

Al Direttore Generale dell'A.O.U.P. "Paolo Giaccone"

Oggetto: Richiesta autorizzazione di attività libero-professionale intramuraria.

La sottoscritta Dott.ssa Maria La Mantia, matricola 311376 dirigente medico con rapporto esclusivo, disciplina di Oncologia Medica, in servizio presso l'U.O.C. di Oncologia Medica (cod. 64.02)

CHIEDE

Di essere autorizzata a svolgere, nella propria disciplina (o disciplina equipollente ai sensi del D.M. della sanità del 28/02/97 art. 4 punto 5) es. m.i., fuori dall'orario di servizio, l'attività libero professionale intramuraria

Ambulatoriale "interna all'Azienda" presso i locali Edificio 21 dell'U.O.C. di Oncologia Medica

Ai sensi della normativa vigente e del regolamento aziendale dell'A.L.P.I. delibera n.142 del 24/02/2016 e senza intralcio alle ordinarie attività istituzionali, complessivamente considerate.

Tale attività sarà svolta nei giorni LUN-MAR-MER-GIO-VEN dalle ore 15.00 alle ore 17.00

PER TALE ATTIVITA' PROONGO LE SOTTOINDICATE PRESTAZIONI E TARIFFE:

		CODICE CUP	CODICE SSN
• Prima visita oncologica	150€	H236	89.7B.6
• Visita oncologica di controllo	120€	H28388335	89.01.F
• Visita domiciliare urbana	170€	H36091562	89.7
(entro 20 Km)			
• Visita domiciliare extraurbana	200€	H45122009	89.7
(entro 20-50 Km)			

La sottoscritta dichiara che le suddette prestazioni sono già routinariamente assicurate agli utenti del S.S.R. senza alcuna esclusione tipologica, che la produttività assicura per i compiti istituzionali e per le singole prestazioni è superiore a quella derivante dell'attività libero-professionale e che il volume di impegno orario per tale attività non sarà superiore al 50% dell'orario di servizio effettivamente prestato in ottemperanza a quanto disposto dal D.M. della sanità del 28/02/1997 art.4 punto 6 e s.m.i.

La sottoscritta comunica che per l'espletamento dell'attività libero professionale intramuraria "interna" verrà collaborato dalla Sig.ra Maria Favalaro in servizio presso la suddetta U.O.C. con la qualifica di ausiliare specializzato di cui si allega dichiarazione di accettazione e al quale verrà corrisposto, quale provento, l'importo pari alla percentuale della prestazione da me effettuata stabilita nel predetto regolamento A.L.P.I.

Si allega:

- Dichiarazione del Direttore dell'U.O.C. di Oncologia Medica relativa al parere favorevole per l'espletamento dell'attività libero professionale "interna" e attestazione sul volume delle medesime prestazioni che il professionista esegue nell'orario di servizio.
- Dichiaro inoltre che l'importo delle suddette prestazioni è determinato in coerenza con il nomenclatore vigente per le prestazioni specialistiche.

Palermo, 15/06/2026
Distinti Saluti

Dott.ssa Maria La Mantia

