

ASL NAPOLI 3 SUD Direzione Generale
11 GEN 2012
PERVENUTO

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Autorizzazione esercizio attività libero professionale intramuraria - **Dott. PELLEGRINO ANTONIO** - P.O. di Vico Equense

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio GRU e delle risultanze e degli atti 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 848/2010 e successiva 1410/2010, 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 è stabilito 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 presentata dal **Dott. PELLEGRINO ANTONIO** - Dirigente Medico disciplina **Malattie Apparato Respiratorio** in servizio presso OO.RR. "Penisola Sorrentina" plesso di Vico Equense - con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere l'attività professionale in regime di intramoenia nella disciplina specialistica di **PNEUMOLOGIA** da effettuarsi :

- presso il proprio studio privato sito a Castellammare di Stabia - Via A.De Gasperi, 105

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio ALPI

RITENUTO

Che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. Pellegrino Antonio a svolgere l'attività libero professionale nella disciplina di Pneumologia;

SI PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Di accogliere la richiesta del **Dott. Pellegrino Antonio - Dirigente Medico disciplina di Malattie Apparato Respiratorio** intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **PNEUMOLOGIA** da effettuarsi:

- presso il proprio studio professionale con sede a Castellammare di Stabia – Via A.de Gasperi, 105, fino alla realizzazione da parte dell'Azienda di proprie idonee strutture e spazi distinti e separati per l'esercizio dell'attività ALPI in regime di ricovero ed ambulatoriale intra ed extra ospedaliera (art.20, comma 3. regolamento aziendale).

-**Di dare atto** che la tipologia di prestazioni effettuabili dal Dott. Pellegrino Antonio, 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

M. Franca Vitiello

IL DIRETTORE SERVIZIO GRU
D.ssa Anita Vieino

Anita Vieino



IL DIRETTORE GENERALE

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

Nelle more della nomina del Direttore Sanitario ed Amministrativo

DELIBERA

Di accogliere la richiesta del Dott. PELLEGRINO ANTONIO Dirigente Medico – disciplina Malattie Apparato Respiratorio in servizio presso OO.RR."Penisola Sorrentina " Plesso di Vico Equense - intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **PNEUMOLOGIA** , da effettuarsi :

- presso il proprio studio professionale con sede a Castellammare di Stabia - C.so A.De Gasperi 105, fino alla realizzazione da parte dell'Azienda di proprie idonee strutture e spazi distinti e separati per l'esercizio dell'attività ALPI in regime di ricovero ed ambulatoriale intra ed extra ospedaliera (art.20, comma 3. regolamento aziendale).

-Di dare atto che la tipologia di prestazioni effettuabili dal Dott. Pellegrino Antonio , 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 delibera, 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 DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio D'Amora

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



ELENCO DELLE PRESTAZIONI EFFETTUABILI IN LIBERA PROFESSIONE INTRAMURALE DAL SINGOLO DIRIGENTE O DALLA EQUIPE

Al Sig. Direttore Sanitario PO/Ds _____
 Al Direttore Amministrativo PO/Ds _____
 All'Ufficio ALPI _____ **SEDE**

Prestazioni effettuabili dal dr ANTONIO PELLEGRINO nato il 18.10.1958 matricola 394300

oppure

Dall'equipe _____

nella disciplina PNEUMOLOGIA

Unità Operativa/reperto FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA Ospedale/distretto VICO EQUENSE

Prestazione e/o intervento chirurgico	Tariffa	Tempo (minuti)
VISITA PNEUMOLOGICA	70,00 (SETTANTA)	30
VISITA FISIOLOGICA	70,00 (SETTANTA)	30
ESAME SPIROMETRICO	30,00 (TRENTA)	15
INTRADERMANONE SER. MANTOUX	25,00 (VENTICINQUE)	15
TINE - TEST	25,00 (VENTICINQUE)	15

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)

Azienda Sanitaria Locale Na 3 Sud
 PO. RR. PENINSOLA IONNENTINA
 SITO VIA S. LUCA 47 VICO SANDO VICO FOGLIA
FIRMA
 17 FEB 2010
 POSTA IN ARRIVO

Handwritten signature

l/p/v

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

**DOMANDA PER SVOLGERE L' ATTIVITA'
LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURALE AMBULATORIALE
PRESSO IL PROPRIO STUDIO PROFESSIONALE**

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto dr ANTONIO PELLEGRINO nato il 19.10.1958
dirigente di I° livello, con incarico di PNEUMOLOGO presso l' Unità operativa
FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA dell' Ospedale / Distretto / Servizio Centrale
"DE LUCA E ROSSO" s.r.l. VIA EQUESE 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 CASTELLAMARE DI STABIA prov NA CAP 80053
indirizzo VIA ALCEIDE DE GASPERI - 105 tel 081 - 8711868
nei giorni di MERCOLEDI (E SE NECESSARIO GIOVEDI)
con orario dalle ore 15.30 alle ore 18.00

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 _____

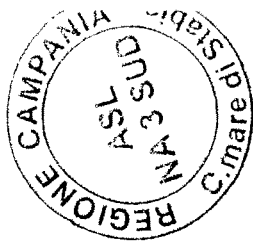
DATA 14.04.2010

Il puvv

Mod Asl Napoli 3 - LP 6

Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
FIRMA _____
14 APR 2010
2010

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

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. 2812 in data 13/01/12

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

_____ / 4

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 16 GEN. 2012 / _____ **A:**

COLLEGIO SINDACALE	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
SERV. GABINETTO	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	
SERV. AFFARI GENERALI	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	
SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DISTRETTO N. 48	
SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 49	EX A.S.L. NA 4
SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 50	
SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 51	SERV. FASCE DEBOLI
SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 52	SERV. PATOLOGIA CLINICA
SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 53	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 54	
SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 55	EX A.S.L. NA 5
SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 56	
SERV. ISPETTIVO	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE
SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 58	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 59	
SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	OO.RR. AREA NOLANA	
SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA STABIESE	
COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	OO.RR. GOLFO VESUVIANO	
COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA	
COORD.TO PROGETTI FONDI		