



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

Deliberazione del Commissario Straordinario nr.1808 del 28/09/2022

Proposta nr.2009 in data 28/09/2022

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 Dott.ssa Briuglia Silvana – UOSD Genetica e Farmacogenetica -

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 atto non scaturiscono oneri aggiuntivi a carico dell'Azienda

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

PRESO ATTO della nota prot.n. 0014291 del 05/05/2022 con la quale la Dott.ssa Briuglia Silvana, Ricercatore Universitario equiparato a Dirigente Medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOSD di Genetica e Farmacogenetica chiede di svolgere attività libero professionale in regime ambulatoriale individualmente fornendo le informazioni necessarie secondo il Regolamento vigente, nella giornata di Giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17.00 (**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 Dott.ssa Briuglia Silvana ha dato parere favorevole;

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 Dott.ssa Briuglia Silvana, Ricercatore Universitario equiparato a Dirigente medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOSD di Genetica e Farmacogenetica allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI presso l'A.O.U in regime ambulatoriale individuale nella giornata di giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17.00;

Di autorizzare la Dott.ssa Briuglia Silvana, Ricercatore Universitario equiparato a Dirigente medico a tempo indeterminato a rapporto esclusivo con l'AOU in servizio presso l'UOSD di Genetica e Farmacogenetica allo svolgimento dell'esercizio dell'ALPI presso l'A.O.U in regime ambulatoriale individuale per le seguenti prestazioni e con l'indicazione dell'onorario al professionista:

consulenza genetica € 100,00

nella giornata di giovedì dalle ore 15.00 alle ore 17.00;

Di autorizzare le prestazioni sanitarie a domicilio per la Dott.ssa Briuglia Silvana 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:

consulenza genetica € 150,00

Di dare atto che l'attività libero professionale intramuraria presso l'AOU della Dott.ssa Briuglia Silvana 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 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 Dott.ssa Briuglia Silvana , 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.1808 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).

1) A sottoscritt A. dott. BRIUGLIA SILVANA Matricola 29301 tel. [REDACTED]
e-mail [REDACTED] disciplina GENETICA UMANA in servizio a tempo PIENO
presso l'unità operativa UO DI GENETICA E PARADIGMI GENETICI con la posizione funzionale di
dirigente 1° livello, a rapporto esclusivo di lavoro

Chiede

Di essere autorizzato a svolgere attività libero professionale medica e/o chirurgica ambulatoriale, individualmente o in
equipe 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 GI V E R D I dalle ore 15:00 alle ore 17:00

- giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

- giorno della settimana _____ dalle ore _____ alle ore _____

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 _____ Nome _____

qualifica _____ Matr. _____

b) Cognome _____ Nome _____

qualifica _____ Matr. _____

Il sottoscritto/l'equipe 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. 31 del Regolamento Aziendale, allega alla presente richiesta la
seguente documentazione:

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

OK

A.O.U. Policlinico G. Martino ME
A.O.U. Policlinico 'G. Martino' ME
Protocollo N.0014291/2022 del 05/05/2022

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 sottoscritto/la sottoscritta 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,

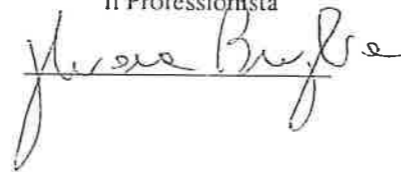
DICHIARA

- 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;

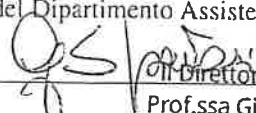
Messina 4/5/2022

I componenti l'equipe:

Il Professionista



Il Direttore del Dipartimento Assistenziale

Parere 
Il Direttore D.A.I. Servizi
Prof.ssa Giovanna Spatarì
(timbro e firma)

AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"Gaetano Martino" di Messina

(Allegato 2 alla richiesta di attivazione dell'ALPI)

DICHIARAZIONE

Io sottoscritt BRESCIA SILVANA nat a [redacted] il [redacted]
residente a [redacted] prov. ([redacted]) in via [redacted]
[redacted] n. [redacted], dipendente dell'AOU - "G. Martino")
a tempo PIENO in servizio presso Unità Genetica e Fisiopatologia
con la qualifica di DIPLOMATO MEDICO specialista in GENETICA MEDICA

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>Consulto genetico</u>	<u>900</u>
2) <u>Day Service</u>	<u>20</u>
3) _____	_____
4) _____	_____
5) _____	_____
6) _____	_____
7) _____	_____
8) _____	_____
9) _____	_____

Messina, data 4/5/2022

in fede

[Signature]

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

Cognome e nome	Bruglia Silvana		Qualifica	Dirigente Medico		Sede	in G piano zero UOSD Genetica e Farmaco		
Specialista in	Pedatria e Genetica		Telefono	[REDACTED]		Giorni di attività	Giovedì ore 15-17		
	Voce A	Voce B	Voce C	Voce D	Voce E	Voce F	Voce G		
denominazione della prestazione	Onerario 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	consulenza genetica								
	100,00	8,50	8,00	5,00	2,00	2,00	0,00	125,50	
	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 strumentali e di laboratorio	Costo materiali 20% della voce A								
	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	consulenza genetica								
	150,00	12,75	12,00	7,50	3,00	0,00	0,00	185,25	
	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.	Costo materiali 60% della voce A								
	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.	Costo materiali 55% della voce A								
	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 nella disciplina di appartenenza
 Dott. Marco Brugli