



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
A.S.L. n° 7 - CARBONIA

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE – REGIONE SARDEGNA

Deliberazione n. _____

5/10

25 MAR. 2013

adottata dal DIRETTORE GENERALE in data _____

OGGETTO: Autorizzazione all'esercizio dell'attività libero professionale. - **Branca: Ematologia**

PREMESSO che con atto deliberativo n 646/2011, successivamente modificato con provvedimento n. 317/2012, è stato approvato il regolamento per l'esercizio attività libero- professionale del personale della Dirigenza Medica;

VISTI il D.P.C.M. 27 marzo 2000 e la legge n. 120 del 3 agosto 2007;

ACQUISITA l'istanza inoltrata dal Dr. Zuccarelli Angelo, completa dell'indicazione degli orari e delle tariffe, diretta ad ottenere l'autorizzazione per l'esercizio dell'attività libero professionale nei locali dell'Azienda, per la branca di Ematologia;

DATO ATTO che la Direzione Aziendale, con il supporto del Dott. Ottaviani Giuseppe, Dirigente Medico dello Staff Direzionale, ha determinato che nella branca di Ematologia possano essere erogate n. 771 prestazioni in regime di attività libero professionale;

RITENUTO --- di autorizzare l'esecuzione di prestazioni nella branca di Ematologia in regime di libera professione al Dr. Zuccarelli Angelo;

--- di demandare al Dott. Ottaviani Giuseppe, Dirigente Medico in capo all'Azienda, il compito di fornire, in ragione mensile, la reportistica indicante il numero delle prestazioni erogate dal dirigente, al fine di monitorare il rispetto dell'equilibrio tra l'attività istituzionale e quella resa in regime di attività libero professionale e per i conseguenti adempimenti dei Servizi Bilancio e Risorse Umane;

IL DIRETTORE GENERALE

SENTITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario;



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
A.S.L. n° 7 - CARBONIA

DELIBERA

Per i motivi in premessa

--- di autorizzare lo svolgimento dell'attività sanitaria nella branca di Ematologia in regime libero professionale, nel rispetto di n. 771 prestazioni sanitarie eseguibili, al Dr. Zuccarelli Angelo;

--- di dare atto che il prospetto indicante gli orari, tipologie delle prestazioni, tariffe nonché sedi di esecuzione dell'attività libero professionale, è allegato al presente provvedimento di cui ne costituisce parte integrale e sostanziale;

--- di demandare al Dr. Ottaviani Giuseppe, Dirigente Medico in capo all'Azienda, il compito di fornire, in ragione mensile, la reportistica indicante il numero delle prestazioni erogate dal dirigente al fine di monitorare il rispetto dell'equilibrio tra l'attività istituzionale e quella resa in regime di attività libero professionale e per i conseguenti adempimenti dei Servizi Bilancio e Risorse Umane.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dr. Maurizio CALAMIDA),

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Claudio Ferri

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Franco Trincas



Resp.le Servizio Risorse Umane

[Handwritten signature]

[Handwritten signatures: Frau Quina, S. Beltr]



REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
A.S.L. n° 7 - CARBONIA

Il Responsabile del Servizio Affari Generali
Attesta che la deliberazione
n. 570 del 25 MAR. 2013
è stata pubblicata
nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7
a partire dal 26 MAR. 2013 al - 9 APR. 2013
Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi
è stata posta a disposizione per la consultazione



Il responsabile Servizio Affari Generali

Allegati n. _____

Destinatari

Destinatari
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Sanitario
Servizio Bilancio
Servizio Risorse Umane
P.O. Sirai
PP.OO. di Iglesias

EMATOLOGIA - ZUCCARELLI ANGELO

INCOMPLETA

Specialista	ZUCCARELLI ANGELO
Codice Specialista	107H000458
Disciplina	EMATOLOGIA
Codice disciplina	18
Intramuraria	P.O. SIRAI
Delibera Autorizzazione	
Codice Agenda	

Prestazioni		Prezzo	IVA
Codice	Descrizione		
	VISITA EMATOLOGICA	€ 100,00	
	VISITA DI CONTROLLO	€ 60,00	

	Orario
Martedì	DALLE 17:00 - 18:00
Mercoledì	DALLE 15:00 - 17:00
Giovedì	DALLE 17:00 - 18:00

RICHIESTA ATTIVITA' LIBERO- PROFESSIONALE

~~NEL PROPRIO STUDIO PRIVATO~~

Allegato 2

Il / La sottoscritto/a Dott. /Dott.ssa ANGELO ZUCCARELLI
 Posizione funzionale DIRIGENTE MEDICO DI 1° LIVELLO
 Specializzato/a in EMATOLOGIA GENCOALE - MEDICINA INTERNA
 Dirigente Sanitario presso il Presidio CARBONIA
 nella disciplina di MEDICINA TRADIZIONALE

CHIEDE

di poter esercitare l'attività Libero Professionale nel proprio studio privato.

A tal fine comunica:

l'eventuale composizione dell'equipe con indicazione capo equipe

Disciplina specialistica:

TIPOLOGIA DELLE PRESTAZIONI CHE SI INTENDONO EFFETTUARE

- VISITA EMATOLOGICA
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

DESCRIZIONE DELLE PRESTAZIONI OFFERTE:

Codice	Prestazione	Tariffe	Volume Attività
	<u>VISITA EMATOLOGICA</u>	<u>€ 100,00</u>	
	<u>VISITA DI CONTROLLO</u>	<u>€ 60,00</u>	

FASCE ORARIE DELL'ATTIVITA' LIBERO-PROFESSIONALE

	Dalle ore	Alle ore	Totale ore
Lunedì			
Martedì	17	18	1
Mercoledì	15	17	2
Giovedì	17	18	1
Venerdì			
Sabato			
Domenica			

SI RITIENE NECESSARIO L'APPORTO DI ALTRE FIGURE PROFESSIONALI?

SI
 NO

In caso affermativo specificare quale tipo di figure professionali e per quale tipo di attività:

STUDIO PRIVATO:

LOCALITA': _____ Via _____ Tel. _____

BENI DI CONSUMO EVENTUALMENTE UTILIZZATI:

(Indicare prodotto, quantità, costo unitario per prestazione)

COGNOME **ZUCCARELLI**

NOME **ANGELO**

Posizione Funzionale
DIRETTORE MEDICO

Specializzazione
EMATOLOGIA

Unità Operativa
MEDICINA TRASFUSIONALE

Disciplina Specialistica di appartenenza
EMATOLOGIA

Data **6/2/2013**

Firma

ASL 7 CARBONIA
CENTRO TRASFUSIONALE AZIENDALE
Il Direttore
Dr. Angelo ZUCCARELLI