



Domanda di autorizzazione Attività Libero Professionale Intramoenia ALPI ALLARGATA - Prestazioni Ambulatoriali ALPI DOMICILIARE

La presente istanza va compilata esclusivamente al computer ai fini dell'accoglimento della stessa

Matricola

Al Direttore Generale ASL Salerno S E D E

li sottoscritto Dr. LIZZA ROSALIA

haire the round of the first	
Dipendente di questa Azienda con la qualifica di Dirigente MEDICO 1 LIVELLO	j.
· The second state of the second state of the second secon	ė
nquadrato ¹ nella disciplina di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	b
n servizio presso l'U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
del Macro-Centro di Responsabilità P.O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	
pe la testi e catalog alla arrestorazione del montro del composito del c	<u> </u>
pecialista in OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
trikiyangila a sa terri tannahingi menali pisangkenileng mandi dalamakin mangkan kan	
e- mail	
Codice Fiscale:	

Avendo i titoli specifici così come indicati dalle norme nazionali, regionali ed aziendali che regolano la materia

CHIEDE

	CITEDE	
0	 A) di poter effettuare l'Attività Libero Professionale Intramoenia nella disciplina di appartenenza/servizio o equipollente²: OSTETRICIA E GINEC 	COLOGIA
6	The series of th	ione paritetica , ad esercitare one o di anzianità di servizio di

B) di essere autorizzato a svolgere l'ALPI allargata:

secondo le modalità previste dal regolamento aziendale, presso il/i proprio/i studio/i professionale/i siti sul territorio regionale e specificati nell'apposita scheda allegata alla domanda.

A tale riguardo allega relazione sintetica del Direttore del Macro-Centro di Responsabilità circa la carenza degli spazi.

W

¹ La disciplina di inquadramento è la disciplina di assunzione nella quale si viene incardinati giuridicamente.

La disciplina di appartenenza/servizio è la disciplina di assunzione nella quale si viene incardinati giuridicamente.



Allegato alla domanda di autorizzazione per poter svolgere ALPI ALLARGATA - Prestazioni Ambulatoriali ALPI DOMICILIARE

"Attività Libero Professionale Intramoenia, luogo di svolgimento, calendario e prestazioni erogabili"⁵

Il sottoscritto Dr. ROSALIA LIZZA

Matricola

SEZIONE A "Contesto di svolgimento dell'ALPI"

Primo Studio X	an page of the contraction of Salar 1811	rapus emessas opera og Santonspert i gripas i 1855 fir 18 1 jan 1 jan
Studio professionale		
sito in Via SAN PAOLO BELSITO N.? Comune NOLA prov. NA	CAP 80035	
Secondo Studio 🗆		
Studio professionale		
Comune	prov	CAP
STRUTTURA SANITARIA NON ACCREDITATA 🗇		
Struttura sanitaria NON accreditata		
	on provvedimento	rilasciato da
autorizzata all'esercizio di attività sanitaria co in data		
autorizzata all'esercizio di attività sanitaria co in datasito in Via	Tolleage	

SEZIONE B "Calendario settimanale di effettuazione dell'ALPI"

⁵ La presente scheda va compilata esclusivamente al computer. La non corretta compilazione dei campi potrà comportare il NON accoglimento della stessa.



2,

Giorni	Dalle ore	Alle ore	Studio ⁶	Tipo di accesso
Lunedì	,	,		PRIMO ACCESSO
Lunedì	,	,		SECONDO ACCESSO
Martedì	17.00	18.00		PRIMO ACCESSO
Martedì	18.00	19.30		SECONDO ACCESSO
Mercoledì	,	,		PRIMO ACCESSO
Mercoledì	,	,		SECONDO ACCESSO
Giovedì	17.00	18.00		PRIMO ACCESSO
Giovedì	18.00	19.30		SECONDO ACCESSO
Venerdì		,		PRIMO ACCESSO
Venerdì	,			SECONDO ACCESSO
Sabato		,		PRIMO ACCESSO
Sabato	,			SECONDO ACCESSO

La specificazione della "Tipologia di accesso" è indispensabile per la configurazione dell'agenda.

⁶ Indicare se primo studio, secondo studio, centro sanitario NON accreditato, domiciliare.



SEZIONE C "Tipologia di prestazioni in ALPI allargata"

Codice Prestazione7 (codice catalogo)		Descrizione Prestazione		Tempo erogazione prestazione	Tariffa Omnicomprensiva
89260.001	VISITA GINECOLOGICA			30,	€ 80.00
89260.002	VISITA OSTETRICA	16 A		30,	€ 80.00
91385.001	PAP TEST			,01	6 50:00
89010.039	VISITA DI CONTROLLO GINECOLOGICA			30,	€ 50.00
89010.057	VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	direct)		30,	€ 50.00
88780.004	ECO OSTETRICA		The state of the s	30,	€ 80
88797.001	ECO GINECOLOGICA TV E/O PELVICA			30,	€ 80

Come già autodichiarato nell'istanza di autorizzazione, le prestazioni e/o procedure che si intendono prestare in regime ALPI sono erogate, in regime istituzionale, anche dalla U.O. di appartenenza.

Righiedente

0.9 010 45-4 Data l'organizzazione del servizio e con i compiti istituzionali.

Parere del Direttore/Responsabile dell'U.O. appartenenza e del Direttore Responsabile del Macro-Centro di Responsabilità in merito alla compatibilità dell'attività libero professionale con Pagere fayorevole del Marro-Responsabile

|| Direttore/Responsabile dell'(14.0) appartengazaria spedaliero "Umberto I" Ostetricia e Ginecología O LIGHT Block a Interiore

⁷ Catalogo Regionale Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali

- E' necessario specificare se si tratta di un primo o di un secondo accesso.
- La tariffa che si va ad indicare è da intendersi omnicomprensiva e pertanto comprenderà, oltre al compenso del dirigente, anche tutti gli altri costi diretti e indiretti previsti dal Regolamento Aziendale ALPI (es. compenso equipe o personale di supporto ove previsto, quota amministrazione, fondo comune comparto, ecc.).

ALPI ALLARGATA -IS1



Matricola



Domanda di autorizzazione Attività Libero Professionale Intramoenia ALPI ALLARGATA - Prestazioni Ambulatoriali ALPI DOMICILIARE

La presente istanza va compilata esclusivamente al computer ai fini dell'accoglimento della stessa

Al Direttore Generale ASL Salerno SEDE

Il sottoscritto Dr. TANAGRO SAVINA

e- mail

Codice Fiscale:

Dipendente di questa Azienda con la qualifica di Dirigente MEDICO 1 LIVELLO	
inquadrato ¹ nella disciplina di OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
in servizio presso l'U.O. OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
del Macro-Centro di Responsabilità P.O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	
specialista in OSTETRICIA E GINECOLOGIA	v
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	

Avendo i titoli specifici così come indicati dalle norme nazionali, regionali ed aziendali che regolano la materia

CHIEDE

	A) di poter effettuare l'Attività Libero Professionale intramoenia	
0	nella disciplina di appartenenza/servizio o equipollente ² : OSTETRICIA E GINECOLOGIA	
	o in alternativa di essere autorizzato, previo parere favorevole della Commissione paritetica l'attività intramoenia in un'altra disciplina di cui sia in possesso di specializzazione o di anziar almeno 5 anni	, ad esercitare iltà di servizio di

B) di essere autorizzato a svolgere l'ALPI allargata:

secondo le modalità previste dal regolamento aziendale, presso il/i proprio/i studio/i professionale/i siti sul territorio regionale e specificati nell'apposita scheda allegata aila domanda.

A tale riguardo allega relazione sintetica del Direttore del Macro-Centro di Responsabilità circa la carenza degli spazi.

² La disciplina di appartenenza/servizio è la disciplina di assunzione nella quale si viene incardinati giuridicamente.



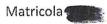
La disciplina di inquadramento è la disciplina di assunzione nella quale si viene incardinati giuridicamente.



Allegato alla domanda di autorizzazione per poter svolgere ALPI ALLARGATA - Prestazioni Ambulatoriali ALPI DOMICILIARE

"Attività Libero Professionale Intramoenia, luogo di svolgimento, calendario e prestazioni erogabili" ⁵

Il sottoscritto Dr. TANAGRO SAVINA



SEZIONE A "Contesto di svolgimento dell'ALPI"

3. C	ICHIARA di svolgere l'ALPI Allargata presso	il/i seguente/i studio/i p	professionale/i
Prir	no Studio X		
٥	Studio professionale sito in Via VINCENZO RUSSO N.202 Comune NOCERA SUPERIORE	prov. SA	CAP 84015
Sec	ondo Studio 🛘		
٥	Studio professionale sito in Via Comune	prov.	CAP
STF	RUTTURA SANITARIA NON ACCREDITATA 🗀		
0	Struttura sanitaria NON accreditataautorizzata all'esercizio di attività sanitaria in datasito in Via	con provvedimento	P.IVA rilasciato da
	Comune	prov	CAP
ALI	Pi domiciliare 🗆		

SEZIONE B "Calendario settimanale di effettuazione dell'ALPI"

⁵ La presente scheda va compilata esclusivamente al computer. La non corretta compilazione dei campi potrà comportare il NON accoglimento della stessa.



			E4 6 6	
Giorni	Dalle ore	Alle ore	Studio ⁶	Tipo di accesso
Lunedì	.,,	,		PRIMO ACCESSO
Lunedì	,	,		SECONDO ACCESSO
Martedì	16.00	17.00	3 3 3 3	PRIMO ACCESSO
Martedì	17.00	18.00		SECONDO ACCESSO
Mercoledì	16.00	17.00		PRIMO ACCESSO
Mercoledì	17.00	18.00		SECONDO ACCESSO
Giovedì	,	,		PRIMO ACCESSO
Giovedì	,	,		SECONDO ACCESSO
Venerdì	,			PRIMO ACCESSO
Venerdì				SECONDO ACCESSO
Sabato	,	,	e de la constanta de la consta	PRIMO ACCESSO
Sabato		,	Vivi	SECONDO ACCESSO

La specificazione della "Tipologia di accesso" è indispensabile per la configurazione dell'agenda.

⁶ Indicare se primo studio, secondo studio, centro sanitario NON accreditato, domiciliare.





SEZIONE C "Tipologia di prestazioni in ALPI allargata"

	Descrizione Prestazione	Tempo	
Codice Prestazione7		erogazione	larıffa
(codice catalogo)		prestazione	Omnicomprensiva
89260.001	VISITA GINECOLOGICA	30,	€ 80.00
89260.002	VISITA OSTETRICA	30,	€ 80.00
91385.001	PAPTEST SALVEST	10,	€ 50.00
89010.039	VISITA DI CONTROLLO GINÈCOLOGICA	30′	€ 50.00
89010.057	VISITA DI CONTROLLO OSTETRICA	30,	€ 50.00
88780.004	ECO OSTETRICA	30,	€ 80
88797.001	ECO GINECOLOGICA TV E/O PELVICA	30′	€ 80
		the continues of	all all a dance of a major stiffer of the stiff of the stiffer of the stiffer of the stiffer of the stiffer of

Come già autodichiarato nell'istanza di autorizzazione, le prestazioni e/o procedure che si intendono prestare in regime ALPI sono erogate, in regime istituzionale, anche dalla U.O. di appartenenza.

M. M. Richiegente

Data 3.9 P.C. 223

l'organizzazione del servizio e con i compiti istituzionali.

Parere del Direttore/Responsabile dell'U.O. appartenenza e del Direttore Responsabile del Macro-Centro di Responsabilità in merito alla compatibilità dell'attività libero professionale con

Parere favorevole

Servizi Senitari SA1

Il Direttore/Responsabilg dell'U.O.gappartenenza

Elesso Ospedatioro "Umberto I"

ore Responsabile del Magro-Centro di Responsabilità

Parere favorevole

O Stetricia e Ginecologia

⁷ Catalogo Regionale Prestazioni Specialistiche Ambulatoriali

E' necessario specificare se si tratta di un primo o di un secondo accesso.

La tariffa che si va ad indicare è da intendersi omnicomprensiva e pertanto comprenderà, oltre al compenso del dirigente, anche tutti gli altri costi diretti e indiretti previsti dal Regolamento Aziendale ALPH (es. compenso equipe o personale di supporto ove previsto, quota amministrazione, fondo comune comparto, ecc.).