



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**“SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO”**  
**CASERTA**

---

**Determina Dirigenziale N. 157 del 15/02/2024**

---

**Proponente: Il Direttore UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI  
OSPEDALIERI E SANITARI**

**Oggetto: Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. Vincenzo Bellizzi – Direttore  
- U.O.C. Nefrologia e Dialisi; dott.ssa Pasqualina Acconcia; dott.ssa Antonietta De Blasio; dott.ssa  
Antonietta La Verde; dott.ssa Ida Molfino; dott.ssa Carmen Pascale; dott.ssa Nunzia Paudice; dott.ssa  
Caterina Saviano - Dirigenti Medici - U.O.C. Nefrologia e Dialisi**

**PUBBLICAZIONE**

In pubblicazione dal 15/02/2024 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

**ESECUTIVITA'**

Atto immediatamente esecutivo

**TRASMISSIONE**

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

**UOC AFFARI GENERALI**

**Direttore Eduardo Chianese**

**ELENCO FIRMATARI**

*Alfredo Matano - UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI*

*Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Pasquale Cecere*

**Oggetto:** Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott. Vincenzo Bellizzi – Direttore - U.O.C. Nefrologia e Dialisi; dott.ssa Pasqualina Acconcia; dott.ssa Antonietta De Blasio; dott.ssa Antonietta La Verde; dott.ssa Ida Molfino; dott.ssa Carmen Pascale; dott.ssa Nunzia Paudice; dott.ssa Caterina Saviano - Dirigenti Medici - U.O.C. Nefrologia e Dialisi

**Direttore f.f. UOC ORGANIZZAZIONE E PROGRAMMAZIONE DEI SERVIZI OSPEDALIERI E SANITARI**

**Premesso**

- che, con deliberazione n. 1080 del 30/12/2022, ad oggetto: “Regolamento attività libero professionale intramuraria adozione nuovo regolamento ai sensi del DGRC n. 46 del 08/02/2022”, questa Azienda ha approvato il Regolamento per l’Attività Libero Professionale Intramuraria del personale dirigente del ruolo sanitario come da DGRC n.46 del 08/02/2022;
- che, con deliberazione n. 235 del 17/03/2023, ad oggetto: “Regolamento attività libero professionale intramuraria adozione nuovo regolamento ai sensi del DGRC n. 46 del 08/02/2022 - modifica”, sono state apportate alcune migliorie al Regolamento per l’Attività Libero Professionale Intramuraria del personale dirigente del ruolo sanitario approvato con delibera n. 1080 del 30.12.2022;
- che, con deliberazione n. 101 del 01/02/2024 ad oggetto: “Applicazione Atto Aziendale di cui al D.G.R.C. n. 654/2023 – Adozione Regolamento Attività Libero Professionale Intramuraria ai sensi del D.G.R.C. n. 46 del 08/02/2022” si è ritenuto di dover adottare/aggiornare così come previsto dal DCA 18/2023 un nuovo Regolamento per l’Attività Libero Professionale Intramuraria;
- che, il Direttore UOC dott. Vincenzo Bellizzi; la dott.ssa Pasqualina Acconcia; la dott.ssa Antonietta De Blasio; la dott.ssa Antonietta La Verde; la dott.ssa Ida Molfino; la dott.ssa Carmen Pascale; la dott.ssa Nunzia Paudice; la dott.ssa Caterina Saviano sono Dirigenti Medici a rapporto esclusivo presso codesta AORN;

**Richiamato**

il predetto Regolamento nella parte in cui stabilisce che tutti i professionisti dell’Azienda interessati allo svolgimento dell’A.L.P.I., devono formulare alla Direzione Generale istanza per ottenere l’autorizzazione all’esercizio di cui trattasi;

il precitato Regolamento stabilisce che l’autorizzazione viene rilasciata a seguito di Delibera del Direttore Generale;

**Viste**

le richieste, allegate in copia al presente atto quale parte integrante e sostanziale, complete della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentate dal dott. Vincenzo Bellizzi – Direttore - U.O.C. Nefrologia e Dialisi e dai Dirigenti Medici presso la U.O.C. Nefrologia e Dialisi

*Determinazione Dirigenziale*

dott.ssa Pasqualina Acconcia; dott.ssa Antonietta De Blasio; dott.ssa Antonietta La Verde; dott.ssa Ida Molfino; dott.ssa Carmen Pascale; dott.ssa Nunzia Paudice; dott.ssa Caterina Saviano – con le quali viene chiesta l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

- Nefrologia;

#### **Considerato che**

- agli atti risulta una precedente autorizzazione per il dott. Vincenzo Bellizzi emessa con Determina Dirigenziale n. 100 del 07/02/2023; per la dott.ssa Pasqualina Acconcia emessa con Determina Dirigenziale n. 29 del 25/01/2019 per la dott.ssa Antonietta De Blasio emessa con Determina Dirigenziale n. 825 del 01/12/2017; per la dott.ssa Antonietta La Verde emessa con Determina Dirigenziale n. 899 del 28/12/2017; per la dott.ssa Ida Molfino emessa con Determina Dirigenziale n. 444 del 26/05/2022; per la dott.ssa Carmen Pascale emessa con Determina Dirigenziale n. 883 del 28/12/2017; per la dott.ssa Caterina Saviano emessa con Determina Dirigenziale n. 872 del 28/12/2017 e che le presenti istanze annullano e sostituiscono tutte le precedenti autorizzazioni;

#### **Rilevato che**

- l'istanza del dott. Vincenzo Bellizzi è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore di Dipartimento Scienze Mediche;
- le istanze della dott.ssa Pasqualina Acconcia; dott.ssa Antonietta De Blasio; dott.ssa Antonietta La Verde; dott.ssa Ida Molfino; dott.ssa Carmen Pascale; dott.ssa Nunzia Paudice; dott.ssa Caterina Saviano sono corredate del parere favorevole espresso dal Direttore della UOC Nefrologia e Dialisi;

#### **Dato atto che**

l'esercizio in argomento, sia individualmente che in équipe:

- deve essere svolto al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia;
- deve essere attestato – in entrata ed in uscita – digitando il codice 1 (uno) dei rilevatori presenza in servizio;
- non può comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
- non può essere esercitato nei casi previsti dalla lettera A), art.10 del Regolamento de quo e per il medesimo non è consentito quanto previsto ai punti 1-2-3 del succitato art.10;

#### **Precisato che**

così come indicato nel Regolamento Alpi all'art. 9: "Qualora dal monitoraggio dei tempi di attesa si registrano tempi d'attesa istituzionali superiori ai tempi d'attesa massimi previsti, in presenza di

*Determinazione Dirigenziale*

volumi ALPI sovrapponibili o superiori a quelli istituzionali, questa Azienda attuerà il blocco dell'attività libero professionale fatta salva l'esecuzione delle prestazioni già prenotate e ridefinirà i volumi concordati di attività libero professionale fino al ristabilimento del diritto di accesso alle prestazioni nei tempi massimi previsti per l'attività istituzionale";

**Dato atto che**

nelle more della prossima apertura di idonea struttura, comprensiva di spazi separati e distinti, l'esercizio A.L.P.I deve essere svolto presso gli spazi dove viene effettuata l'attività istituzionale;

**Preso atto**

dell'istruttoria compiuta da questa Unità Operativa;

**Ritenuto che**

sussistono i presupposti per autorizzare il dott. Vincenzo Bellizzi; la dott.ssa Pasqualina Acconcia; la dott.ssa Antonietta De Blasio; la dott.ssa Antonietta La Verde; la dott.ssa Ida Molfino; la dott.ssa Carmen Pascale; la dott.ssa Nunzia Paudice; la dott.ssa Caterina Saviano, a far data dal 01 febbraio 2024, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Nefrologia" nei giorni, orari e nel numero di prestazioni indicati dai dirigenti richiedenti;

**Attestata**

la legittimità della presente proposta di determinazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

**D E T E R M I N A**

approvarsi la narrativa e per l'effetto:

- **di autorizzare**, con decorrenza dal 01 febbraio 2024, il dott. Vincenzo Bellizzi – Direttore - U.O.C. Nefrologia e Dialisi; la dott.ssa Pasqualina Acconcia; la dott.ssa Antonietta De Blasio; la dott.ssa Antonietta La Verde; la dott.ssa Ida Molfino; la dott.ssa Carmen Pascale; la dott.ssa Nunzia Paudice; la dott.ssa Caterina Saviano, Dirigenti Medici presso la U.O.C. Nefrologia e Dialisi, a svolgere in forma *INDIVIDUALE* "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella branca Nefrologia per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **che tale autorizzazione** sarà esecutiva solo dopo la delibera di presa d'atto del Direttore Generale;
- **di dare atto** che:
  - 1) l'attività viene effettuata al di fuori dell'orario di lavoro, dei turni di pronta disponibilità e di guardia;
  - 2) nelle more della prossima apertura di idonea struttura, comprensiva di spazi separati e distinti, l'esercizio di cui trattasi deve essere svolto presso gli ambulatori dove viene effettuata l'attività istituzionale;
  - 3) l'attività non viene effettuata nei casi di:
    - assenza per malattia e/o infortunio;
    - ferie, permessi retribuiti ai sensi della L.104/92;

*Determinazione Dirigenziale*

- permessi retribuiti che interessano l'intero arco della giornata;
  - congedo collegato al recupero biologico e/o rischio radiologico;
  - astensione dal servizio ai sensi delle leggi a tutela della maternità;
  - astensione dal servizio per congedi parentali;
  - sciopero;
  - aspettativa non retribuita;
  - sospensione dal servizio per provvedimenti cautelari collegati a procedure disciplinari
  - articolazione flessibile dell'orario di servizio con regime di impegno ridotto;
- 4) per tale attività non è consentito:
- l'uso del ricettario unico regionale;
  - l'attivazione di procedure d'accesso in regime S.S.N. ai servizi difforni da quanto previsto dalla normativa vigente;
  - la riscossione di proventi;
- 5) l'attività viene attestata – in entrata ed in uscita - digitando il codice 1 (uno) del rilevatore presenza in servizio;
- 6) l'attività non può comportare un impegno orario o un volume di prestazioni superiore a quello assicurato per i compiti istituzionali;
- 7) la tipologia di prestazioni libero professionali effettuabili sono quella analiticamente specificate nel modello accluso alla richiesta di autorizzazione che, allegata in copia al presente atto ne forma parte integrante e sostanziale;
- **di dare comunicazione** del presente provvedimento al dott. Vincenzo Bellizzi; alla dott.ssa Pasqualina Acconcia; alla dott.ssa Antonietta De Blasio; alla dott.ssa Antonietta La Verde; alla dott.ssa Ida Molfino; alla dott.ssa Carmen Pascale; alla dott.ssa Nunzia Paudice; alla dott.ssa Caterina Saviano, al Direttore di Dipartimento Scienze Mediche e al Direttore Sanitario;
- **di trasmettere** copia della presente determinazione al Collegio sindacale, come per legge, alle UU.OO.CC. Gestione Economico Finanziaria, Gestione Risorse Umane, Appropriatelyzza, Epidemiologia Clinica e Valutativa, Formazione, Qualità e Performance, Nefrologia e Dialisi e alla SDS s.r.l. per i provvedimenti conseguenziali;
- **di pubblicare integralmente** il presente atto.

**Direttore f.f. UOC Organizzazione e Programmazione  
dei Servizi Ospedalieri e Sanitari  
Dott. Alfredo Matano**

*Determinazione Dirigenziale*



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

**A: Modello/Attività Intramoenia**

**Al Direttore Generale**  
**Dott. Gaetano Gubitosa**

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. VINCENTO BELUZZI

matricola n. 202376 nat o a SALERNO

il 16.11.1961 c.f. BLLVCN61516H703Z

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina \_\_\_\_\_

in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

NEUROLOGIA e MALVSI;

presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina  
NEFROLOGIA (UOC), così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	8:30 - 14:30	13 Pt - TRAPIANTO
Martedì	8:30 - 14:30	15 Pt - IMMUNOPATOLOGIA
Mercoledì	8:30 - 14:30	13 Pt - TRAPIANTO + SATE
Giovedì	8:30 - 14:30	15 Pt - COP + PREDIAGNOSTICA
Venerdì	8:30 - 14:30	13 Pt - NEFROLOGIA ELI
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina  
NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15:00 - 16:00	2 Unità (1PV+1C)
Mercoledì	15:00 - 16:00	2 Unità (1PV+1C)
Giovedì	15:00 - 16:00	2 Unità (1PV+1C)
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

❖ 330-352038  
❖ \_\_\_\_\_  
❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 15-05-2023

*Vincenzo Bellizzi*  
(firma estesa e leggibile)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032

Per autorizzazione *Rosario Cucumano*  
(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Dipartimento Scienze Mediche  
Direttore: Dr. Prof. Rosario CUCUMANO  
CE 4238





REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. VINCENZO BELLIZZI

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	VISITA NEFROLOGICA (Prima)	NO	150,00
89010.049	VISITA NEFROLOGICA CONTROLLO	NO	120,00

Caserta, 15-05-2023

Vincenzo Bellizzi

(firma estesa e leggibile)  
A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in

"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. BELLIZZI VINCENZO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
89700.053	UNITA NEFROLOGICA DOMICILIARE	150,00
89010.066	VISITA NEFROLOGICA DOMICILIARE (CONTROLLO)	120,00

Caserta, 15/05/2023

Vincenzo Bellizzi

AORN Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

**A: Modello/Attività Intramoenia**

**Al Direttore Generale**  
**Dott. Gaetano Gubitosa**

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. ACCONCIA PASQUALE  
 matricola n. 20612 nat o a Positano  
 il 21.09.1982 c.f. CCNPQL82P61B403J,  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina NEFROLOGIA  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

NEFROLOGIA E DIAGNOSI;  
 presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del  
 medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina \_\_\_\_\_, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	8.30 - 14.30	13
Mercoledì		
Giovedì	8.30 - 14.30	13
Venerdì	8.30 - 14.30	22
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina \_\_\_\_\_, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15.00 - 18.00	3 (2 prime visite + 1 cartella)
Mercoledì		
Giovedì	15.00 - 18.00	3 (1 controllo + 2 prime visite)
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

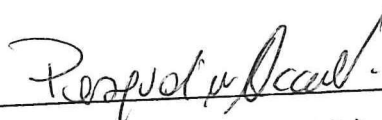
- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ 331 1126431
- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 9.5.2013



(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione \_\_\_\_\_

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi

SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. A CONCA PASQUA'NA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89400053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	120
89000044	Visita di controllo	NO	120

Caserta, 9.5.2013

[Firma estesa]  
(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 2)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DOMICILIARE"

Dott. A COONIA PASQUANNA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
89 700 053	Prima visita NEFROLOGIA	130
89 010 044	Visita di controllo NEFROLOGIA	110

Caserta, P. 51003

(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA  
 AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
 "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
 CASERTA

## A: Modello/Attività Intramoenia

Al Direttore Generale  
 Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. DE BLASIO ANTONIETTA  
 matricola n. 201353 nat a ARZANO (NA)  
 il 14/08/74 c.f. DBLNNTFAR54A4550  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina \_\_\_\_\_  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

\_\_\_\_\_ ;  
 presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del  
 medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

### 1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

### 2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio





REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina  
NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì	8.00 - 14.00	20
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina  
\_\_\_\_\_ , così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì	14.30 17.30	3 (1PV+2e)
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :


- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ 338 4531403
- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 09/05/2023

  
(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione   
(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. DE BLASIO ANTONIETTA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	120,00€
89010.044	VISITA DI CONTROLLO	NO	100,00€

Caserta, 09/05/23

Antonietta De Blasio

(firma estesa e leggibile)



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

**A: Modello/Attività Intramoenia**

**Al Direttore Generale**  
**Dott. Gaetano Gubitosa**

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. LA VERDE ANTONIETTA  
 matricola n. 201016 nata a AVELLINO  
 il 05/07/1969 c.f. LVRNNT69L45A509I  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina NEFROLOGIA  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

NEFROLOGIA E DIALISI;

presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina  
NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	8:30 - 14:30	15/18
Mercoledì		
Giovedì	8:30 - 14:30	10
Venerdì		
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina  
NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	15:00 - 18:00	3 (2PV+1E)
Mercoledì	15:00 - 18:00	3 (2PV+1E)
Giovedì		(2C+1PV)
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

❖ 348 2924966  
❖ \_\_\_\_\_  
❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 19/05/2023

Autorelle le Verde  
(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione \_\_\_\_\_

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore SA 7032)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

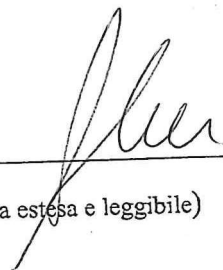
Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. LA VERDE ANTONIETTA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	€ 120/00
89010.094	VISITA CONTROLLO NEFROLOGICO	NO	€ 100/00

Caserta, 19/05/2023

  
(firma estesa e leggibile)

A.O.R.L. Sant'Anna e San Sebastiano  
CASERTA  
U.O. C. Nefrologia e Dialisi  
Dott.ssa Antonietta La Verde  
P.W. 0025171



**REGIONE CAMPANIA**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE**  
**"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"**  
**CASERTA**

**A: Modello/Attività Intramoenia**

**Al Direttore Generale**  
**Dott. Gaetano Gubitosa**

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. MOLINO IDA

matricola n. 201861 nat a a CASERTA

il 12.07.87 c.f. MLFDIA87L52B963J

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina \_\_\_\_\_

in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

\_\_\_\_\_ ;  
 presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio





REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina

NEFROLOGIA

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì	8:30-14:30	15 VISITE
Venerdì	8:30-14:30	20 VISITE
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	15:00-18:00	3 VISITE (PRIMA VISITA)
Martedì		
Mercoledì		
Giovedì	15:00-18:00	3 VISITE (2° VISITA)
Venerdì		(CONTROLLO)
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :


- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ 3381353640
- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 09/05/2023

  
\_\_\_\_\_  
(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione \_\_\_\_\_

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. IDA MOLEFINO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	No	120,00€
89010.044	VISITA CONTROLLO NEFROLOGICA	No	100,00€

Caserta, 09/05/2023

Ida Molefino  
(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA  
 AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
 "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
 CASERTA

**A: Modello/Attività Intramoenia**

Al Direttore Generale  
 Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. PASCALÉ CARMEN  
 matricola n. 201203 nat Q a S. GIORGIO A LR (NA)  
 il 12.12.1966 c.f. PSEEMN66T52H8920  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina NEFROLOGIA  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

NEFROLOGIA E DIALISI;  
 presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del  
 medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina \_\_\_\_\_, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	8.30 - 14.30	10
Martedì		
Mercoledì	8.30 - 14.30	10
Giovedì		
Venerdì	8.30 - 14.30	20
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina \_\_\_\_\_, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	15.00 - 18.00	3 PV
Martedì		
Mercoledì	15.00 - 18.00	3 CONTROLLO
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ 3470082125
- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 09.05.2023

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione \_\_\_\_\_

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. PASCALÉ CARMEN

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	Primo visito	No	120 Euro
89010.044	Visite di controllo	No	100 Euro

Caserta, 09.05.2020

(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA  
 AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
 "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
 CASERTA

**A: Modello/Attività Intramoenia**

Al Direttore Generale  
 Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. PAUMEE NUNZIA  
 matricola n. 201650 nat. a SAN PAOLO BEL SITO (NA)  
 il 10/01/1979 c.f. PDCNNZ79AS07043V,  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina NEFROLOGIA  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB

NEFROLOGIA E DIAlisi;

presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio





REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina  
DIALISI E NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	8:30 - 14:00	8
Martedì	8:30 - 14:00	8
Mercoledì	8:30 - 14:00	8
Giovedì	8:30 - 14:00	8
Venerdì	8:30 - 14:00	8
Sabato		

❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina  
\_\_\_\_\_ , così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	15:00 - 18:00	3 (PV)
Martedì		
Mercoledì	15:00 - 18:00	3 (CONTROLLO)
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ 3388342806
- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 08/05/2023

  
(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione   
A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi  
SA 7032  
(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. PAOLA NUNZIATA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89400.053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	NO	150€
89010.044	VISITA CONTROLLO NEFROLOGIA	NO	100€

Caserta, 08/05/2023

Paola Nunziata  
(firma estesa e leggibile)



REGIONE CAMPANIA  
 AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
 "SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
 CASERTA

**A: Modello/Attività Intramoenia**

Al Direttore Generale  
 Dott. Gaetano Gubitosa

Sede

Oggetto: Richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'esercizio  
 "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Io sottoscritto dott. CATERINA SAMANO  
 matricola n. 200582 nat A a NAPOLI  
 il 25.07.63 c.f. SUNCRN65L66F839N  
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina NEFROLOGIA  
 in servizio presso  U.O.C.  U.O.S.D.  U.O.S.  IPAS  IPAB  
NEFROLOGIA E DIALISI;

presa visione del Regolamento per l'esercizio della libera professione intramoenia, nel rispetto del medesimo e della normativa vigente in materia, **CHIEDO** di essere autorizzato ad effettuare "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" alle seguenti condizioni:

1) TIPOLOGIA ATTIVITA'

in forma INDIVIDUALE  in forma EQUIPE

2) DISCIPLINA

nella disciplina di appartenenza

in disciplina equipollente \_\_\_\_\_ di cui possiedo  
 la  Specializzazione e/o  Cinque anni di anzianità di servizio



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

3) STRUTTURA

AMBULATORIO AZIENDALE POLISPECIALISTICO / OVE DISPONIBILE

AMBULATORIO UNITA' OPERATIVA DI APPARTENENZA

L'esercizio di tale Attività Libero Professionale Intramoenia, verrà svolta presso l'Unità Operativa di appartenenza, in modo tale da non interferire sull'organizzazione interna di reparto, non intralciando l'attività ambulatoriale istituzionale e senza creare disagio all'utenza

- ❖ di svolgere "ATTIVITA' AMBULATORIALE ISTITUZIONALE" nella disciplina DIALISI E NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì	8:30 - 14:00	8
Martedì	8:30 - 14:00	8
Mercoledì	8:30 - 14:00	8
Giovedì	8:30 - 14:00	8
Venerdì	8:30 - 14:00	8
Sabato		

- ❖ di voler svolgere "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" nella disciplina NEFROLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	14:30 - 17:00	1 PRIMA VISITA
Mercoledì		
Giovedì	14:30 - 17:00	1 CONTROLLO
Venerdì		
Sabato		



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Si allegano :

- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.3);

Recapiti telefonici:

- ❖ \_\_\_\_\_
- ❖ 340 2749433
- ❖ \_\_\_\_\_

In fede.

Caserta, 10.05.23

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione \_\_\_\_\_

(Firma del Direttore UOC, o Direttore di Dipartimento, o Direttore Sanitario)

A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta  
Il Direttore U.O.C. Nefrologia e Dialisi  
Dott. Vincenzo Bellizzi

SA 7032



REGIONE CAMPANIA  
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE  
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"  
CASERTA

Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in  
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

Dott. CATERINA SAVIANO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.053	PRIMA VISITA NEFROLOGICA	No	150'000
89010.044	VISITA CONTROLLO	No	120'000

Caserta, 10.05.23

(firma estesa e leggibile)