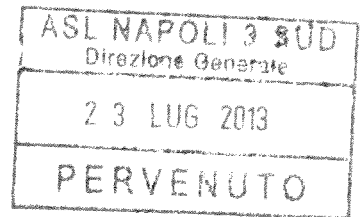


Azienda Sanitaria Locale Napoli 3 Sud
Via Marconi, 66 (ex Presidio Bottazzi)
80059 Torre del Greco (NA)



DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: Autorizzazione esercizio attività libero professionale intramuraria (ALPI)
Dott. COSITORE GIOVANNI – P.O. di Pollena.

IL DIRIGENTE RESPONSABILE UFFICIO ALPI

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente Responsabile Ufficio ALPI 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 medesimo Dirigente proponente a mezzo di sottoscrizione della presente;

Dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.Lgs. 30 giugno n°196, con consequenziale assunzione di responsabilità;

Dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012 n. 190;

Vista la legge 120 del 3/8/2007;

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;

CHE con determina dirigenziale n. 320 del 12/3/2010 del Servizio Gestione Risorse Umane è stato costituito l'Ufficio dell'Attività Libero Professionale Intramoenia (Ufficio ALPI);

CHE con nota prot. 20625 del 25/3/2013 il Direttore Generale conferiva al Dr. Maurizio Di Gennaro, Dirigente Medico, l'incarico di Responsabile Ufficio ALPI Aziendale;

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. COSITORE GIOVANNI** - Dirigente Medico disciplina **Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza** in servizio presso U.O. di Medicina del P.O. di Pollena-Cercola - con la quale chiede l'autorizzazione a svolgere l'attività professionale in regime di intramoenia nella disciplina di **Malattie Apparato Respiratorio**, essendo in possesso della prescritta specializzazione, da effettuarsi :

- presso il proprio studio privato sito a Villaricca – Viale Spagna n. 17 ;

PRESO ATTO dell'istruttoria curata dal Responsabile Amministrativo ALPI che evidenzia la sussistenza dei presupposti per autorizzare il Dr. Cositore Giovanni a svolgere l'attività libero professionale nella disciplina di Malattie Apparato Respiratorio;

RITENUTO dover provvedere a tanto

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

Di autorizzare il Dott. COSITORE GIOVANNI - Dirigente Medico disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica di **Malattie Apparato Respiratorio** da effettuarsi:

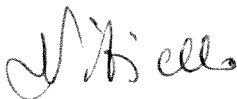
- presso il proprio studio privato sito a Villaricca – Viale Spagna n. 17, nel rispetto della normativa vigente.

-Di dare atto che la tipologia di prestazioni effettuabili dal **Dott. Cositore Giovanni**, 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.

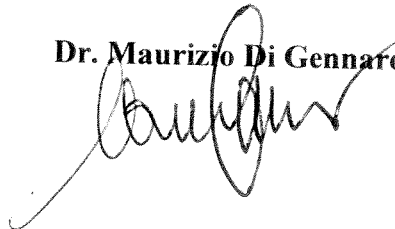
Il Responsabile Amministrativo ALPI

D.ssa M. Franca Vitiello



Il Dirigente Responsabile Ufficio ALPI

Dr. Maurizio Di Gennaro



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal Dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia della privacy, sentiti i pareri favorevoli del Direttore Sanitario e del Direttore Amministrativo dell'Azienda

DELIBERA

Di autorizzare il Dott. COSITORE GIOVANNI Dirigente Medico – disciplina di Medicina e Chirurgia d'Accettazione e d'Urgenza in servizio presso la U.O. di Medicina del P.O. Pollena-Cercola - allo svolgimento dell'attività libero professionale intramoenia nella disciplina specialistica **di Malattie Apparato Respiratorio**, da effettuarsi :

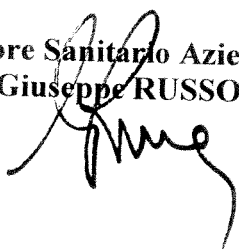
-presso il proprio studio privato sito a Villaricca – Viale Spagna n. 17 , nel rispetto della normativa vigente.

Di dare atto che la tipologia di prestazioni effettuabili dal **Dott. Cositore Giovanni**, 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.

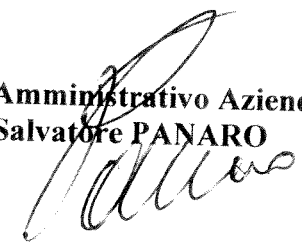
-che gli orari destinati a tali attività compatibilmente con le esigenze di servizio, sono quelli riportati nel modello 6 allegato alla richiesta di autorizzazione.

Il Dirigente Responsabile Ufficio ALPI proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente delibera, che viene resa data l'urgenza immediatamente esecutiva, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

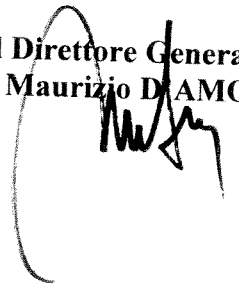
Il Direttore Sanitario Aziendale
Dr. Giuseppe RUSSO



Il Direttore Amministrativo Aziendale
Dr. Salvatore PANARO



Il Direttore Generale
Dr. Maurizio D'AMORA



Dirigente Sanitario
AS

Da or. areanolana@pec.asnapoli3sud.it
A scog@pec.asnapoli3sud.it
Data lunedì 3 giugno 2013 - 16:55

Istanza ALPI dr COSITORE GIOVANNI

x dr M Di Gennaro *

Si invia la istanza del dr COSITORE GIOVANNI - dirigente medico di medicina del PO di Pollena che chiede di svolgere ALPI in malattie Appareto Respiratorio disciplina di cui è specialista.
dr alfano

Allegato(i)

ALPI Costotore.pdf (718 Kb)

ASL NAPOLI 3 SUD
Registro di Protocollo - Arrivo
N. 0039225 del 04/06/2013 - 12:32



[Handwritten signature]

J



[Handwritten signature]

Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Via Mendel de Casineri 167 - 80053 Castellammare di Stabia

UFFICIO ALPI
Tel. 081/8729080 - 8729502 Fax 081/8729080

Prof.n. _____ del _____

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto Dr. COSITORE GIOVANNI C.F. CST6N.U.5PC30P83P2
nato il 30-03-1959

In servizio presso l'U.O. di MEDICINA dell'Ospedale/Direttore/ Servizio APICELLI
DIREZIONE: MECCANICA E ORTOFONIA D'ACCETTAZIONE E D'URTO
AVENDO OPTATO PER IL RAPPORTO ESCLUSIVO

Chiede

di poter effettuare l'attività libero professionale, come da regolamento aziendale, nella seguente disciplina di appartenenza o equipollente: MANIPOLAZIONE APPARATO RESPIRATORIO

o in alternativa

di essere autorizzato dal Direttore Generale, sentita la Commissione Paritetica Monitoraggio ALPI, ad esercitare l'attività intramoenia in un'altra disciplina di cui sia in possesso di specializzazione o di anzianità di servizio di almeno 5 anni.

Disciplina _____

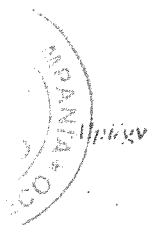
Di poter svolgere la suddetta attività in struttura aziendale diversa, previa autorizzazione del Direttore Generale, sentita la Commissione Paritetica Monitoraggio ALPI

Struttura _____ U.O. _____

polizza RC terzi ed infortuni n. _____ Compagnia _____

La stipula della polizza è necessaria per l'inizio effettivo dell'attività libero professionale

FIRMA G. Cositore



[Handwritten signature]

Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Via Alcide de' Gabrielli 36 - 8053 Castellammare di Stabia

TEL. 081/8729030 - 8729502 Fax 081/8729080

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto COSITORE GIOVANNI nato il 30.03.0959
dirigente di 5 livello, con incarico di DIA MED presso l'Unità operativa
MEDICINA
P.O. APICELLA - POLLENA dell'Ospedale / Distretto / Servizio Centrale
a rapporto di lavoro esclusivo con la ASL Napoli 3 sud,

CHIEDO

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

città VILLARICCA prov NA CAP 80013
indirizzo V^{LE} SPAGNA 14
nei giorni di MARTEDI
con orario dalle ore 16³⁰ alle ore 20³⁰

è situato presso una struttura privata non accreditata?

2° studio

città _____ prov _____ CAP _____
indirizzo _____ tel _____
nei giorni di _____
con orario dalle ore _____ alle ore _____

è situato presso una struttura privata non accreditata?

le tariffe sono quelle comunicate all'azienda

PROT

DATA

27.05.13

PIEMA

G. Cositore

Un/sgv

ASL Napoli 3 - P.O.

[Signature]
[Signature]

Regione Campania
Azienda Sanitaria Locale - Napoli 3 sud
Corso Alcide de Gasperi, 167 - 80053 Castellammare di Stabia

UFFICIO ALPI
Tel. 081/8729080 - 8729502 Fax 081/8729080

Prot.n. _____ del _____

Al Direttore Generale
Al Responsabile Ufficio ALPI

Il sottoscritto dr COSITORE GIOVANNI nato il 30.03.951

dirigente di I livello, con incarico di MEDICINA A URTO presso l' Unità operativa

MEDICINA dell' Ospedale / Distretto / Servizio Centrale

P.O. APICELLA POLLENA a rapporto di lavoro esclusivo con la ASL Napoli 3 sud,
autorizzato ad effettuare l' attività libero professionale secondo le modalità previste dal regolamento aziendale, presso
lo studio professionale, sito in

VILLARICCA

Via LE SPAGNA n. 14

Cap 80013 Tel. 339-1078331

Comune VILLARICCA Prov. NA

nel ribadire che la struttura indicata è uno studio privato e non un ambulatorio/struttura privata o privato accreditato,
comunica in autocertificazione che lo studio professionale

- non rientra tra quelli che necessitano di autorizzazione ai sensi del DGRC 7301/01 (1)
- è in possesso dei requisiti igienico-sanitari previsti dalla normativa vigente
- è in possesso della dichiarazione di conformità alle norme di sicurezza delle apparecchiature sanitarie
- è in regola circa di adempimenti, conformi alla normativa vigente, atti alla gestione di rifiuti speciali e/o pericolosi

Il sottoscritto, inoltre, dichiara di sollevare l' Azienda da ogni onere economico aggiuntivo e da ogni responsabilità
civile, penale e comunque rilevante anche ai fini assicurativi.

data 02.05.2013



(1) Sono soggetti ad autorizzazione all'esercizio gli studi odontoiatrici, medici e di altre professioni sanitarie, ove
attrezzati per erogare prestazioni di chirurgia ambulatoriale, ovvero procedure diagnostiche e terapeutiche di particolare
complessità o che comportano un rischio per il paziente ai sensi del D.Lgs 2209/09 - art.8/ter comma 2"

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. 56052 in data 24 LUG. 2013

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
h

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA 23 LUG. 2013 / _____ A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL. INTEG. DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM.VA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD.TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD.TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST. TECN. PATR. IMMOB. TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST. TECN. SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	