

Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud

SERVIZIO GESTIONE RISORSE UMANE

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Autorizzazione esercizio attività libero professionale intramuraria – Dott. ERCOLANO SALVATORE – OSTETRICIA E GINECOLOGIA - PP.OO. Area Stabiese San Leonardo.

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Servizio Gestione Risorse Umane 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 Dirigente 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. Ercolano Salvatore - Dirigente Medico in servizio presso l'U.O. di Ostetricia e Ginecologia degli 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 Ostetricia e Ginecologia :

- lo stesso Presidio Ospedaliero
- presso lo studio privato con sede a Castellammare di Stabia - Via Petrarca n. 57

PRESO ATTO dell'istruttoria compiuta dall'Ufficio ALPI;

RITENUTO

Che sussistono i presupposti per autorizzare il Dott. Ercolano Salvatore a svolgere l'attività libero professionale nella disciplina di Ostetricia e Ginecologia;

SI PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

-Di **accogliere** la richiesta del Dott. **ERCOLANO SALVATORE** intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **OSTERICIA E GINECOLOGIA** da effettuarsi :

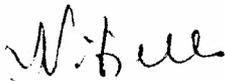
- presso il P.O. San Leonardo – C/mare Stabia

- presso lo studio privato con sede a Castellammare di Stabia - Via Petrarca n.57 , 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).

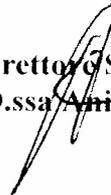
-Di **dare atto** che la tipologia di prestazioni effettuabili dal Dott. Ercolano Salvatore, in regime libero professionale, sono quelle analiticamente specificate nel modello 3 allegato alla richiesta di autorizzazione, con applicazione delle tariffe indicate nel medesimo modello, parte integrante e 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
D.ssa Anita Vicino



IL DIRETTORE GENERALE

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

Nelle more della nomina del Direttore Sanitario ed Amministrativo

DELIBERA

Di accogliere la richiesta del Dott. **ERCOLANO SALVATORE** intesa ad ottenere l'autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **OSTETRICIA E GINECOLOGIA** da effettuarsi :

- presso il P.O. San Leonardo C/mare Stabia
- presso lo studio privato con sede a Castellammare di Stabia – Via Petrarca n. 57, 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. Ercolano Salvatore, 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;

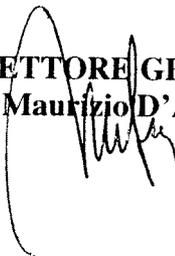
-che gli orari destinati a tali attività compatibilmente con le esigenze di servizio, sono quelli riportati nel modello 6 allegato alla richiesta di autorizzazione;

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 DIRETTORE GENERALE
Dr. Maurizio D'Amora



Regione Campania
 Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
 Corso Alcide de Gasperi, 167 - 80053 Castellammare di Stabia
 P.I.C.F. 0249771212

UFFICIO ALPI

Tel. 081/8729080 - 8729502 Fax 081/8729507



Al Sig. Direttore Sanitario P.O./Ds **S. LEONARDO**
 Al Direttore Amministrativo P.O./Ds **S. LEONARDO**
 All'Ufficio ALPI SEDE

Prestazioni effettuabili dal dr **ERCOLANO SAVARDO** nato il **17.05.70** matricola **768700**

oppure

dall'equipe

nella disciplina **OSTETRICIA & GINECOLOGIA**

Unità Operativa/reparto **OSTETRICIA & GINECOLOGIA** Ospedale/distretto **S. LEONARDO**

Prestazione e/o intervento chirurgico

tariffa

Tempo (minuti)

Prestazione e/o intervento chirurgico	tariffa	Tempo (minuti)
PARO SPONTANEO	€ 1000/00	60 minuti
TAGLIO CESAREO	€ 1700/00	45 "
LAPARO ISTERECTOMIA	€ 2300/00	120 "
REVISIONE x ABORTO	€ 885/00	15 "
POUPECTOMIA ISTEROSCOPICA	€ 1100/00	30 "
MIOMECTOMIA RESETTOSCOPICA	€ 1800/00	45 "
MIOMECTOMIA	€ 2300/00	60 "
CISTI OVARIA LAPAROSCOPICA	€ 2300/00	60 "
SALPINGECTOMIA LAPAROSCOPICA	€ 2200/00	60 "
VISITA OSTETRICA	€ 60/00	20 "
VISITA GINECOLOGICA	€ 60/00	20 "
ECOGRAFIA OSTETRICA	€ 60/00	20 "
ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 60/00	20 "
VISITA + ECOGRAFIA OSTETRICA	€ 80/00	30 "
VISITA + ECOGRAFIA GINECOLOGICA	€ 80/00	30 "
ECOGRAFIA STRUTTURALE	€ 100/00	30 "
ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA	€ 150/00	30 "
CARDIOTOCOGRAFIA	€ 20/00	30 "
COCOSCOPIA	€ 150/00	30 "

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)

Alp/gv

FIRMA

[Signature]
 AZIENDA SANITARIA
 P.O. SAN LEONARDO
 OSTETRICIA E GINECOLOGIA
 Dott. Salvatore Ercolano

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

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto di ERCOANO SACURDO nato il 17-05-1972
dirigente di I livello, con incarico di presso l'Unità operativa
di OSTETRICIA E GINECOLOGIA 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 STABIA prov NA CAP 80053
indirizzo VIA POSTMARIA 57 tel 081/8710213
nei giorni di LUN - MAR - MER - GIO
con orario dalle ore 16.30 alle ore 19.30
e situato presso una struttura privata non accreditata? no si

2° studio

città PRESSO STRUTTURA DI APPARTENENZA prov _____ CAP _____
indirizzo _____ tel _____
nei giorni di _____
con orario dalle ore _____ alle ore _____
e situato presso una struttura privata non accreditata? no si

le tariffe sono quelle comunicate all'azienda

PROI _____ DATA 17-01-2012 FIRMA _____

Alpi cv

Mod Asl Napoli 3 - LP 6

[Handwritten signature]
Responsabile Ufficio ALPI

Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE SUPPLENTE
(Sig.ra Angela De Rosa)

Angela De Rosa

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. 3260 in data 17/2/12

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

A

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 16 FEB. 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
A	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		