

regione campania
aslnapoli3sud

Castellammare Di Stabia

ORIGINALE

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N.000116 DEL 25 GEN. 2011

=====

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ESERCIZIO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA – DOTT. DURAZZO GIUSEPPE – ANESTESIA E TERAPIA ANTALGICA – PP.OO. AREA STABIESE SAN LEONARDO.

PUBBLICAZIONE		ESECUTIVITA'	
<u>AFFISSIONE ALBO</u>	<u>RELATA</u>	<u>ORDINARIA</u>	<u>IMMEDIATA</u>
La presente deliberazione è affissa all'Albo pretorio dell'Azienda in data _____ e vi permarrà per 15 giorni consecutivi. L'incaricato _____	La presente deliberazione è stata affissa all'Albo dell'Azienda per 15 giorni consecutivi dalla data della sua pubblicazione _____ L'incaricato _____	La presente deliberazione ha efficacia a decorrere dal _____ Il Dirigente _____	La presente deliberazione per l'urgenza, è resa immediatamente esecutiva. 25 GEN. 2011 Il Commissario Straordinario (Dott. Vittorio Russo) <i>Vittorio Russo</i>

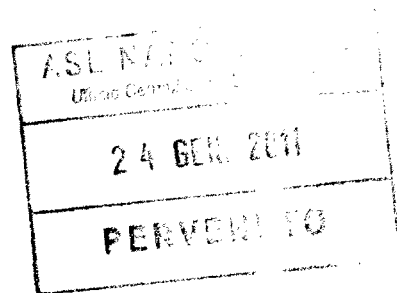
Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Vittorio Russo, nominato con Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 600 del 05.08.2010 e successiva di proroga n. 976 del 30.12.2010, in esecuzione della legge Regionale n. 16 del 28.11.2008, con l'assistenza del Segretario verbalizzante, ha adottato la deliberazione in oggetto di cui al testo che segue:



Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE



DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

OGGETTO: Autorizzazione esercizio attività libero professionale intramuraria – Dott. **DURAZZO GIUSEPPE**– Anestesia e Terapia Antalgica - PP.OO. Area Stabiese San Leonardo

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio GRU e delle risultanze e degli atti su richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal Direttore del Servizio GRU a mezzo di sottoscrizione della presente

PREMESSO CHE:

Con delibera n.447 del 23/09/2009 ad oggetto "Adozione regolamento attività libero professionale intramoenia", modificata con delibera n. 848/10 e successiva 1410/10, questa ASL in attuazione della legge 120 del 3/08/2007 ha inteso regolamentare l'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria effettuato dalla dirigenza medica, sanitaria e veterinaria;

Con delibera n. 751 del 23/12/2009 è stata costituita la Commissione Paritetica Aziendale di Monitoraggio con compiti di verifica e monitoraggio attività ALPI;

Con determina dirigenziale n. 320 del 12/03/2010 del Servizio Gestione Risorse Umane è stato costituito l'Ufficio dell'Attività Libero Professionale Intramoenia(Ufficio ALPI);

RICHIAMATO il predetto regolamento nella parte in cui stabilisce che tutti i professionisti dell'Azienda interessati ad esercitare l'attività intramoenia, ancorchè già autorizzati, devono formulare alla Direzione Generale istanza per ottenerne l'autorizzazione;

VISTA

la richiesta, completa della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentata dal Dott. Durazzo Giuseppe - Dirigente Medico Disciplina di Anestesia e Rianimazione presso gli Ospedali Riuniti Area Stabiese P.O. San Leonardo - con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere l'attività professionale in regime di intramoenia nella disciplina specialistica di Anestesia e Terapia Antalgica :

- presso lo stesso Presidio Ospedaliero

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio ALPI;

RITENUTO

Che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. Durazzo Giuseppe a svolgere l'attività libero professionale nella disciplina di Anestesia e Terapia Antalgica;



SI PROPONE AL COMMISSARIO STRAORDINARIO

-Di accogliere la richiesta del Dott. **DURAZZO GIUSEPPE** intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **ANESTESIA E TERAPIA ANTALGICA** da effettuarsi :

- presso il P.O. San Leonardo di Castellammare di Stabia

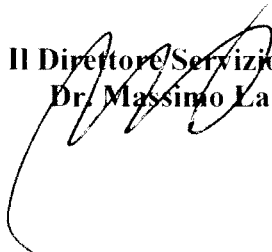
-Di dare atto che la tipologia di prestazioni effettuabili dal Dott. Durazzo Giuseppe, in regime libero professionale, sono quelle analiticamente specificate nel modello 3 allegato alla richiesta di autorizzazione, con applicazione delle tariffe indicate nel medesimo modello, parte integrante e sostanziale della presente;

-che gli orari destinati a tali attività compatibilmente con le esigenze di servizio, sono quelli riportati nel modello 6 allegato alla richiesta di autorizzazione;

Il Responsabile Ufficio ALPI
D.ssa M.Franca Vitiello



Il Direttore Servizio GRU
Dr. Massimo Lauri





IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PRESO ATTO DELLA REGOLARITA' DELLA ISTRUTTORIA COMPIUTA DAL SERVIZIO GRU NONCHE' DELLA DICHIARAZIONE DI LEGITTIMITA' TECNICA ED AMMINISTRATIVA RESA DAL DIRETTORE SERVIZIO GRU PROPONENTE CON LA SOTTOSCRIZIONE DELLA PROPOSTA CHE PRECEDE

DELIBERA

-Di accogliere la richiesta del Dott. **DURAZZO GIUSEPPE** intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **ANESTESIA E TERAPIA ANTALGICA** da effettuarsi :

- presso il P.O.San Leonardo di Castellammare di Stabia

-Di dare atto che la tipologia di prestazioni effettuabili dal Dott. Durazzo Giuseppe in regime libero professionale, sono quelle analiticamente specificate nel modello 3 allegato alla richiesta di autorizzazione, con applicazione delle tariffe indicate nel medesimo modello, parte integrante e sostanziale della presente;

-che gli orari destinati a tali attività compatibilmente con le esigenze di servizio, sono quelli riportati nel modello 6 allegato alla richiesta di autorizzazione;

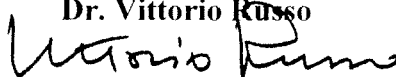
L'Ufficio ALPI in uno al Servizio GRU proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i consequenziali adempimenti

Dare alla presente immediata esecuzione.

Atto non soggetto a controllo ai sensi dell'art. 35 della L.R. 32/94.

Il Commissario Straordinario

Dr. Vittorio Russo





Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Corso Alcide de Gasperi, 167 - 80053 Castellammare di Stabia
PI/CF 0249771212
UFFICIO ALPI
Tel. 081/8729080 - 8729502 Fax 081/8729507

REPRES. DIRIGENTE

Al Sig. Direttore Sanitario PO/Ds S. Leonardi
Al Direttore Amministrativo PO/Ds S. Leonardi
All'Ufficio ALPI SEDE

Prestazioni effettuabili dal dr DURAZZO GIUSEPPE nato il 8-3-47 matricola 336900
oppure

dall'equipe _____

nella disciplina ANESTESIA

Unità Operativa/reparto ANESTESIA Ospedale/distretto S. Leonardi

Prestazione e/o intervento chirurgico

Tariffa

Tempo (minuti)

Integrazione anestetica da 200 a 1200 €

Delibera n.447/2009 - art2 - comma 3 - L'ALPI non può mai configurarsi come attività concorrenziale all'attività istituzionale né tantomeno può comportare per ciascun dipendente un volume di attività superiore a quella assicurata per i compiti istituzionali nonché un impegno superiore all'orario di servizio effettivamente prestato (DGRC n.4061/01)



7-6-2010

FIRMA

[Signature]

Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Corso Alcide de Gasperi, 167 - 80053 Castellammare di Stabia
PI/CF 0249771212
UFFICIO ALPI
Tel. 081/8729080 - 8729502 Fax 081/8729507

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto dr DURAZZO GIUSEPPE nato il 8-3-67
dirigente di I livello, con incarico di _____ presso l' Unità operativa
Assistenti e Ricoveranti dell' Ospedale / Distretto / Servizio Centrale
S. Leonardo a rapporto di lavoro esclusivo con la ASL Napoli 3 sud,

CHIEDE

di poter effettuare l' attività libero professionale ambulatoriale, secondo le modalità previste dal regolamento aziendale, presso il proprio studio professionale

città OSP. S. LEONARDI prov _____ CAP _____
indirizzo _____ tel _____
nei giorni di _____
con orario dalle ore _____ alle ore _____
è situato presso una struttura privata non accreditata ? ☐ no ☐ si

2° studio

città _____ prov _____ CAP _____
indirizzo _____ tel _____
nei giorni di _____
con orario dalle ore _____ alle ore _____
è situato presso una struttura privata non accreditata ? ☐ no ☐ si

Le tariffe sono quelle comunicate all' azienda

PROT _____ DATA 7-6-2010 FIRMA C. Mercuri

Alpi/gv

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE

Dr.ssa Maria CARBATO

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ In data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 25 GEN. 2011 / _____ **A:**

☒	SUB COMMISSARIO AMMINISTRATIVO	DISTRETTO N. 53	
☒	SUB COMMISSARIO SANITARIO	DISTRETTO N. 54	
☐	COLLEGIO SINDACALE	DISTRETTO N. 55	
☐	SERVIZIO GABINETTO	DISTRETTO N. 56	
☐	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 57	
☐	SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 58	
☐	SERV. AFFARI LEGALI	DISTRETTO N. 59	
☐	SERV. AFFARI GEN..E GEST.IMMOBILI	P.O.SANTA MARIA DELLA PIETA'	
☐	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	P.O. CAV. RAFFAELE APICELLA	
☒	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	OO.RR. AREA STABIESE	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
☐	SERV. GESTIONE ECON. FINANZIARIA	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
☐	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	SERV. MATERNO - INFANTILE
☐	SERV. PREVENZ. E PROTEZ. UNICO		SERV. TECNICO CENTRALE
☐	SERV. ASSISTENZA SANITARIA		SERV. INNOV. CULTUR. E TECNOL.
☐	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	EX A.S.L. NA 4	SERV. RELAZ. CON IL PUBBLICO
☐	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	SERV. MARKETING RELAZ. PUBBL.	SERV. RIABILITAZIONE
☐	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	SERV. MATERNO - INFANTILE	DIPARTIMENTO PREVENZIONE
☐	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	SERV. GEST.E OTTIMIZZ.PATRIMONIO	
☐	DISTRETTO N. 48	SERV. SISTEMI INFORMATIVI	
☐	DISTRETTO N. 49	SERV. FASCE DEBOLI	
☐	DISTRETTO N. 50	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
☐	DISTRETTO N. 51	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
☐	DISTRETTO N. 52		