

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

N. 611/AV5 DEL 10/05/2017

Oggetto: Autorizzazione svolgimento prestazioni in libera professione intramoenia Dr. Antonio Colabella, Dirigente Medico presso l'U.O. di Anestesia e Rianimazione dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto.

**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. Antonio Colabella, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa Di Anestesia e Rianimazione dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto, a svolgere l'attività libero professionale, nella disciplina di Anestesia e Rianimazione, presso l'ambulatorio di Anestesia e Rianimazione, per le prestazioni e alle condizioni contenute nell'istanza ID 803238 del 21/02/2017 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. Antonio Colabella e, per quanto di competenza, alla Direzione Sanitaria dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto 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. 11 pagine di cui n. 7 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 803238 del 21/02/2017, che si allega al presente atto, di cui forma parte integrante e sostanziale (Allegato n. 1) il Dr. Antonio Colabella, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa Di Anestesia e Rianimazione dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto, ha chiesto l'autorizzazione all'espletamento dell'attività libero professionale, nella disciplina di Anestesia e Rianimazione, da svolgersi presso l'ambulatorio di Anestesia e Rianimazione, per le prestazioni e alle condizioni contenute nella suddetta richiesta, nonché all'utilizzo delle strumentazioni proprie, indicate nella medesima istanza.

Il Dr. Antonio Colabella ha preso atto dell'elaborazione delle tariffe, sviluppate sulla base degli onorari richiesti, della revisione del valore relativo ai costi e delle vigenti disposizioni in materia, che vengono riportate 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 dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto ha espresso, per quanto di competenza, il proprio parere favorevole sul rilascio dell'autorizzazione al Dr. Antonio Colabella all'espletamento delle citate prestazioni libero-professionali intramurarie, come risulta dalla dichiarazione apposta in calce sulla menzionata richiesta ID 803238 del 21/02/2017.

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. Antonio Colabella, Dirigente Medico a tempo indeterminato dell'Unità Operativa Di Anestesia e Rianimazione dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto, a svolgere l'attività libero professionale, nella disciplina di Anestesia e Rianimazione, presso l'ambulatorio di Anestesia e Rianimazione, per le prestazioni e alle condizioni contenute nell'istanza ID 803238 del 21/02/2017 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. Antonio Colabella e, per quanto di competenza, alla Direzione Sanitaria dello Stabilimento Ospedaliero di San Benedetto del Tronto ed alle UU.OO. Gestione Risorse Umane, SIA, Economico-Finanziaria ed all'Ufficio CUP/Cassa.

Il Dirigente ff
U.O.C. URP e Qualità
(Dott. Cesare Milani)

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.

SEGNATURA
ID: 803238 | 21/02/2017 | SDAP



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 ANTONIO COLABELLA matr. _____

Dipendente dell'Area Vasta n.5 Ascoli Piceno - San Benedetto del Tronto con la qualifica di DIRIGENTE MEDICO I. LIVELLO in servizio presso OSPEDALE CIVILE S.B.T. (SAN BENEDETTO DEL TRONTO)

CHIEDE

L'attivazione, a far data 20/01/17, 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	P.O. S. BENEDETTO	VENERDI'	14,00	18,00	8
2	"	MARTEDI'	14,00	18,00	8
3	"	MERCOLEDI'	14,00	18,00	8
4	"	GIOVEDI'	14,00	18,00	8
5	"	VENERDI'	14,00	18,00	8
6					

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

N.	PRESTAZIONE		Onorario	Durata
	Descrizione	Codice Cup	Euro	minuti
1	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI CANALE VERT.	10030	62/00	30
2	INIEZIONE SOST. TERAP. ARTICOLAZIONE/LEGAM.	13330	71/00	30
3	MESOTERAPIA	33370	22,50/00	30
4	VISITA SPECIA LISTICA DI ANALGESIA	18030	75/00	30
5	VISITA SPECIA LISTICA DI ANESTESIA	18310	75/00	30
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
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

Utilizzo di beni e materiali di consumo NO - SI

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.

ovvero

Di aver autonomamente sottoscritto con la Compagnia _____ polizza Assicurativa per _____, che si allega in copia alla presente.

Allegati:

- 1) _____
 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 20/01/2017

...Ante ^{firma} [firma]

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

Nell'Unità Operativa ANESTESIA e RIANIMAZIONE
 Nella Struttura OSPEDALE CIVILE
 Nella sede S. BENEDETTO TN.

N.	PRESTAZIONE				Erogata da S.S.N.		EXTRA LEA	N. Prestazioni in regime istit./sett.
	Descrizione	Codice Minist.	Codice CUP	Disciplina	SI	NO		
1	<u>INIEZIONE ALTRI FARMACI CANALE VERT.</u>	<u>10030</u>	<u>03.92</u>	<u>TERAPIA DEL DOLORE</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			} prenotare diretto f delle U.O
2	<u>INIEZ. SOST. TER. ARTICOLAZ./LESS.</u>	<u>13330</u>	<u>81.92</u>	<u>TERAPIA DEL DOLORE</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
3	<u>MESOTERAPIA</u>	<u>33370</u>	<u>99.29</u>	<u>TERAPIA DOLORE</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
4	<u>VISITA SPECIALISTICA ANEST.</u>	<u>18030</u>	<u>89.7</u>	<u>TERAPIA DOLORE</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
5	<u>VISITA SPECIALISTICA ANALG.</u>	<u>18310</u>	<u>89.7</u>	<u>TERAPIA DOLORE</u>	<input checked="" type="checkbox"/>			
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								

Note:

Il Responsabile del CUP

 [firma]



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. AREST. RIAM

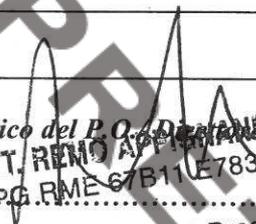
DR. PAOLO ROSSI

firma 

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO _____ DR. _____

(Solo in caso di utilizzo di strutture o attrezzature a valenza Dipartimentale)

firma

<input checked="" type="checkbox"/> <i>Parere Favorevole</i>	<input type="checkbox"/> <i>Non Favorevole</i>
 <i>Il Direttore Medico del P.O. Appiani del Distretto Sanitario</i> DOTT. RENO APPIANI PPG.RME 67B11 E783B	
Direzione Medica di Presidio	

Acquisito eventuale parere del Collegio di Direzione	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
in data _____	
CONCLUSIONE ITER	
<i>da autorizzare</i>	
<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO
<i>Il Dirigente dell'Ufficio Libera Professione</i> _____	



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

Modulo ALPI n. 2

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 GLABELLA ANTONIO matr. _____

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

DIRIGENTE MEDICO I° LIVELLO in servizio presso ANESTESIA RIANIMAZIONE

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 prestazione richieste/autorizzate di seguito riportate, secondo i calendari a fianco a ciascuna indicati:

PRESTAZIONE		calendario		
Descrizione	Codice Cup	giorno sett.	dalle	alle
INIEZIONE DI ALTRI FARMACI CANALE VERTEBRALE	10030			
INIEZIONE SOSTANZE ARTICOLARI/LESAMI	13330			
MESOTERAPIA	33370			
VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	18030			
VISITA SPECIALISTA DI ANESTESSIA	18310			

AREA VASTA n. 5

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	
INIEZIONE DI ALTA FARMACI CANALI VERTEBRALI	10030	30 minuti
INIEZIONE SOSTANZE TERAPEUTICHE ART. CO. / IEGRAM	13330	30 minuti
MESOTERAPIA	33370	30 minuti
VISITA SPECIALISTICA DI ANALGESIA	18030	30 minuti
VISITA SPECIALISTICA DI ANESTESIA	18310	30 minuti

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: <u>PANELLA FRANCESCA</u>	Matricola
Qualifica	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data <u>30/01/17.</u>	FIRMA <u>Paella Francesca</u>

Nominativo: <u>Riwei GIUSEPPE</u>	Matricola
Qualifica <u>INF. COORD.</u>	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data <u>30/01/17.</u>	FIRMA <u>Riwei</u>

Nominativo: <u>MERONI MICHELA</u>	Matricola
Qualifica <u>INFERMIERA</u>	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data <u>2/02/17</u>	FIRMA <u>Michele Meroni</u>

Nominativo: <u>ILARIO STRACCIA</u>	Matricola
Qualifica <u>INFERMIERE</u>	Sede di servizio
Per adesione volontaria allo svolgimento di attività di supporto	
Data <u>13.2.2017</u>	FIRMA <u>Ilario Straccia</u>

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente all'Ufficio Libera Professione ogni eventuale variazione dei contenuti della presente richiesta.

Data 20/01/17

FIRMA


	Temp o	Onerario medico	Sup_Dir Tec Tempo Costo	Sup_Dir Inf Tempo Costo	Baldu zzi	Sup Ind	Fondo	INAI L	Oneri sociali	Irap	Costi gen.	Costi Specifi	Arrot	Tariffa CUP	Bollo	IVA	Tariffa UTENTE
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
10030		62,00	0,00	20	18,00	3,10	3,10	0,21	5,02	7,33	8,17	12,57	0,40	123,00	2,00		125,00
13330		71,50	0,00	20	18,00	3,58	3,58	0,22	5,13	8,22	4,42	4,61	0,18	123,00	2,00		125,00
18030		75,50	0,00	20	18,00	3,78	3,78	0,22	5,18	8,59	4,20	0,00	-0,01	123,00	2,00		125,00
18310		75,50	0,00	20	18,00	3,78	3,78	0,22	5,18	8,59	4,20	0,00	-0,01	123,00	2,00		125,00
33370		22,50	0,00	20	18,00	1,13	1,13	0,19	4,55	3,63	3,56	3,87	0,32	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



LEGENDA

Costo supporto diretto : Variabile

INAIL: 1% (col 2 + col 3 + col 5)

col 11 - Costi Specifici: Rilevati dal Controllo di Gestion

Decreto Balduzzi : 5% col 1

Oneri sociali (CPDEL, CPS): 23,8% (col 2 + col 3 + col 5

col 13: tariffa calcolata

Supporto indiretto : 5% col 1

Irap: 8,5% (col 1 + col 2 + col 3 + col 5 + col 6)

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