



**AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"Gaetano Martino"
MESSINA**

Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1802 del 28/09/2022

Proposta nr.1994 in data 27/09/2022

U.O.C. Affari Generali

Il Direttore U.O.C Dott.ssa Daniela COSTANTINO	Il Dirigente Amministrativo Avv. Consuelo VOTANO	Il Responsabile del Procedimento Dott.ssa Rosa Maria TRIO
--	--	---

L'anno 2022 il giorno 28 del mese di Settembre nella sede dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "G.Martino" di Messina il Commissario Straordinario Dott. Giampiero BONACCORSI, nominato con D.A. n°697 del 31 luglio 2020 ha adottato il presente provvedimento:

OGGETTO:

Autorizzazione attività libero professionale intramuraria per prestazioni ambulatoriali Prof. ssa Alafaci Concetta – UOC Neurochirurgia -

U.O.C. Economico-Finanziario

Anno: 2022

Conto: .Non comporta impegno di spesa

Budget assegnato Euro 0,00

Budget utilizzato Euro 0,00

Importo impegnato Euro 0,00

Budget residuo Euro 0,00

Note: Dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PRESO ATTO della nota prot. 0013958 del 04/05/2022 con la quale la Prof. ssa Alafaci Concetta , Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOC di Neurochirurgia chiede di svolgere attività libero professionale in regime ambulatoriale con il supporto della Sig.ra Turchi Filomena, infermiera, matricola n. 060192, fornendo le informazioni necessarie secondo il Regolamento vigente, nelle giornate di Mercoledì e Giovedì dalle ore 14.00 alle ore 19.00 (**All.A**);

PRESO ATTO della nota della direzione medica di presidio con la quale dichiara che i dati acquisiti risultano rispondenti alle disposizioni aziendali vigenti e della nota dell'UOC Controllo di Gestione che ha verificato che le prestazioni indicate rientrano nelle prestazioni LEA;

DATO ATTO che la commissione organismo paritetico di verifica dell'ALPI istituita con D.C.S. n° 123 del 19/01/2022, nella riunione del 22.09.2022, con verbale n° 10/2022, vista la conformità degli atti e ravvisata la regolarità procedurale in merito alla richiesta della Prof. ssa Alafaci Concetta dà parere favorevole per l'attivazione dell'esercizio dell'ALPI in regime ambulatoriale;

DATO ATTO che la commissione organismo paritetico di verifica dell'ALPI esprime parere favorevole per le prestazioni sanitarie a domicilio con le seguenti limitazioni “ *I professionisti interessati dovranno produrre una dichiarazione attestante che la prestazione domiciliare è stata resa a favore di soggetti che versano nelle condizioni previste dal D.A. n. 01730/12 del 04/06/2012*”;

CONSIDERATO che l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) si esercita al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale, il dirigente ed il personale di supporto diretto, individualmente hanno l'obbligo di timbrare con badge “in entrata” all'inizio della libera professione e di timbrare “in uscita” alla fine delle attività, utilizzando l'apposito codice di timbratura “ cod. 55”;

DATO ATTO che questa Azienda potrà esercitare il potere di vigilanza previsto dalla legge 448/98, art. 72, comma 8, ed il controllo ispettivo interno come stabilito dall'art. 1 commi dal 56 al 65 delle legge 23.12.1996 n° 662 e successive disposizioni attuative, nonché dalla legge 412/91 con potere di revoca all'esercizio dell'ALPI;

ATTESO che il RUP, Dott.ssa Rosa Trio, il Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Consuelo Votano ed il Direttore della Struttura proponente Dott.ssa Costantino Daniela con la validazione del presente provvedimento dichiarano che l'istruttoria è corretta completa e conforme alle risultanze degli atti d'ufficio;

ATTESO che il RUP, Dott.ssa Rosa Trio, ed il Dirigente Amministrativo, Dott.ssa Consuelo Votano ed il Direttore della Struttura proponente Dott.ssa Costantino Daniela attestano la liceità e la regolarità delle procedure poste in essere con il presente provvedimento, in quanto legittime ai sensi della normativa vigente con riferimento alla materia trattata, nonché attesta l'utilità e l'opportunità per gli obiettivi aziendali e per l'interesse pubblico;

ACQUISITO il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario che viene confermato con la sottoscrizione del presente atto;

DELIBERA

Per le motivazioni espone in premessa che qui si intendono integralmente trascritte:

- Di prendere atto della richiesta della Prof. ssa Alafaci Concetta , Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOC di Neurochirurgia allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI presso l'A.O.U in regime ambulatoriale con il supporto della Sig.ra Turchi Filomena, infermiera, matricola n. 060192, fornendo le informazioni necessarie secondo il Regolamento vigente, nelle giornate di Mercoledì e Giovedì dalle ore 14.00 alle ore 19.00;

Di autorizzare la Prof. ssa Alafaci Concetta , Professore Ordinario equiparato a Dirigente Medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOC di Neurochirurgia allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI presso l'A.O.U in regime ambulatoriale con il supporto della Sig.ra Turchi Filomena, infermiera, matricola n. 060192, per le seguenti prestazioni e con l'indicazione dell'onorario al professionista:

visita neurochirurgica € 127,49

visita neurochirurgica di controllo € 103,59

nelle giornate di Mercoledì e Giovedì dalle ore 14.00 alle ore 19.00

Di autorizzare le prestazioni sanitarie a domicilio per la ssa Alafaci Concetta con le seguenti limitazioni “ *I professionisti interessati dovranno produrre una dichiarazione attestante che la prestazione domiciliare è stata resa a favore di soggetti che versano nelle condizioni previste dal D.A. n. 01730/12 del 04/06/2012*” e con l'indicazione dell'onorario al professionista:

visita neurochirurgica € 404, 86

Di dare atto che l'attività libero professionale intramuraria presso l'AOU della Prof. ssa Alafaci Concetta è prestata nella disciplina di appartenenza;

Di dare atto che devono essere rispettate tutte le prescrizioni contenute nel regolamento che disciplina l'esercizio della libera professione intramuraria approvato con delibera con delibera n° 638 del 14.04.2021 e le eventuali modifiche e/o integrazioni dello stesso;

Di dare atto, ancora, che l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) si esercita al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale, il dirigente ed il personale di supporto, individualmente hanno l'obbligo di timbrare con badge “in entrata” all'inizio della libera professione e di timbrare “in uscita” alla fine delle attività, utilizzando l'apposito codice di timbratura “cod. 55”;

Di dare atto, infine, che questa Azienda potrà esercitare il potere di vigilanza previsto dalla legge 448/98 , art.72, comma 8, ed il controllo ispettivo interno come stabilito dall'art. 1 commi dal 56 al 65 delle legge 23.12.1996 n° 662 e successive disposizioni attuative, nonché dalla legge 412/91 con potere di revoca allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI;

Di dover precisare che rimane salva ed impregiudicata la facoltà per l'Azienda di modificare, integrare o revocare la presente autorizzazione qualora circostanze sopravvenute lo rendessero necessario ed opportuno;

Di notificare copia della presente delibera, per quanto di competenza alla Prof. ssa Alafaci Concetta , all'U.O.S. Ciclo Attivo, al Servizio CUP , all'ICT , alle Risorse Umane, al Settore Economico, all'organismo paritetico di verifica ALPI e alla Direzione Sanitaria

Di dare atto che dal presente provvedimento non discendono oneri per l'Azienda.

La presente deliberazione, a seguito di lettura ed approvazione, viene come appresso sottoscritta.

DIRETTORE
AMMINISTRATIVO
F.to Dott.ssa
Elvira
AMATA

COMMISSARIO
STRAORDINARIO
F.to Dott.
Giampiero
BONACCORSI

DIRETTORE SANITARIO
F.to Dott.
Giuseppe
MUROLO

Delibera nr.1802 del 28/09/2022 - Allegato nr.1

(All.A)

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"Gaetano Martino" di Messina

Al Direttore Generale
Azienda Ospedaliera Universitaria
"Gaetano Martino" — Messina

Oggetto: Richiesta di attivazione dell'ALPI (art. 31 del Regolamento Aziendale adottato con delibera del CS n°638 del 14/04/2021).

Il sottoscritt dott. ALAFACI CONCETTA Matricola 009123 tel. 2869
e-mail calafaci@unime.it disciplina NEUROCHIRURGIA In servizio a tempo INDETERMINATO
presso l'unità operativa NEUROCHIRURGIA con la posizione funzionale di
dirigente PROF. ORDINARIO, a rapporto esclusivo di lavoro

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica ambulatoriale, individualmente o in
équipe con i dottori, in servizio presso la stessa Unità Operativa:

- 1) Cognome _____ Nome _____ Matricola _____
2) Cognome _____ Nome _____ Matricola _____
3) Cognome _____ Nome _____ Matricola _____

compatibilmente con le attività istituzionali, al di fuori del normale orario di lavoro e negli spazi presso la propria unità
operativa, nei giorni e negli orari di seguito indicati:

- giorno della settimana MARTEDI dalle ore 14.00 alle ore 18.00
- giorno della settimana MERCOLEDI dalle ore 14.00 alle ore 18.00
- giorno della settimana GIOVEDI dalle ore 14.00 alle ore 18.00

NO come
comunicato
dalle
Stesse
in data
16-09-22

con l'utilizzo della strumentazione di proprietà di codesta Amministrazione e con il supporto del seguente personale, in
servizio presso la stessa U.O.:

- a) Cognome TURCHI Nome FILomena
qualifica INFERMIERA Matr. 060192
b) Cognome _____ Nome _____
qualifica _____ Matr. _____

Il sottoscritto/l'équipe intende svolgere attività libero professionale per le seguenti prestazioni proponendo il
relativo onorario, come da allegata scheda per la determinazione della tariffa (allegato 1).

Il sottoscritto, così come previsto dall'art. 32 del Regolamento Aziendale, allega alla presente richiesta la
seguente documentazione:

1. scheda per la determinazione della tariffa (allegato 1)

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"Gaetano Martino" di Messina

2. dichiarazione attestante il numero di prestazioni erogate in attività istituzionale nell'anno/semestre precedente, oggetto dell'istanza (allegato 2);
3. attestato o certificazione di qualificazione professionale (solo nel caso in cui il professionista intenda svolgere prestazioni diagnostiche ad ultrasuoni);
4. dichiarazione di disponibilità del personale di supporto.

Il sottoscritt , con riferimento alla presente richiesta di autorizzazione allo svolgimento dell'attività libero professionale presso l'Azienda, consapevole delle responsabilità cui può andare in contro nei casi di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti ed abuso di atti falsi, secondo quanto prescritto dall'art. 76, del DPR n° 445 del 28/12/2000,

DICHIARA

- di essere a conoscenza che l'A.L.P.I. deve essere esercitata al di fuori dell'orario di lavoro;
- di essere a conoscenza del regolamento adottato dall'Azienda con delibera n° 638 del 14/04/2021, che disciplina l'A.L.P.I.;
- di aver preso visione della normativa nazionale e regionale vigente in tema di libera professione e di accettarne integralmente le disposizioni legislative e regolamentari in essere;
- che l'attività libero professionale viene esercitata nella salvaguardia delle esigenze di servizio e dell'attività necessaria per i compiti istituzionali;
- che le prestazioni effettuate rientrano nella disciplina di appartenenza del sottoscritto a garanzia della competenza tecnico professionale;
- che il volume delle prestazioni effettuate in regime libero professionale non sarà prevalente rispetto a quello effettuato per compito istituzionale;

Messina 02/05/2022

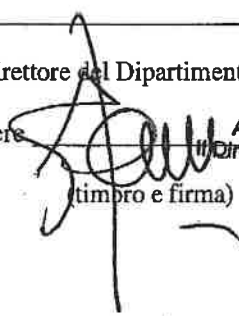
Il Professionista

Alfano

I componenti l'equipe:

Il Direttore del Dipartimento Assistenziale

Parere


(timbro e firma)

DAI TRAUMA
AOU Policlinico "G. Martino"
Il Direttore: Prof. Antonino Germanò

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"Gaetano Martino" di Messina

(Allegato 2 alla richiesta di attivazione dell'ALPI)

DICHIARAZIONE

IO sottoscritt ALAFACI CONCETTA a [REDACTED] il [REDACTED]
residente a [REDACTED] prov. ([REDACTED]) in via [REDACTED]
[REDACTED] n. [REDACTED], dipendente dell'AOU — "G. Martino")
a tempo INDETERMINATO in servizio presso NCH
con la qualifica di PROF. ORDINARIO specialista in Neurochirurgia

valendomi delle disposizioni di cui all'art. 46 del DPR 28/12/2000 n°445, consapevole delle pene stabilite per le false attestazioni e mendaci dichiarazioni, previste dal Codice Penale e dalle Leggi speciali in materia:

DICHIARO

(con riferimento alla richiesta di autorizzazione all'esercizio dell'ALPI)

sotto la mia personale responsabilità di avere erogato in regime di attività istituzionale ambulatoriale (esterni), nel corso dell'anno 2021 le seguenti prestazioni con i relativi volumi:

Descrizione della prestazioni	quantità
1) <u>Visite S.S.N.</u>	<u>183</u>
2) <u>Visite ALPI</u>	<u>104</u>
3) <u>Gestione interne</u>	<u>203</u>
4) _____	_____
5) _____	_____
6) _____	_____
7) _____	_____
8) _____	_____
9) _____	_____

Messina, data 02/05/2022

in fede

[Signature]

Al Comm. Mario Hincardina
AOU Polcevera
Genova

Lo sottoscritto Tullio Glomera, matricola
n° 060192 in servizio presso UOC di Neurologia
a tempo indeterminato, sta le prof. e
responsabilità come personale di supporto
all'attività Alpi delle Prof. e C. Stefanini.

esemplare 22/04/2022

Glomera

Modulo per la determinazione delle tariffe per prestazioni in regime ALPI presso l'Azienda

Cognome e nome	ALAFACI CONCETTA	Qualifica	PROF. ORDINARIO	Sede	NEUROCHIRURGIA
Specialista in	Neurochirurgia	Telefono	2869	Giorni di attività	Martedì-Giovedì

denominazione della prestazione	Voce A		Voce B		Voce C		Voce D		Voce E		Voce F		Voce G	
	Onorario al professionista	Quota Azienda (costi diretti) 8,5% della voce A	Quota Azienda (costi generali ed organizzativi) 8% della voce A	Quota da destinare ai fondi (art. 22, Regolamento ALPI) 5% della voce A	Quota da destinare ai fondi (art. 21, Regolamento ALPI) 2% della voce A	Costo materiali 2% della voce A	Perspnale di supporto	TARIFFA (A-B-C-D-E-F-G)						


Prestazioni intellettuali														
Visita Neurochirurgica	127,49	10,84	10,20	6,37	2,55	2,55	20,00	180,00						
Visita Neurochirurgica di	103,59	8,81	8,29	5,18	2,07	2,07	20,00	150,01						
		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0,00						

Prestazioni strumentali e di laboratorio compreso RX														
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						

Prestazioni a domicilio														
Visita Neurochirurgica	404,86	34,41	32,39	20,24	8,10	0,00	0,00	500,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						

Prestazioni T.A.C.														
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						

Prestazioni R.M.N.														
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00						

L'attività è prestata dalla struttura di appartenenza
Dott. 

Oggetto Re: Sollecito richiesta rimodulazione giornate ALPI Prof.ssa Alafaci
Mittente neurochirurgia <neurochirurgia@polime.it>
Destinatario <direzionemedica.presidio@polime.it>
Data 21/09/2022 11:06



In riferimento alla richiesta in oggetto, si comunica che la Prof.ssa Concetta Alafaci effettuerà l'attività ALPI ambulatoriale in N. 2 giornate (Mercoledì e Giovedì) dalle ore 14,00 alle ore 19,00

Cordiali saluti.

Segreteria UOC di Neurochirurgia

ATTENZIONE: Questa e-mail e i relativi allegati possono contenere informazioni riservate esclusivamente al DESTINATARIO specificato in indirizzo. Le informazioni trasmesse attraverso la presente e-mail ed i suoi allegati sono diretti esclusivamente al destinatario e devono ritenersi riservati con divieto di diffusione e di uso salva espressa autorizzazione. Se la presente e-mail ed i suoi allegati fossero stati ricevuti per errore da persona diversa dal destinatario siete pregati di distruggere tutto quanto ricevuto e di informare il mittente con lo stesso mezzo. Qualunque utilizzazione, divulgazione o copia non autorizzata di questa comunicazione è rigorosamente vietata e comporta violazione delle disposizioni di Legge sulla tutela dei dati personali REGOLAMENTO EUROPEO 2016/679 Grazie per la collaborazione.