

**DETERMINA DEL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

N. 17/AV5 DEL 12/01/2017

**Oggetto: Autorizzazione svolgimento prestazioni in libera professione intramuraria
Dr. Giovanni Bastanza, Dirigente Medico presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria dello
Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno.**

**IL DIRETTORE DELLA
AREA VASTA N. 5**

VISTO il documento istruttorio, riportato in calce alla presente determina, dal quale si rileva la necessità di provvedere a quanto in oggetto specificato;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di adottare il presente atto;

- DETERMINA -

- Di autorizzare, in base al vigente Regolamento di Area Vasta sull'esercizio della libera professione intramuraria, il Dr. Giovanni Bastanza, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dello Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, a svolgere l'attività libero professionale, presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria di Ascoli Piceno, per le prestazioni e alle condizioni contenute nell'istanza ID 89380 del 23/11/2016 e nel prospetto di sviluppo della tariffa, entrambi allegati al presente atto, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale (Allegati n. 1 e n. 2);
- Di dare atto che le elaborazioni tariffarie indicate nell'allegato prospetto potranno essere oggetto di successiva revisione e/o modifica;
- Di dare atto che gli effetti del presente provvedimento avranno decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di adozione dello stesso;
- Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- Di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere finanziario a carico dell'Area Vasta n.5;
- Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- Di trasmettere il presente atto al dipendente Dr. Giovanni Bastanza e, per quanto di competenza, alla Direzione Medica delle Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, al Coordinatore Infermieristico della Piastra Ambulatoriale ed alle UU.OO. Gestione Risorse Umane, SIA, Economico-Finanziaria ed all'Ufficio CUP/Cassa.

Il Direttore di Area Vasta
(Avv. Giulietta Capocasa)

La presente determina consta di n. 13 pagine di cui n. 9 pagine di allegati che formano parte integrante della stessa.

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

U.O.C. “U.R.P. e Qualità”

Riferimenti Normativi

- Decreto Legislativo n. 502 del 30/12/1992 e ss.mm.ii., ad oggetto: “*Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421*”;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000, ad oggetto: “*Atto di indirizzo e coordinamento concernente l'attività libero-professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del Servizio sanitario nazionale*”;
- C.C.N.L. 1998/2001 della dirigenza medica e veterinaria e della dirigenza professionale, tecnica ed amministrativa del S.S.N. entrati in vigore il 9 giugno 2000 e C.C.N.L. del 5.11.2005
- Decreto Legge n. 223 del 4/7/2006, convertito nella Legge n. 248 del 4/8/2006, ad oggetto: “*Disposizioni urgenti per il rilancio economico e sociale, per il contenimento e la razionalizzazione della spesa pubblica, nonché interventi in materia di entrate e di contrasto all'evasione fiscale*”;
- Legge n. 120 del 3/8/2007, ad oggetto: “*Disposizioni in materia di attività libero-professionale intramuraria e altre norme in materia sanitaria*”;
- Legge n. 189 del 8/11/2012 (c.d. Riforma Balduzzi), ad oggetto: “*Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 13 settembre 2012, n. 158, recante disposizioni urgenti per promuovere lo sviluppo del Paese mediante un più alto livello di tutela della salute*”;
- Delibera di Giunta Regione Marche n.1796 del 28/12/2012, ad oggetto: “*Legge 3 agosto 2007, n. 120 e successive modificazioni ed integrazioni - Disposizioni temporanee ed urgenti in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria del SSR*”;
- Delibera di Giunta Regione Marche n.646 del 6/5/2013, ad oggetto: “*Legge 3 agosto 2007, n. 120, art. 1, comma 4 - Disposizioni temporanee ed urgenti per gli enti del Servizio sanitario regionale, in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria. Modificazione della deliberazione n. 1796 del 28/12/2012*”;
- Delibera di Giunta Regione Marche n.1168 del 29/07/2013, ad oggetto: “*Legge 3 agosto 2007, n. 120, articolo 1, comma 4 - Ulteriori disposizioni temporanee ed urgenti per gli enti del Servizio sanitario regionale, in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria. Parziale modificazione della deliberazione n. 646/2013*”;
- Delibera di Giunta Regione Marche n.1743 del 27/12/2013, ad oggetto: “*Legge 3 agosto 2007, n. 120, articolo 1, comma 4 - Proroga disposizioni temporanee ed urgenti per gli enti del Servizio sanitario regionale, in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria*”;
- Delibera di Giunta Regione Marche n.106 del 23/02/2015, ad oggetto: “*Legge n. 120/2007 art. 1 commi 4, 5 e 6; L.R. n. 13/2003 art. 3 comma 2 lett. a) - Approvazione linee d'indirizzo agli enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della dirigenza medica veterinaria e sanitaria e per l'adozione dei piani aziendali dei volumi di attività istituzionale e di attività libero professionale intramuraria. Revoca deliberazioni n. 1812/2000 e n. 972/2008*”;
- Determina del Direttore n. 277/AV5 del 17/03/2016 dell'Area Vasta 5 ad oggetto: “*Approvazione e recepimento del regolamento per l'esercizio dell'attività Libero Professionale (ALPI)*”.

Motivazioni

Con Delibera di Giunta n. 106 del 23/2/2015, la Regione Marche ha approvato le linee di indirizzo agli Enti del SSR in materia di libera professione intramuraria del personale della Dirigenza Medica, Veterinaria e Sanitaria.

Con Determina del Direttore Generale dell'ASUR n. 430 del 16/6/2015, in attuazione di quanto indicato nella citata Delibera di Giunta n. 106/15, è stato adottato lo schema tipo di regolamento per l'esercizio dell'attività libero-professionale nelle Aree Vaste.

Con Determina del Direttore n. 277/AV5 del 17/03/2016, è stato adottato il Regolamento dell'Area Vasta 5, relativo alle modalità organizzative dell'attività libero professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario.

Con nota ID 89380 del 23/11/2016, che si allega al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1) il Dr. Giovanni Bastanza, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dello Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, ha chiesto l'autorizzazione all'espletamento dell'attività libero professionale, nella disciplina di Otorinolaringoiatria dello Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, da svolgersi presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria di S. Benedetto del Tronto, per le prestazioni e alle condizioni contenute nella suddetta richiesta.

Il Dr. Bastanza ha preso atto dell'elaborazione della tariffa, sviluppata sulla base della revisione dei valori relativi ai costi a carico dell'Ente, sulla base dell'onorario indicato nell'istanza in parola e delle vigenti disposizioni in materia, che viene riportata nell'allegato prospetto, anch'esso parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato n. 2).

Si precisa che la suddetta elaborazione tariffaria potrà essere, comunque, oggetto di successiva revisione e/o modifica.

La Direzione Medica dello Stabilimento Ospedaliero di S. Benedetto del Tronto ha espresso, per quanto di competenza, il proprio parere favorevole sul rilascio dell'autorizzazione alla Dr. Giovanni Bastanza all'espletamento delle citate prestazioni libero-professionali intramurarie, come risulta dalla dichiarazione apposta in calce sulla menzionata richiesta ID 89380 del 23/11/2016.

Si dà atto che la presente determina non comporta impegno di spesa a carico del bilancio di questa Amministrazione.

Pertanto, per le considerazioni espresse in premessa,

SI PROPONE

- Di autorizzare, in base al vigente Regolamento di Area Vasta sull'esercizio della libera professione intramuraria, il Dr. Giovanni Bastanza, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa di Otorinolaringoiatria dello Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, a svolgere l'attività libero professionale, presso l'U.O. di Otorinolaringoiatria di Ascoli Piceno, per le prestazioni e alle condizioni contenute nell'istanza ID 89380 del 23/11/2016 e nel prospetto di sviluppo della tariffa, entrambi allegati al presente atto, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale (Allegati n. 1 e n. 2);
- Di dare atto che le elaborazioni tariffarie indicate nell'allegato prospetto potranno essere oggetto di successiva revisione e/o modifica;

- Di dare atto che gli effetti del presente provvedimento avranno decorrenza dal primo giorno del mese successivo a quello di adozione dello stesso;
- Di dare atto che la presente determina non è sottoposta a controllo regionale, ai sensi dell'art. 4 della Legge 412/91 e dell'art. 28 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- Di dare atto che dal presente provvedimento non deriva alcun onere finanziario a carico dell'Area Vasta n.5;
- Di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale a norma dell'art.17 della L.R. 26/96 e s.m.i.;
- Di trasmettere il presente atto al dipendente Dr. Giovanni Bastanza e, per quanto di competenza, alla Direzione Medica dello Stabilimento Ospedaliero di Ascoli Piceno, al Coordinatore Infermieristico della Piastra Ambulatoriale ed alle UU.OO. Gestione Risorse Umane, SIA, Economico-Finanziaria ed all'Ufficio CUP/Cassa.

Il Direttore dell'U.O.C.
(Dott. Massimo Esposito)

Il Responsabile del Procedimento
(Massimo Lauri)

ATTESTAZIONE DEL DIRIGENTE /RESPONSABILE DELL'U.O. ECONOMICO FINANZIARIA

Il sottoscritto, vista la dichiarazione espressa dal Responsabile del Procedimento, attesta che il presente atto non comporta oneri a carico del Budget.

Il Dirigente f.f. dell'U.O.C.
Attività Economiche e Finanziarie
(Dott. Cesare Milani)

- ALLEGATI -

- n. 2 allegati

Regione Marche
 Azienda Sanitaria Unica Regionale
 AOO:Registro ASUR AREA VASTA 5 - ASCOLI:
 0089380 | 23/11/2016
 ASURAV5 | SDAP | A



Ascoli Piceno
 San Benedetto del Tronto
 U.O.C. "Ufficio Relazioni con il Pubblico e Qualità"

Modulo ALPI n.1

Al Direttore dell'Area Vasta n.5

Al Direttore U.O.C. "URP e Qualità"

Loro Sedi

**OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE ATTIVITA' AMBULATORIALE LIBERO
 PROFESSIONALE INTRAMOENIA PRESSO SPAZI AZIENDALI.**

Il/La Sottoscritto/a GIOVANNI BASTANZA matr. 54445

Dipendente dell'Area Vasta n.5 Ascoli Piceno - San Benedetto del Tronto con la qualifica di
Dirigente medico in servizio presso U.O.C. ORL

CHIEDE

L'attivazione, a far data _____, della Libera Professione Intramoenia, nella disciplina di appartenenza, presso gli spazi Aziendali secondo i calendari a fianco indicati:

N.	Sede Presidio	giorno	dalle ore	alle ore	N. prestazioni
1	ASOU PICENO	MERCOCOLI	14	16	6
2					
3					
4					
5					
6					

AREA VASTA n. 5

Le prestazioni effettuabili, alle tariffe utente indicate, vengono elencate di seguito:

N.	PRESTAZIONE		Onorario	Durata
	Descrizione	Codice Cup	Euro	minuti
1	VISITA SPECIALISTICA ORL	18090	60	20
2	VISITA SPEC. SUCC. ORL	17110	40	20
3	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	32840	30	20
4	FIBROSCOPIA DELLE PRIMOVIABBE	11584	40	20
5	INCISIONE DEL CANALE U.B. E PANGUONE	10860	100	20
6	CONTROLLO DELLE PUNTASSI MEDIANTE CAT.	10960	100	20
7	ES. AUDIOMETRICO FONALE	32600	15	15
8	ES. AUDIOMETRICO VOCALE	32610	15	15
9	IMPEDENZOMETRIA	32640	15	15
10	TEST CLINICO DELLA FUNZ. UBST	32660	30	30
11	POTENZIALI QUOCATI VASTIVI	17310	30	30
12	POTENZIALI QUOCATI MIOGENI	17245	30	30
13				
14				
15				

Si richiede inoltre:

Utilizzo di personale di supporto NO - SI

Nota: In caso di risposta affermativa, dovrà essere compilato ed allegato l'apposito Modulo ALPI n.2

Ausilio diagnostico strumentale NO - SI

FIBROLARINGOSCOPIO, AUDIOIMPEDENZOMETRIA, FOTOFORO, OTOSCOPIO, FARI CURVATO

Utilizzo di beni e materiali di consumo NO - SI

Abbonamento, specchi auricolari, goccie (USI ACCORATO)

Utilizzo di apparecchiature personali NO - SI

Nota: In caso di risposta affermativa, dovrà essere compilato ed allegato l'apposito Modulo ALPI n.3

Si dichiara:

Di avere aderito alla vigente polizza assicurativa stipulata dall' ASUR Marche. a copertura della responsabilità civile verso terzi.

Di aver autonomamente sottoscritto con la Compagnia AM TRUST EUROPE LIMITED ^{ovvero} polizza Assicurativa per Responsabilità civile professionale, che si allega in copia alla presente.

Allegati:

- 1) MODULO ALPI N° 2
- 2) MODULO ALPI N° 2

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione degli stati e delle condizioni dichiarate nella presente richiesta.

Data 14/10/2016

C. Basso firma Basso

Le prestazioni elencate di seguito sono prenotabili sul sistema CUP regionale con il SSN

Nell'Unità Operativa di OTORINOLARINGOIATRIA
 Nella Struttura OSP. MATTONI
 Nella sede ASL di PISA

N.	PRESTAZIONE				Erogata da S.S.N.		EXTRA LEA	N. Prestazioni in regime istit./sett.
	Descrizione	Codice Minist.	Codice CUP	Disciplina	SI	NO		
1	VISITA SPEC. ORL	89.7	18090		X			
2	VISITA SPEC. SUCC. ORL	89.01	17110		X			
3	IRRIGAZIONE ORECCIO	96.52	32840		Y			
4	ESAME AUD. TONALE	95.41.1	32600		X			
5	ESAME AUD. UOCHIE	95.41.2	32610		X			
6	IMPERDENTOMETRIA	95.42	32640		X			
7	TEST. QUANTITATIVI TEST.	95.44.1	32660		X			
8	POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	89.15.8	17310		Y			
9	POTENZIALI EVOCATI MIOGENI	89.15.1	17245		X			
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Note:

Il Responsabile del CUP

Realof

Si esprime parere favorevole e si attesta che le suddette prestazioni sono rese dall'U.O. anche in regime istituzionale.

IL DIRETTORE DELL'U.O. ORL

DR. ANDREA CIABATTONI

firma [firma]

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO CHIRURGICO DR. CONCETTO BATTIATO
(Solo in caso di utilizzo di strutture o attrezzature a valenza Dipartimentale)

firma [firma]

<input checked="" type="checkbox"/> <i>Parere Favorevole</i>	<input type="checkbox"/> <i>Non Favorevole</i>
<hr/> <hr/>	
<i>Il Direttore Medico del P.O./ Direttore del Distretto Sanitario</i> Il Direttore Medico del Presidio Ospedaliero "S. e G. Mazzoni" Dott. Diana Sansoni	

Acquisito eventuale parere del Collegio di Direzione

SI NO in data _____

CONCLUSIONE ITER

da autorizzare

SI NO

Il Dirigente dell'Ufficio Libera Professione



Ascoli Piceno
San Benedetto del Tronto
U.O.C. "Ufficio Relazioni con il Pubblico e Qualità"

Modulo ALPI n. 2

Prot. N.

Al Direttore dell'Area Vasta n.5

Al Direttore U.O.C. "URP e Qualità"

Loro Sedi

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE UTILIZZO SUPPORTO PER ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA PRESSO SPAZI AZIENDALI.

Il/La Sottoscritto/a GIOVANNI BASTANZA matr. 54445

Dipendente dell'Area Vasta n.5 Ascoli Piceno - San Benedetto del Tronto con la qualifica di

DIRIGENTE MEDICO in servizio presso U.O.C. ORL

In relazione alla richiesta/autorizzazione per lo svolgimento di attività libero professionale intramoenia presso spazi aziendali

CHIEDE

L' autorizzazione all'utilizzo del Personale di Supporto per l'erogazione delle prestazioni richieste/autorizzate di seguito riportate, secondo i calendari a fianco a ciascuna indicati:

PRESTAZIONE		calendario		
Descrizione	Codice Cup	giorno sett.	dalle	alle
VISITA SPEC. ORL	18090	Mercoledì	14	16
VISITA SPEC. SUCC. ORL	14110	Mercoledì	14	16
IRRIGAZIONE DELL' ORECCHIO	32840	Mercoledì	14	16
FIBROSCOPIA DELLA PALMARE VIBRATA	11584	Mercoledì	14	16
INCISIONE CANALE CUS E PALMIGLIAR	10860	Mercoledì	14	16
Controllo di EPISTASSI con CAUT.	10860	Mercoledì	14	16

Il compenso per il personale di supporto diretto viene stabilito con una quota per ogni prestazione calcolata sulla base del tempo medio di esecuzione e del compenso orario fissato in sede di regolamentazione in Area Vasta come di seguito indicato:

PRESTAZIONE		tempo esecuzione supporto
Descrizione	Codice Cup	
VIS. SP8C. ORL	18090	15 15 20
VIS. SP8C. ORL SUCC.	17110	10 10 20
IRRIGAZIONE OROCCIO	32840	15 15 20
FIBROSCOPIA dell'orecchio con video	11584	15 15 20
Incisione canale auditive Podofon	10860	45 45 20
Controllo di aptami con CAT.	10960	45 45 20

Di seguito vengono indicati i nominativi dei dipendenti proposti per lo svolgimento dell'attività di supporto, che, a titolo di adesione volontaria, hanno apposto la propria firma nell'apposito spazio:

<i>Nominativo:</i>	<i>Matricola</i>
<i>Qualifica</i>	<i>Sede di servizio</i>
<i>Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto</i>	
<i>Data</i>	<i>FIRMA</i>

<i>Nominativo:</i>	<i>Matricola</i>
<i>Qualifica</i>	<i>Sede di servizio</i>
<i>Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto</i>	
<i>Data</i>	<i>FIRMA</i>

<i>Nominativo:</i>	<i>Matricola</i>
<i>Qualifica</i>	<i>Sede di servizio</i>
<i>Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto</i>	
<i>Data</i>	<i>FIRMA</i>

<i>Nominativo:</i>	<i>Matricola</i>
<i>Qualifica</i>	<i>Sede di servizio</i>
<i>Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto</i>	
<i>Data</i>	<i>FIRMA</i>

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione degli stati e delle condizioni dichiarate nella presente richiesta.

Data 14/10/2016

FIRMA

Guido Berana



Ascoli Piceno

San Benedetto del Tronto

U.O.C. "Ufficio Relazioni con il Pubblico e Qualità"

Modulo ALPI n. 2

Prot. N.

Al Direttore dell'Area Vasta n.5

Al Direttore U.O.C. "URP e Qualità"

Loro Sedi

OGGETTO: RICHIESTA AUTORIZZAZIONE UTILIZZO SUPPORTO PER ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA PRESSO SPAZI AZIENDALI.

Il/La Sottoscritto/a GIOVANNI BASTANZA matr. 544115

Dipendente dell'Area Vasta n.5 Ascoli Piceno - San Benedetto del Tronto con la qualifica di

DIRIGENTE MEDICO in servizio presso U.O.C. ORL

In relazione alla richiesta/autorizzazione per lo svolgimento di attività libero professionale intramoenia presso spazi aziendali

CHIEDE

L' autorizzazione all'utilizzo del Personale di Supporto per l'erogazione delle prestazioni richieste/autorizzate di seguito riportate, secondo i calendari a fianco a ciascuna indicati:

PRESTAZIONE		calendario		
Descrizione	Codice Cup	giorno sett.	dalle	alle
IMPEDANZOMETRIA	32640	MERCOLEDI	14	16
ES. AUDIOMETRICO TONALE	32600	MERCOLEDI	14	16
ES. AUDIOMETRICO VOCALE	32610	MERCOLEDI	14	16
TEST CLINICO DELLA FUNE. VEST.	32660	MERCOLEDI	14	16
POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	14310	MERCOLEDI	14	16
POTENZIALI EVOCATI MIOGENI	14245	MERCOLEDI	14	16

Il compenso per il personale di supporto diretto viene stabilito con una quota per ogni prestazione calcolata sulla base del tempo medio di esecuzione e del compenso orario fissato in sede di regolamentazione in Area Vasta come di seguito indicato:

PRESTAZIONE		tempo esecuzione supporto
Descrizione	Codice Cup	
IMPEGNO MENTALE	32640	15
ES. AUDIOMETRICO TONALE	32600	15
ES. AUDIO METRICO VOCALE	32610	15
TEST CLINICO DELLA POP. UBST.	32660	30
POTENZIALI SVOCATI UDITIVI	14310	30
POTENZIALI SVOCATI MIOGNI	14245	30

Di seguito vengono indicati i nominativi dei dipendenti proposti per lo svolgimento dell'attività di supporto, che, a titolo di adesione volontaria, hanno apposto la propria firma nell'apposito spazio:

Nominativo: MARCO CORRADI TRUCCI	Matricola 10229
Qualifica TECNICO AUDIOMETRISTA	Sede di servizio ASCOLI PICENO - OSP. MARCONI
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data 14/10/2016	FIRMA <i>[Firma]</i>

Nominativo:	Matricola
Qualifica	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data	FIRMA

Nominativo:	Matricola
Qualifica	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data	FIRMA

Nominativo:	Matricola
Qualifica	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data	FIRMA

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione degli stati e delle condizioni dichiarate nella presente richiesta.

Data 14/10/2016

FIRMA
[Firma]

	Temp o	Onorario medico	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
		Sup_Dir Tempo	Sup_Dir Tempo	Sup_Dir Tempo	Sup Ind	Baldu zzi	Sup Ind	Fondo	INAIL L	Oneri sociali	Irap	Costi gen.	Costi Specifici	Arrot	Tariffa CUP	Bollo	IVA	Tariffa UTENTE
10860	45	102,50	0,00	45	30,99	5,13	5,13	5,13	0,36	8,60	12,22	7,26	5,55	0,15	183,00	2,00		185,00
10960	45	101,70	0,00	45	30,99	5,09	5,09	5,09	0,36	8,59	12,14	8,45	5,55	-0,03	183,00	2,00		185,00
11584	40	38,00	0,00	15	10,33	1,90	1,90	1,90	0,12	2,91	4,43	9,98	16,47	0,06	88,00	2,00		90,00
17110	40	36,20	0,00	15	10,33	1,81	1,81	1,81	0,12	2,89	4,26	7,09	3,56	0,12	70,00	0,00		70,00
17245	30	30,50	0,00	30	20,66	1,53	1,53	1,53	0,22	5,28	4,61	9,19	0,00	-0,03	75,00	0,00		75,00
17310	30	30,00	0,00	30	20,66	1,50	1,50	1,50	0,22	5,27	4,56	12,97	0,00	-0,19	78,00	2,00		80,00
18090	40	69,20	0,00	15	10,33	3,46	3,46	3,46	0,14	3,28	7,35	8,68	3,56	0,08	113,00	2,00		115,00
32600	15	19,70	0,00	15	10,33	0,99	0,99	0,99	0,11	2,69	2,72	6,47	0,00	0,02	45,00	0,00		45,00
32610	15	20,60	0,00	30	20,66	1,03	1,03	1,03	0,22	5,16	3,68	6,47	0,00	0,12	60,00	0,00		60,00
32640	15	15,80	0,00	15	10,33	0,79	0,79	0,79	0,11	2,65	2,36	6,24	0,00	0,15	40,00	0,00		40,00
32660	30	34,00	0,00	30	20,66	1,70	1,70	1,70	0,22	5,32	4,94	7,79	0,00	-0,03	78,00	2,00		80,00
32840	40	31,00	0,00	15	10,33	1,55	1,55	1,55	0,12	2,83	3,78	6,06	0,91	0,33	60,00	0,00		60,00

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione degli stati e delle condizioni dichiarate in merito alla propria attività libero professionale

Firma Professionista

G. Bastanza

LEGENDA

- Costo supporto diretto : Variabile
- Decreto Balduzzi : 5% col 1
- Supporto indiretto : 5% col 1
- Fondo perequativo: 5% col 1
- INAIL: 1% (col 2 + col 3 + col 5)
- Oneri sociali (CPDEL, CPS): 23,8% (col 2 + col 3 + col 5)
- Irap: 8,5% (col 1 + col 2 + col 3 + col 5 + col 6)
- col 10 - Costi Generali: Rilevati dal Controllo di Gestion
- col 11 - Costi Specifici: Rilevati dal Controllo di Gestion
- col 13: tariffa calcolata
- col 15: Tariffa finale assistito comprensiva di eventuale bollo o Iva

	Temp o	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
		Onorario medico	Sup_Dir Tec Tempo Costo	Sup_Dir Inf Tempo Costo	Baldu zzi	Sup Ind	Fondo	INAI L	Oneri sociali	Irap	Costi gen.	Costi Specifici	Arrot	Tariffa CUP	Bollo	IVA	Tariffa UTENTE
10860	45	102,50	0,00	45	30,99	5,13	5,13	0,36	8,60	12,22	7,26	5,55	0,15	183,00	2,00		185,00
10960	45	101,70	0,00	45	30,99	5,09	5,09	0,36	8,59	12,14	8,45	5,55	-0,03	183,00	2,00		185,00
11584	40	38,00	0,00	15	10,33	1,90	1,90	0,12	2,91	4,43	9,98	16,47	0,06	88,00	2,00		90,00
17110	40	36,20	0,00	15	10,33	1,81	1,81	0,12	2,89	4,26	7,09	3,56	0,12	70,00	0,00		70,00
17245	30	30,50	0,00	30	20,66	1,53	1,53	0,22	5,28	4,61	9,19	0,00	-0,03	75,00	0,00		75,00
17310	30	30,00	0,00	30	20,66	1,50	1,50	0,22	5,27	4,56	12,97	0,00	-0,19	78,00	2,00		80,00
18090	40	69,20	0,00	15	10,33	3,46	3,46	0,14	3,28	7,35	8,68	3,56	0,08	113,00	2,00		115,00
32600	15	19,70	0,00	15	10,33	0,99	0,99	0,11	2,69	2,72	6,47	0,00	0,02	45,00	0,00		45,00
32610	15	20,60	0,00	30	20,66	1,03	1,03	0,22	5,16	3,68	6,47	0,00	0,12	60,00	0,00		60,00
32640	15	15,80	0,00	15	10,33	0,79	0,79	0,11	2,65	2,36	6,24	0,00	0,15	40,00	0,00		40,00
32660	30	34,00	0,00	30	20,66	1,70	1,70	0,22	5,32	4,94	7,79	0,00	-0,03	78,00	2,00		80,00
32840	40	31,00	0,00	15	10,33	1,55	1,55	0,12	2,83	3,78	6,06	0,91	0,33	60,00	0,00		60,00

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione degli stati e delle condizioni dichiarate in merito alla propria attività libero professionale

Firma Professionista

G. B. B. B.

LEGENDA

Costo supporto diretto : Variabile	col 11 - Costi Specifici: Rilevati dal Controllo di Gestion
Decreto Balduzzi : 5% col 1	col 13: tariffa calcolata
Supporto indiretto : 5% col 1	col 15: Tariffa finale assistito comprensiva di eventuale bollo o Iva
Fondo perequativo: 5% col 1	col 10 - Costi Generali: Rilevati dal Controllo di Gestion