



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

Determina Dirigenziale N. 185 del 20/02/2024

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

**Oggetto: Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott.ssa Gina Varricchio –
Direttore - U.O.C. Geriatria; dott. Raffaele Pagliuca; dott. Alfredo De Nardo; dott.ssa Luisa Aran -
Dirigenti Medici - U.O.C. Geriatria**

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 20/02/2024 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 Mauro Ottaiano



Oggetto: Autorizzazione svolgimento attività libero professionale intramuraria dott.ssa Gina Varricchio – Direttore - U.O.C. Geriatria; dott. Raffaele Pagliuca; dott. Alfredo De Nardo; dott.ssa Luisa Aran - Dirigenti Medici - U.O.C. Geriatria

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.ssa Gina Varricchio; il dott. Raffaele Pagliuca; il dott. Alfredo De Nardo; la dott.ssa Luisa Aran 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, allegare in copia al presente atto quale parte integrante e sostanziale, complete della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentate dalla dott.ssa Gina Varricchio – Direttore - U.O.C. Geriatria e dai Dirigenti Medici presso la U.O.C. Geriatria, il dott. Raffaele Pagliuca; la dott.ssa Luisa Aran – con le quali viene chiesta l’autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l’attività libero professionale in regime intramuraria in:

- Geriatria;

Determinazione Dirigenziale

la richiesta, allegata in copia al presente atto quale parte integrante e sostanziale, completa della tipologia delle prestazioni e degli orari destinati a tale attività, presentata dal dott. Alfredo De Nardo – Dirigente Medico presso la U.O.C. Geriatria – con la quale viene chiesta l'autorizzazione a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale in regime intramuraria in:

- Endocrinologia e Diabetologia;

Considerato che

- agli atti risulta una precedente autorizzazione per la dott.ssa Gina Varricchio emessa con Determina Dirigenziale n. 610 del 15/07/2021; per il dott. Raffaele Pagliuca emessa con Determina Dirigenziale n. 296 del 12/04/2022 per il dott. Alfredo De Nardo emessa con Determina Dirigenziale n. 859 del 17/12/2020 e che le presenti istanze annullano e sostituiscono tutte le precedenti autorizzazioni;
- l'istanza presentata dalla dott.ssa Luisa Aran è stata inoltrata per la prima volta e che agli atti non risultano autorizzazioni precedenti;

Rilevato che

- le istanze della dott.ssa Gina Varricchio; dott. Raffaele Pagliuca; dott. Alfredo De Nardo sono corredate del parere favorevole espresso dal Direttore del Dipartimento Scienze Mediche;
- l'istanza della dott.ssa Luisa Aran è corredata del parere favorevole espresso dal Direttore della UOC Geriatria;

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 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

Determinazione Dirigenziale



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

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 la dott.ssa Gina Varricchio; il dott. Raffaele Pagliuca; la dott.ssa Luisa Aran, a far data dal 01 febbraio 2024, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Geriatrics" nei giorni, orari e nel numero di prestazioni indicati dai dirigenti richiedenti;

sussistono i presupposti per autorizzare il dott. Alfredo De Nardo; a far data dal 01 febbraio 2024, a svolgere in forma INDIVIDUALE l'attività libero professionale intramuraria in "Endocrinologia e Diabetologia" 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, la dott.ssa Gina Varricchio – Direttore - U.O.C. Geriatrics; il dott. Raffaele Pagliuca; la dott.ssa Luisa Aran, Dirigenti Medici presso la U.O.C. Geriatrics, a svolgere in forma INDIVIDUALE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella branca Geriatrics per le prestazioni di cui all'allegato A;
- **di autorizzare**, con decorrenza dal 01 febbraio 2024, il dott. Alfredo De Nardo, Dirigente Medico presso la U.O.C. Geriatrics, a svolgere in forma INDIVIDUALE "Attività Libero Professionale Intramuraria" nella branca Endocrinologia e Diabetologia 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:

Determinazione Dirigenziale

- assenza per malattia e/o infortunio;
 - ferie, permessi retribuiti ai sensi della L.104/92;
 - 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 alla dott.ssa Gina Varricchio; al dott. Raffaele Pagliuca; alla dott.ssa Luisa Aran; al dott. Alfredo De Nardo, al Direttore del 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, Geriatria 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. GINA VARRICCHIO
 matricola n. 200160 nat A a CASTELLAMMARE DI STABIA (NA)
 il 16.03.1968 c.f. VRR RNT 68C 56C 129M
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina GERIATRIA
 in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

GERIATRIA

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 MEDICINA INTERNA/INTERNO di cui possiedo 22 ANNI
 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 GERIATRIA / MALNUTRIZIONE, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	12. / 14.00	4
Mercoledì		
Giovedì	12.30 / 14.30 / 9.13.00	6 / 8 (NUTRIZIONE CURA)
Venerdì		
Sabato		

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

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	13.30 / 16.00	6 (4) PRIME VISITE
Mercoledì		
Giovedì	13.30 / 16.00	6 (2) CONTROLLI
Venerdì		
Sabato		

DICO: PER OGNI SEDUTA ALPI
VERRANNO PRENOTATE 4 PRIME VISITE +
2 CONTROLLI.

Giuseppe...



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);

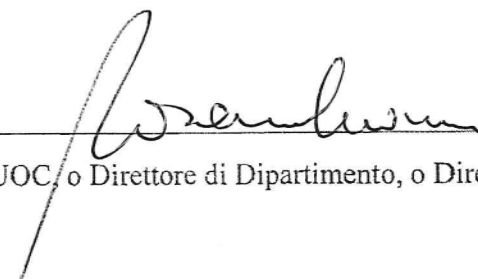
Recapiti telefonici:

- ❖ 333 444 4844
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Caserta, 16/05/2023


(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione 
(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

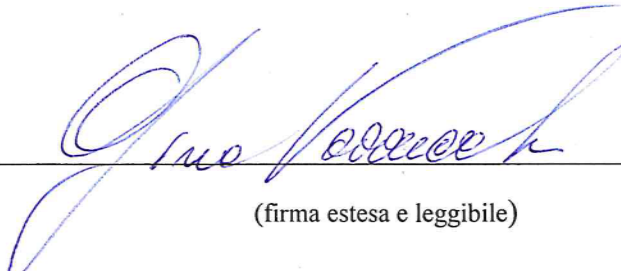
Alleg. n. 1)

Onorario Prestazioni Ambulatoriali in
"ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA"

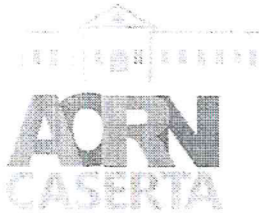
Dott. _____

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89400.046	VISITA GERIATRICA	NO	160.00
89010.034	VISITA GERIATRICA CONTROLLO	NO	140.00
	VISITA NUTR. CLIN. CON CERT.	NO	200.00
	MEDICO LEGALE		
	VISITA GERIATRICA CON CERT.	NO	200.00
	MEDICO - LEGALE		

Caserta, 16.05.2023



(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. CINA VARRICENNO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
89700.046	VISITA GERIATRICA DOMICILIARE	220,00
89010.037	VISITA GERIATRICA DOMIC. PER CERT. MEDICALE	280,00
89010.037	VISITA GERIATRICA CONTROLLO	220,00

Caserta, 16/05/2023

Cina Varricenzo
(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. PAGLIUCA RAFFAELE
 matricola n. 202038 nat o a CASERTA
 il 15/09/1989 c.f. PGLRFL89P15B963E,
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina GERIATRIA
 in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

GERIATRIA ;

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
PERIATRIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì	12:00 - 13:00	10
Giovedì	14:30 - 15:30	6
Venerdì		
Sabato		

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

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì	16:00 - 18:00	2 (DOMICILIARI)
Giovedì	14:30 - 15:30	3 (AMBULATORIO)
Venerdì		2 "PRIME VISITE"
Sabato		1 "CONTROLLO"



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:

- ❖ 334 1200610
- ❖ 0823232692
- ❖ _____

In fede.

Caserta, _____

16/05/2023

Pagliuca Raffaele
(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione _____

(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. PAGLIUCA RAFFAELLO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.066	PRIMA VISITA GEMATICA	NO	110,00 €
89010.037	VISITA GEMATICA CONTROLLO	NO	105,00 €
	CERTIFICAZIONE MEDICO LEGALE	NO	140,00 €

Caserta, 16/05/2022

Pagluca Raffaele
(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. PAGLIUCA RAFFAELE

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
89700.066	PRIMA VISITA GERIATRICA DOMICILIARE	170,00€
89010.037	VISITA GERIATRICA CONTROLLO DOMICILIARE	165,00€
	CERTIFICAZIONE MEDICALE DOMICILIARE	220,00€

Caserta, 16/05/2022

P. L. RAFFAELE
(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 NARDO ALFREDO
 matricola n. 9463 nato a CASERTA
 il 17/02/1962 c.f. DNRLRDG2B17B963Q
 Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA
 in servizio presso U.O.C. U.O.S.D. U.O.S. IPAS IPAB

GERIATRIA;

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

ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	12-14	6
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

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

ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	16,30-17,30	2 (1 Prima Visita 1 controllo)
Mercoledì		
Giovedì	16,30-17,30	2 (1 Prima Visita 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:

- ❖ 3930407123
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

Caserta, 16/05/2023

Alfredo De Nardo

(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione

Rovella

(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. DE MARDO ALFREDO

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89.7	VISITA ENDOCRINOLOGICA (EVISITA)	NO	100,00 €
89.01	VISITA ENDOCRINOLOGICA (CONTROLLO)	NO	80,00 €
89.7	VISITA DIABETOLOGICA (EVISITA)	NO	100,00 €
89.01	VISITA DIABETOLOGICA (CONTROLLO)	NO	80,00 €

Caserta, 16/05/2023

Alfredo de Mardo

(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. ARAN WISA

matricola n. 201719 nata a CASERTA

il 20/04/1987 c.f. RNALS087060B963K,

Dirigente sanitario a rapporto esclusivo nella disciplina GEMATNA

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

GEMATNA;

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

GENATMA

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì		
Mercoledì	12:00 - 13:00	10
Giovedì	12:30 - 15:00	9
Venerdì		
Sabato		

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

GENATMA

, così come da calendario settimanale:

GIORNI	ORARIO	NUMERO PRESTAZIONI
Lunedì		
Martedì	14 - 15 15 - 16 (DOMICILIARE)	2 AMBULATORIO 2 (DOMICILIARE)
Mercoledì		
Giovedì		
Venerdì		
Sabato		

1 P.M. VISIT
1 CONTAGIO



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

Si allegano :

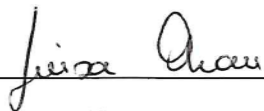
- 1) tariffa prestazioni ambulatoriali in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.1);
- 2) tariffa prestazioni domiciliari in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr. alleg. n.2);
- 3) tariffa prestazioni chirurgiche in "ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA" (cfr.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

Recapiti telefonici:

- ❖ 3519659553
- ❖ _____
- ❖ _____

In fede.

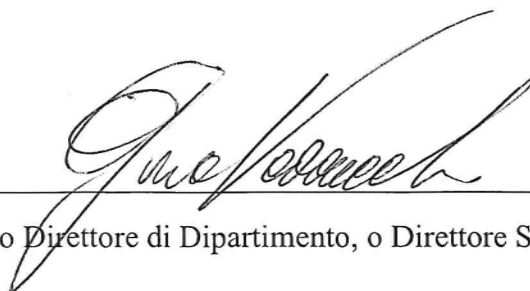
Caserta, 28 - 08 - 2013



(firma estesa e leggibile)

Per autorizzazione _____

(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. ARAN WISA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	CON SUPPORTO (SI/NO)	TARIFFA
89700.046	PRIMA VISITA GERIATRICA	NO	100 €
89010.034	VISITA GERIATRICA DI CONTROLLO	NO	95 €
	CERTIFICAZIONE AI FINI MEDICO-LEGALI	NO	180 €

Caserta, 28-08-2013

Arán Wisa

(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. ARAN WISA

CODICE PRESTAZIONE	DESCRIZIONE	TARIFFA
8970.048	PRIMA VISITA GEMATICA	165 €
8970.037	VISITA GEMATICA DI CONTROLLO	160 €
	CERTIFICAZIONE AI FINI MEDICO - LEGALI	200 €

Caserta, 28-08-2023

(firma estesa e leggibile)