgia; dott. Francesco Paolo Tritto; dott. Vittorio Palmieri; dott. Joseph Marmo; dott. Agostino La Marca Giordano; dott. Rosario Gregorio; dott. Matteo Galatti; dott. Girolamo Damiani; dott.ssa Raffaela Provenzano - Dirigenti Medici - U.O.C. Cardiochirurgia

Direttore f.f. 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;
- che, con deliberazione n. 240 del 21.11.2019, ad oggetto: “Regolamento attività libero professionale intramuraria in ottemperanza al DCA n.56 del 4-7-2019”, questa Azienda ha modificato il Regolamento per la disciplina A.L.P.I. del personale dirigente del ruolo sanitario come da DCA n. 56 del 04/07/2019;
- che, con deliberazione n. 1080 del 30/12/2022, ad oggetto: “Regolamento attività libero professionale intramuraria adozione nuovo regolamento ai sensi del DGRC n. 46 del 08/02/2022”, questa Azienda ha approvato il Regolamento per la disciplina A.L.P.I. del personale dirigente del ruolo sanitario come da DGRC n.46 del 08/02/2022;
- che, con deliberazione n. 235 del 17/03/2023, ad oggetto: “Regolamento attività libero professionale intramuraria adozione nuovo regolamento ai sensi del DGRC n. 46 del 08/02/2022 - modifica”, sono state apportate alcune migliorie al Regolamento per la disciplina A.L.P.I. del personale dirigente del ruolo sanitario approvato con delibera n. 1080 del 30.12.2022;
- che, il Direttore UOC dott. Andrea Montalto; il dott. Francesco Paolo Tritto; il dott. Vittorio Palmieri; il dott. Joseph Marmo; il dott. Agostino La Marca Giordano; il dott. Rosario Gregorio; il dott. Matteo Galatti; il dott. Girolamo Damiani; la dott.ssa Raffaela Provenzano sono Dirigenti Medici a rapporto esclusivo presso codesta AORN;

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;

Viste

le richieste, allegate in copia al presente atto quale parte integrante e sostanziale, complete della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentate dal dott. Andrea Montalto – Direttore - U.O.C. Cardiochirurgia e dai Dirigenti Medici presso la U.O.C. Cardiochirurgia dott. Francesco Paolo Tritto; dott. Joseph Marmo; dott. Agostino La Marca Giordano; dott. Rosario Gregorio; dott. Matteo Galatti; dott. Girolamo Damiani; dott.ssa Raffaela Provenzano – con le quali

Determinazione Dirigenziale

viene chiesta l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

- Cardiochirurgia;

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. Vittorio Palmieri – Dirigente Medico presso la U.O.C. Cardiochirurgia – con la quale viene chiesta l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

- Cardiologia;

Considerato che

- agli atti risulta una precedente autorizzazione per il dott. Andrea Montalto emessa con Determina Dirigenziale n. 778 del 06/10/2021; per il dott. Francesco Paolo Tritto emessa con Determina Dirigenziale n. 987 del 29/12/2017 per il dott. Palmieri Vittorio emessa con Determina Dirigenziale n. 872 del 05/12/2022; per il dott. Joseph Marmo emessa con Determina Dirigenziale n. 998 del 29/12/2017; per il dott. Rosario Gregorio emessa con Determina Dirigenziale n. 1002 del 29/12/2017; per il dott. Girolamo Damiani emessa con Determina Dirigenziale n. 1019 del 29/12/2017 e che le presenti istanze annullano e sostituiscono tutte le precedenti autorizzazioni;
- le istanze presentate dal dott. Agostino La Marca Giordano; dal dott. Matteo Galatti; dalla dott.ssa Raffaela Provenzano sono state inoltrate per la prima volta e che agli atti non risultano autorizzazioni precedenti;

Rilevato che

- l'istanza del dott. Andrea Montalto è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore del Dipartimento Cardio - Vascolare;
- le istanze del dott. Francesco Paolo Tritto; dott. Vittorio Palmieri; dott. Joseph Marmo; dott. Agostino La Marca Giordano; dott. Rosario Gregorio; dott. Matteo Galatti; dott. Girolamo Damiani; dott.ssa Raffaela Provenzano sono corredate del parere favorevole espresso dal Direttore della UOC Cardiochirurgia;

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.10 del Regolamento de quo e per il medesimo non è consentito quanto previsto ai punti 1-2-3 del succitato art.10;

Determinazione Dirigenziale

Precisato che

così come indicato nel Regolamento Alpi all'art. 9: "Qualora dal monitoraggio dei tempi di attesa si registrano tempi d'attesa istituzionali superiori ai tempi d'attesa massimi previsti, in presenza di volumi ALPI sovrappponibili o superiori a quelli istituzionali, questa Azienda attuerà il blocco dell'attività libero professionale fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate e ridefinirà i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale";

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 gli spazi dove viene effettuata l'attività istituzionale;

Preso atto

dell'istruttoria compiuta da questa Unità Operativa;

Ritenuto che

sussistono i presupposti per autorizzare il dott. Andrea Montaldo; il dott. Francesco Paolo Tritto; il dott. Joseph Marmo; il dott. Agostino La Marca Giordano; il dott. Rosario Gregorio; il dott. Matteo Galatti; il dott. Girolamo Damiani; la dott.ssa Raffaela Provenzano, a far data dal 01 dicembre 2023, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Cardiochirurgia" nei giorni, orari e nel numero di prestazioni indicati dai dirigenti richiedenti;

sussistono i presupposti per autorizzare il dott. Vittorio Palmieri, a far data dal 01 dicembre 2023, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Cardiologia" nei giorni, orari e nel numero di prestazioni indicati dai dirigenti richiedenti;

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 01 dicembre 2023, il dott. Andrea Montaldo – Direttore - U.O.C. Cardiochirurgia; il dott. Francesco Paolo Tritto; il dott. Vittorio Palmieri; il dott. Joseph Marmo; il dott. Agostino La Marca Giordano; il dott. Rosario Gregorio; il dott. Matteo Galatti; il dott. Girolamo Damiani; la dott.ssa Raffaela Provenzano, Dirigenti Medici presso la U.O.C. Cardiochirurgia, a svolgere in forma INDIVIDUALE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella branca Cardiochirurgia per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **di autorizzare**, con decorrenza dal 01 dicembre 2023, il dott. Vittorio Palmieri; Dirigente Medico presso la U.O.C. Cardiochirurgia, a svolgere in forma INDIVIDUALE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella branca Cardiologia per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **di dare atto** che:

Determinazione Dirigenziale

- 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 gli ambulatori dove viene effettuata l'attività istituzionale;
- 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. Andrea Montaldo; al dott. Francesco Paolo Tritto; al dott. Vittorio Palmieri; al dott. Joseph Marmo; al dott. Agostino La Marca Giordano; al dott. Rosario Gregorio; al dott. Matteo Galatti; al dott. Girolamo Damiani; alla dott.ssa Raffaella Provenzano, al Direttore di Dipartimento Cardio - Vascolare e al Direttore Sanitario;

- **di trasmettere** copia della presente determinazione al Collegio sindacale, come per legge, alle UU.OO.CC. Gestione Economico Finanziaria, Gestione Risorse Umane, Appropriatezza, Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance, Cardiochirurgia e alla SDS s.r.l. per i provvedimenti conseguenziali;

- **di pubblicare integralmente** il presente atto.

**Direttore f.f. UOC Organizzazione e Programmazione
dei Servizi Ospedalieri e Sanitari
Dott. Alfredo Matano**

Determinazione Dirigenziale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
 Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. Mario Pinaldo
 matricola n. 201933 nat^o a BONVENTO
 il 27-7-1976 c.f. MNTDR76L20A783N
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina Crescere
 in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

Crescere ;
 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

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente _____ di cui possiedo
 la Specializzazione e/o Cinque anni di anzianità di servizio



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

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

CARDIOLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9.30 - 12.30	10 - 12
Mercoledì		
Giovedì	9.30 - 12.30	10 - 12
Venerdì		
Sabato		

- ❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

CARDIOLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì	16.00 - 18.00	6 (5 rev + 1 Fup)
Venerdì		
Sabato		



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

Si allegano :

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

Recapiti telefonici:

- ❖ 338-9026295
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Caserta, 22-6-2023

(firma estesa e leggibile)

per il Prof. Calabro
U.O.C. Chirurgie Viscerale
Dipartimento di Chirurgia Viscerale
U.O.C. Chirurgie Viscerale
Dipartimento di Chirurgia Viscerale
Sant'Anna e San Sebastiano
A.O.R.N. (o) Direttore Sanitario
A.O.R.N. (o) Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott. _____

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.014	Prima notte con indirizzo inq.	W	150,00
89010.013	Vinita con indirizzo inq. + t.cavali.	W	160,00

Caserta, 29.6.1823

(firma estesa e leggibile)



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

Alleg. n. 2)

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

Dott. _____

Caserta, _____

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. TRITTO FRANCESCO PAOLO
matricola n. 409 nat a NAPOLE
il 11-11-1960 c.f. TRTFN6604F839V
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina CARDIOCHIRURGIA
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CARDIOCHIRURGIA;
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

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

Cordechini

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	10-12	6
Mercoledì		
Giovedì	10-12	6
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Cordechini

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15-17	2 (più un'ora a ritmo)
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);

2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);

3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

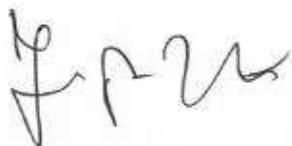
Recapiti telefonici:

❖ 349-8253704

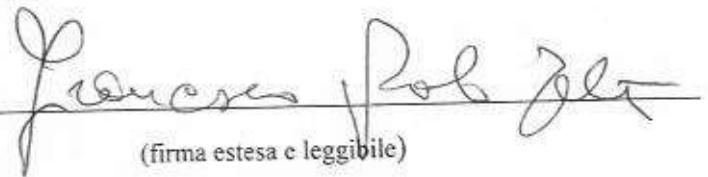
❖ _____

❖ _____

In fede.



Caserta, 21/6/2023



(firma estesa e leggibile)

Azienda Ospedaliera di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"
S. Casertanum
Istituto di Ricovero e Cura a Carico dei Cittadini
Alveo di Caserta

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)



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

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott.

TRITO ESES PAOS

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89 702.014	Prima visita conduttore	no	150
89 010.013	Visite di controllo	no	150

Caserta, 21/6/2023

Francesca Poldi Zito
(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. JOSEPH MARINO
matricola n. 200520 natO a NOCERI INF.
il 02.01.1970 c.f. MRN JPN 404027912X
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina Cardiocliniche
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CHIODO RUGIAT ;
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

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente CARDIOCLINIC di cui possiedo
la Specializzazione e/o Cinque anni di anzianità di servizio



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

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

Credito 1 p

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9.30 - 13	60
Mercoledì		
Giovedì	9.30 - 13	60
Venerdì		
Sabato		

- ❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Credito 1 p

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì	16.18	2 (1e vuto + 1 corrett)
Venerdì		
Sabato		



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

Si allegano :

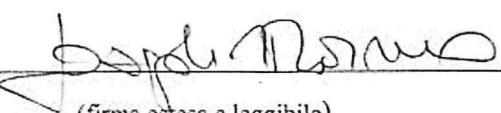
- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr.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

Recapiti telefonici:

- ❖ 0823 232620
- ❖ 0823 1461547
- ❖ 338 68 30032

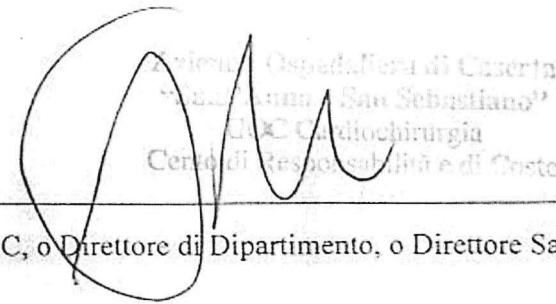
In fede.

Caserta, 22.06.23


(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)





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

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. _____

Joseph Mereu

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.014	1 ^o visita	no	150 ⁰⁰
89010.013	Visita controll	no	150 ⁰⁰
8952	ECG	no	50 ⁰⁰

Caserta, 22/6/2023

Joseph Mereu

(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

Alleg. n. 2)

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

Dott.

Joseph Martinez

Caserta, 22/6/2023

for Morris

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. AGOSTINO CARMARCA GLORDANO
matricola n. 2020038 nat o a NAPOLI
il 12/05/78 c.f. LHR GTN 78 E 42 F.8534
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CARMACHIRURGIA;

preso 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

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

Cerchiello

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9.30 - 13.00	6
Mercoledì		
Giovedì	9.30 - 13.00	6
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Cerchiello

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15,00 - 17,00	2 (1 primo visito + 1 cerchello)
Mercoledì		
Giovedì	15,00 - 17,00	2 (1 primo visito + 1 cerchello)
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);

2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);

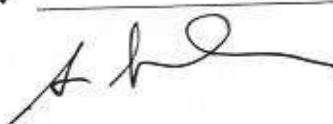
3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

❖ 323 2075 308

❖ _____

❖ _____



In fede,

Caserta, 22 | 6 | 13


(firma estesa e leggibile)

Azienda Osped. Naz. di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"
Uff. Controlli e Contabilità
Centro di Impresa di Ufficio e di Conto
AGGIORN

Per autorizzazione


(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)



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

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott

CA na PC A GUARDA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
83700.014	PRIMA VISITA CCH	NO	150/00 €
88010.013	VISITA c.EM CONTROL	NO	150/00 €

Caserta.

27 | 6 | 23

(firma estesa e leggibile)

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. _____

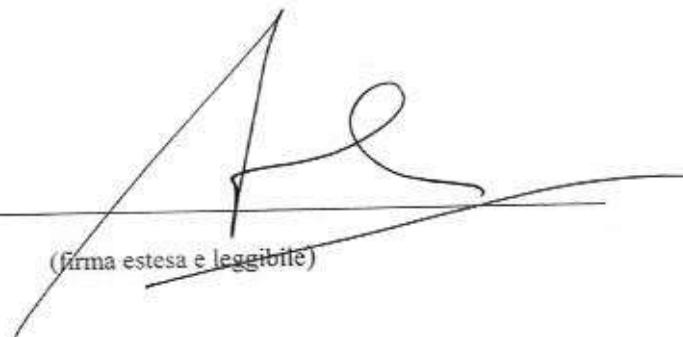
CANARCA GUARDANO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
83100.014	Primo Visite	200 / 00 €
83010.013	Visite Controlli	200 / 00 €

Caserta,

22/6/73

(firma estesa e leggibile)





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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. ROGARO GREGORIO
matricola n. 200518 nat. a NAPOLI
il 02/05/1973 c.f. GRGRSPR73E02FP39T
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina CARDIOCHIRURGICO
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CARDIOCHIRURGICO;
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

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

Cardiologo, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	8 - 13	10
Mercoledì		
Giovedì	8 - 13	10
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Cardiologo, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	14 - 15:30	2 controlli
Martedì		
Mercoledì	14 - 15:30	2 prescrizioni
Giovedì	14 - 15:30	2 controlli
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);

2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);

3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

❖ 338 4981499
❖ 0823 232620
❖ 0823 232624

In fede.

Caserta,

03/07/2023

A.O. "Sant'Anna e San Sebastiano" Caserta
Dott. Rosario Gragnano
etc. on

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

Azienda Ospedaliera di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"
UOC Ortopedico
Cento di Responsabilità e di Costo
AGGI01



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott. ROSA R. BRIGG R. J.

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.014	PRIMA VISITA DI RISCU	N	150,00
89710.013	FOLDN UP CARD, 00	N	150,00

Caserta, 03/07/2023

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. MATTEO GALATTI
matricola n. 901383 nat o a SALERNO
il 16/04/1968 c.f. GLTMTT68D16H703G,
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina CARDIO CHIRURGIA
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CARDIO CHIRURGIA ;

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

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente CHIRURGIA TORACICA di cui possiedo
la Specializzazione e/o Cinque anni di anzianità di servizio



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

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 CARDIOCHIRURGIA , così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	09.30 - 13.00	6
Mercoledì		
Giovedì	09.30 - 13.00	6
Venerdì		
Sabato		

- ❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina CARDIOCHIRURGIA E CHIRURGIA TORACICA così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15.00 - 17.00	2 (DVE) (1 di cui 1 all)
Mercoledì		
Giovedì	15.00 - 17.00	2 (DVE) (1 di cui 1 all)
Venerdì		
Sabato		



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

Si allegano :

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

Recapiti telefonici:

- ❖ 327 / 3847755
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

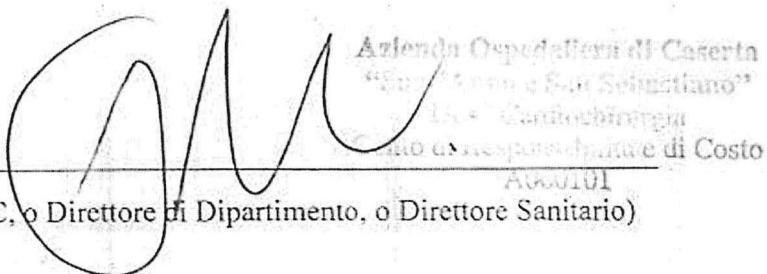
Caserta, 24 | 06 | 2023

Matteo Scelitti

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)





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

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. MATTEO GALATTI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.014	PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA	NO	150/00 EURO
89010.013	VISITA CARDIOCHIRURGICA CONTROLLO	NO	100/00 EURO

Caserta, 24/06/2023

Matteo Galatti

(firma estesa e leggibile)



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

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. MATTEO GALATTI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
89700.044	PRIMA VISITA CARDIOCHIRURGICA	250,00 EURO
89010.043	VISITA CARDIOCHIRURGICA CONTROLLO	200,00 EURO

Caserta, 24/06/2023

Matteo Galatti

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. 61201770 8411XN1
matricola n. 200521 nat. a CASENT
il 30/8/1966 c.f. AMN6LM66P30B963V
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina _____
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CAMPOCIRURGIA ;

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

2) DISCIPLINA



nella disciplina di appartenenza



in disciplina equipollente _____ di cui possiedo

la



Specializzazione e/o

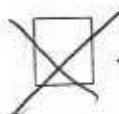


Cinque anni di anzianità di servizio

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

Cardiologo

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9.30 - 13.00	6
Mercoledì		
Giovedì	9.30 - 13.00	6
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Cardiologo

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15.00 - 17.00	2: 1 visita + 1 Cattell
Mercoledì		
Giovedì	15.00 - 17.00	2: 1 visita + 1 Cattell
Venerdì		
Sabato		



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

Si allegano :

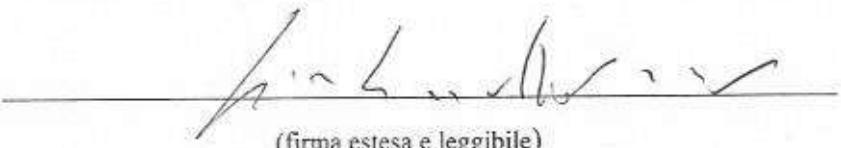
- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr.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

Recapiti telefonici:

- ❖ 335-8404144
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Caserta, 21-6-23


(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

Azienda Ospedaliera di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"
Centro di Ricerca, Istruzione e di Cura
Centro di Ricerca, Istruzione e di Cura



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

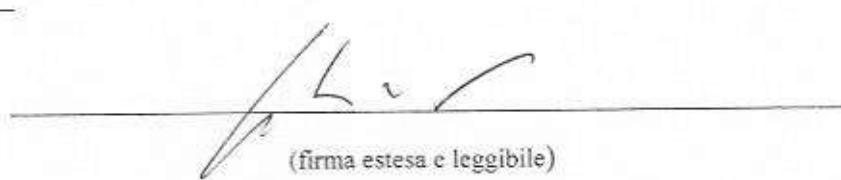
Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott. DAMI ANI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.04	PRIMA VISITA C.cat.	NO	150/20 €
89010.013	VISITA C.cat. - continuo	NO	150/20 €

Caserta, 21/6/23


(firma estesa e leggibile)



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

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in

“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE”

Dott. D'Amico

Caserta, 21/6/23

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. RAFFAELA PROVENZANO
matricola n. 201534 nat A a MARCO
il 01/06/1979 c.f. QRYRFL49H41F839K
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina CARDIO CHIRURGIA
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

CARDIOCHIRURGIA ;

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

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

Calendario , così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9:30 - 13:00	6
Mercoledì		
Giovedì	9:30 - 13:00	6
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

Calendario , così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15:00 - 17:00	2 (PRIMA VISITA)
Mercoledì		
Giovedì	15:00 - 17:00	1 (Centello)
Venerdì		
Sabato		



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

Si allegano :

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

Recapiti telefonici:

- ❖ 342 8041845
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Raffaella Preavuso

Caserta, 23/06/23

Raffaella Preavuso

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

Azienda Ospedaliera di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"
Centro di Ricerca e di Formazione
Centro di Ricerca e di Costo
Annuale

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
“SANT’ANNA E SAN SEBASTIANO”
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott. PROKOPAKO RAFFAELA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89400-014	PRIMA VISITA ECH	NO	150/00 €
89010-013	VISITA ECH BIKTRALCO	NO	150/00 €

Caserta, 20/6/20

Raffaele Peacock

(firma estesa e leggibile)



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

Alleg. n. 2)

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

Dott. PROTEKRAKO RAFFAELA

Caserta, 22/06/23

Raffaele Ravares

(firma estesa e leggibile)



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

A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale
Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

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

Io sottoscritto dott. Vittorio Palmieri
matricola n. 202259 nat 0 a NAPOLI
il 23/11/1968 c.f. PLM VTR 68 S 23 F 8,394
Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina Cardiologia
in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

di Cardiologia;
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

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente CARDIOLOGIA 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

Cardiologo

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	9 - 13	~ 10
Mercoledì		
Giovedì	9 - 13	~ 10
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

CARDIOLOGIA

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
- Martedì	15:30 - 16:30 (fini) 6 (2 prime visite; 2 controlli)	
Mercoledì		
- Giovedì	15:30 - 16:30 (fini) 6 (2 prime visite; 2 controlli)	
Venerdì		
Sabato		

Si allegano :

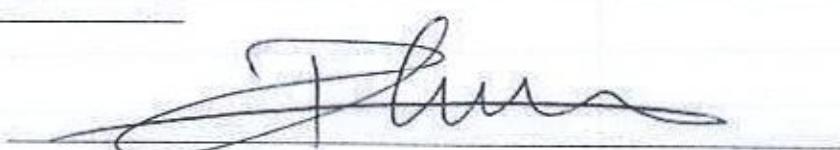
- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr.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

Recapiti telefonici:

* 333 3912115
* _____
* _____

In fede.

Caserta, 22/6/2023



(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

Azienda Ospedaliera di Caserta
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
Centro di Ricerca e di Costo
081/200101



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

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
“ATTIVITA’ LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA”

Dott. Vittorio PALMIERI

Caserta, 22/6/2023

(firma estesa e leggibile)



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

Alleg. n. 2)

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

Dott. Vittorio Palmeri

Caserta, 22 | 06 | 2023



Gianni Lanza

(firma estesa e leggibile)