

OGGETTO: Presa d'atto indirizzo studio privato Attività Libero Professionale ~~Intramuraria~~
(A.L.P.I.) – Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina. – P.O. Sorrento.

ASL NAPOLI 3 SUI
Direzione Generale

22 OTT 2012

**IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA SANITARIA DI BASE
E RESPONSABILE UFFICIO A.L.P.I.**

PERVENUTO

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore della UOC Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Ufficio A.L.P.I. aziendale e degli atti tutti 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 della UOC Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Responsabile Ufficio A.L.P.I. a mezzo di sottoscrizione della presente.

PREMESSO:

- Che con deliberazione aziendale n.447 del 23.9.2009 ad oggetto "Adozione Regolamento attività libero professionale intramoenia." E s.m.i., questa Azienda in attuazione della Legge n.120 del 03.8.2007, ha inteso regolamentare l'esercizio dell'A.L.P.I.;
- Che con deliberazione aziendale n.225 del 26.4.2012 il Direttore Generale aziendale ha costituito l'Ufficio A.L.P.I. della ASL NA3 Sud;

RICHIAMATO:

- Il precitato Regolamento aziendale nella parte in cui è stabilito che tutti i professionisti dell'Azienda interessati ad esercitare l'A.L.P.I., ancorchè autorizzati, devono formulare al Direttore Generale istanza per ottenere l'autorizzazione;

CONSIDERATO:

- Che la **Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina** – Dirigente medico in servizio presso il P.O. di Sorrento, veniva già autorizzata all'esercizio dell'A.L.P.I. con determina dirigenziale n.990 del 04.8.'10, allegata alla presente;

TENUTO CONTO:

- Dell'istanza pervenuta al protocollo del Servizio in data 22.10.'12 al n.3071/CS, allegata al presente atto, con la quale il precitato sanitario chiede "*di poter espletare la sua attività professionale anche presso il proprio studio professionale sito in Via Corso Italia n.137 – Comune di Piano di Sorrento.*";

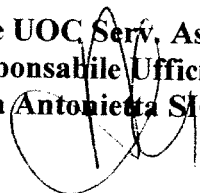
RITENUTO:

- Di dover prendere atto della summenzionata istanza con la quale la Dr.ssa Cristina D'Esposito chiede di poter espletare, in ambito A.L.P.I., la sua attività professionale anche presso lo studio sito in **Piano di Sorrento alla Via Corso Italia n.137**, come riportato nella nota pervenuta al protocollo del Servizio n.3071/CS del 22.10.'12;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- Di prendere atto della nota pervenuta al protocollo del Servizio n.3071/CS del 18.10.'12, inoltrata dalla **Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina**, con la quale chiede di poter espletare l'A.L.P.I. anche presso lo studio professionale sito in **Piano di Sorrento alla Via Corso Italia n.137**;
- Di autorizzare la **Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina** ad erogare prestazioni in A.L.P.I. aggiuntivamente alla sede lavorativa presso il P.O. di Sorrento, per la quale già risulta essere autorizzata, anche presso il proprio studio sito in **PIANO DI SORRENTO – Via Corso Italia, 137.**

**Il Direttore UOC Serv. Ass. San. di Base
E Responsabile Ufficio A.L.P.I.
Dr.ssa Antonietta SICILIANO**



ASL NA3 SUD
Cristina

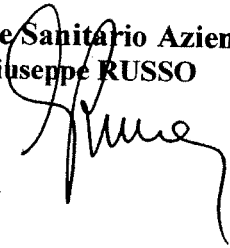
IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto delle dichiarazioni di regolarità dell'istruttoria compiuta dal Direttore UOC Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Ufficio A.L.P.I., nonché delle dichiarazioni di legittimità tecnica e amministrativa rese dal Direttore proponente con la sottoscrizione della proposta che precede e sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario e nelle more della nomina del Direttore Amministrativo

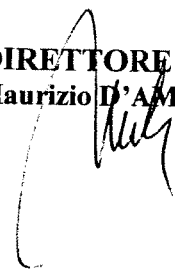
DELIBERA

- Di prendere atto della nota pervenuta al protocollo del Servizio n.3071/CS del 18.10.'12, inoltrata dalla **Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina**, con la quale chiede di poter espletare l'A.L.P.I. anche presso lo studio professionale sito in **Piano di Sorrento alla Via Corso Italia n.137**;
- Di autorizzare la **Dr.ssa D'ESPOSITO Cristina** ad erogare prestazioni in A.L.P.I., aggiuntivamente alla sede lavorativa presso il P.O. di Sorrento per la quale già risulta essere autorizzata, anche presso il proprio studio sito in **PIANO DI SORRENTO - Via Corso Italia, 137**.
- Di rendere il presente provvedimento immediatamente esecutivo;
- Il Direttore UOC Servizio Assistenza Sanitaria di Base e Ufficio A.L.P.I., sarà responsabile in via esclusiva dell'esecuzione della presente deliberazione, curandone tutti i conseguenziali adempimenti.

Il Direttore Sanitario Aziendale
Dr. Giuseppe RUSSO



IL DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio D'AMORA



*Prot. 3074/e)
del 22/10/12*

**Al Direttore Generale ASL NA3 SUD
Al Responsabile Ufficio ALPI**

La sottoscritta dr Cristina D'Esposito nata il 19-8-69 a Piano di Sorrento , con incarico di Dirigente Medico I livello presso l'unità operativa di Chirurgia del P.O. Sorrento con rapporto di lavoro esclusivo con l'ASL Napoli 3 sud, già autorizzata ad effettuare l'attività libero professionale dalla Determina Dirigenziale n. 990 del 4-8-2010 , a integrazione della richiesta già presentata chiede di poter espletare la sua attività professionale anche presso il proprio studio professionale sito in

Via Corso Italia n. 137 Cap 80063 Comune di Piano di Sorrento .

Data 22/10/12



Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
Ex Napoli 5

SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE
UFFICIO ALPI

DETERMINA DIRIGENZIALE N. 990 DEL - 4 AGO. 2010

OGGETTO: Autorizzazione esercizio attività libero professionale intramuraria – Dott. D'Esposito Cristina - Riscontro richiesta del 30/04/2010 e successive integrazioni.

Alla stregua delle direttive diramate dal Commissario Straordinario con deliberazione n.237 del 12/06/2009 in merito alle funzioni ricondotte all'autonomia gestionale ed organizzativa del Dirigente

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE

VISTA

la richiesta, completa della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentata dal Dott. D'Esposito Cristina - Dirigente Medico in servizio presso l'U.O. Chirurgia Generale degli Ospedali Riuniti Penisola Sorrentina P.O. "S.M.della Misericordia" - Sorrento - con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere l'attività professionale in regime di intramoenia nella disciplina specialistica di Chirurgia Generale :

- presso lo stesso Presidio Ospedaliero;

RICHIAMATO

Il Regolamento Aziendale che disciplina l'attività libero professionale intramoenia, adottato con delibera n.447 del 23/09/2009;

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio ALPI;

RITENUTO

Che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. D'Esposito Cristina a svolgere l'attività libero professionale nella disciplina di Chirurgia Generale;

DETERMINA

- **di accogliere** la richiesta del Dott. D'Esposito Cristina intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di Chirurgia Generale da effettuarsi :

• presso l'ambulatorio di Chirurgia del P.O. " S.M. della Misericordia" di Sorrento;

- **Di dare atto** che la tipologia di prestazioni e/o interventi chirurgici effettuabili dal Dott. D'Esposito Cristina 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;



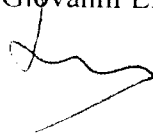
A

●che gli orari destinati a tali attività compatibilmente con le esigenze di servizio, sono quelli indicati nel modello 6 formante anch'esso parte integrante e sostanziale della presente ed allegato alla richiesta di autorizzazione;

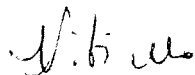
●di rinviare la ratifica della presente a successivo provvedimento che , con cadenza mensile , sarà adottato dal Commissario Straordinario.

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

IL DIRETTORE SERVIZIO GRU
Dr. Giovanni LAURO



Il Responsabile Ufficio ALPI
D.ssa M.Franca Vitiello



Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Corso Alcide de Gasperi, 167 - 80053 Castellammare di Stabia
PVCF 0249771212
UFFICIO ALPI
Tel. 081/8729000 - 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 D'ESPÓSITO CRISTINA nato il 19-8-69
dirigente di livello, con incarico di DIRIGENTE MEDICO presso l' Unità operativa
ORTODONZIA dell' Ospedale / Distretto / Servizio Centrale
P.O. SORRENTO 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 L'OSPEDALE CIVILE S. MARIA TERESA SORRENTO

città _____ prov _____ CAP _____

indirizzo _____ tel _____

nei giorni di GIOVEDI E VENERDI

con orario dalle ore 14-00 alle ore 16-00

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 30/6/10 FIRMA D'Esp

Alpi/gv

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. 67119 in data 23 OTT. 2012

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

[Signature]

23 OTT. 2012

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA _____ A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	COORD.TO COMITATO ETICO	
	COLLEGIO SINDACALE	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	
	SERV. GABINETTO	COORD.TO PROGETTI FONDI	
	SERV. AFFARI GENERALI	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	
	SERV. AFFARI LEGALI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	
	SERV. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	SERV. ANAL. E MONIT. FLUSSO INFOR	DIPARTIMENTO RIABILITAZIONE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	SERV. ASSISTENZA DISTRETTUALE	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	
<input checked="" type="checkbox"/>	SERV. ASSISTENZA SANITARIA	DISTRETTO N. 48	
	SERV. CONTROLLO DI GESTIONE	DISTRETTO N. 49	EX A.S.L. NA 4
	SERV. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DISTRETTO N. 50	
	SERV. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DISTRETTO N. 51	SERV. FASCE DEBOLI
	SERV. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 52	SERV. PATOLOGIA CLINICA
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 53	
	SERV. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TERR.	DISTRETTO N. 54	
	SERV. GEST.TECN.SISTEMI INFORMAT	DISTRETTO N. 55	EX A.S.L. NA 5
	SERV. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 56	
	SERV. MATERNO INFANT. DISTRET.	DISTRETTO N. 57	SERV. ASSISTENZA OSPEDALIERA
	SERV. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	DISTRETTO N. 58	
	SERV. PREVENZIONE E PROTEZIONE	DISTRETTO N. 59	
	SERV. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	OO.RR. AREA NOLANA	
	SERV. RISK MANAGEMENT	OO.RR. AREA STABIESE	