

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

(Dott. Vincenzo Spaziante)
(D.C.A. n. 182 del 7 dicembre 2022)

N. 136 DEL 08/02/2023

OGGETTO:	AUTORIZZAZIONE ESPLETAMENTO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DR. LORIA GIUSEPPE
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

STRUTTURA PROPONENTE	Gestione Risorse Umane
-----------------------------	-------------------------------

Parere Direttore Amministrativo VOCI NICOLA <i>(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)</i>	<i>Favorevole</i>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

Parere Direttore Sanitario LAZZARO ILARIO <i>(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)</i>	<i>Favorevole</i>
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------

OGGETTO:	AUTORIZZAZIONE ESPLETAMENTO ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA - DR. LORIA GIUSEPPE
-----------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------

Proposta del Responsabile del Procedimento n.966 / 2023

Il Responsabile del Procedimento con la sottoscrizione del presente atto, a seguito dell'istruttoria fatta, attesta che l'atto è conforme alla legge.

Il Responsabile del Procedimento
IACOPINO MAURIZIO

Il Direttore U.O.

Il Direttore Gestione Risorse Umane	Dott.ssa MARASCO VIVIANA (Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.Lgs n. 82/2005 e s.m.i.)
--------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Il Direttore Gestione Risorse Umane

Visto il D.C.A. n. 182 del 7 dicembre 2022 con il quale il Dott. Vincenzo Spaziante è stato nominato, ai sensi dell'art. 2, comma 1, del decreto legge n.150 del 10 novembre 2020, convertito con modificazioni nella legge 30 dicembre 2020, n.181 e s.m.i, Commissario Straordinario dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n.1363 del 15 dicembre 2022;

Vista la Deliberazione del Commissario Straordinario n.83 del 25 Gennaio 2023.

PREMESSO che l'art. 114 del CCNL 2016 – 2018 per l'Area Sanità sottoscritto in data 19 dicembre 2019, prevede che a tutto il personale Dirigente, con rapporto di lavoro esclusivo, è consentito lo svolgimento dell'attività libero professionale all'interno dell'Azienda, nell'ambito delle strutture sanitarie aziendali individuate con apposito atto adottato dall'Azienda, secondo le procedure e i criteri regolati in sede di contrattazione integrativa decentrata;

DATO ATTO che con la deliberazione n. 335 del 16/04/2018, integrata da pari atto n. 536 del 12/06/2018 è stato approvato il Regolamento che disciplina l'attività libero-professionale del personale dirigente del ruolo sanitario;

VISTA l'istanza assunta al protocollo aziendale con il n. 4915 del 13.01.2023, parte integrante e sostanziale al presente atto, con il quale il **Dr. Loria Giuseppe** dipendente di ruolo di questa Azienda in qualità di Dirigente Medico, in servizio a rapporto esclusivo, presso l'U.O.C. di Radiologia del P.O. "Giovanni Paolo II" di Lamezia Terme, ha richiesto di essere autorizzato all'espletamento dell'attività Libero Professionale Intramoenia nella disciplina di Radiologia, indicando specificatamente le tipologie di prestazioni esplicitate nella richiesta di autorizzazione ALPI, parte integrante e sostanziale del presente atto, da effettuarsi presso l'U.O. di Radiologia del P.O. "Giovanni Paolo II" di Lamezia Terme;

PRESO ATTO che nell'esercizio dell'attività libero professionale il **Dr. Loria Giuseppe** ha dichiarato di avvalersi del personale di supporto diretto, per come esplicitato nella su menzionata richiesta di autorizzazione ALPI;

VISTA la deliberazione n. 1036 del 28/09/2018 con la quale è stato approvato il Piano aziendale per la libera professione intramuraria ALPI;

PRESO ATTO della conformità della suddetta richiesta al modello di domanda approvato dall'Azienda con deliberazione n. 536 del 12/06/2018;

CONSIDERATO che la stessa risulta debitamente compilata e contiene le sottoscrizioni richieste dal Regolamento atte a garantire quanto contenuto nello stesso e alle medesime riconducibili, e precisamente:

✓ al Direttore dell'UO. di appartenenza la responsabilità in ordine all'organizzazione logistica e di personale, la verifica dell'insussistenza di cause d'incompatibilità con i compiti di istituto o di conflitto di interessi con le finalità

Proposta n. 966/2023

istituzionali, nonché la vigilanza sulla conformità al richiamato Regolamento delle modalità di erogazione delle prestazioni in ALPI;

- ✓ al Direttore della Macro articolazione nell'ambito del quale lo specialista esercita l'ALPI *“la vigilanza sugli aspetti normativi che assicurano equità di accesso, la qualità e volumi delle prestazioni da erogare in un rapporto corretto con l'attività svolta istituzionalmente, con particolare riferimento al conflitto d'interessi e alle norme anticorruzione”*;

ESAMINATO il parere espresso, con la nota dell'U.O.CUP prot. n. 10/CUP del 31.01.2023, agli atti dell'Ufficio ALPI con prot. n. 12077 dell'01.02.2023, dalla Responsabile U.O. CUP nei termini di cui all'art. 25 del richiamato Regolamento ALPI, richiesto dall'Ufficio ALPI con nota prot. n. 7056 del 18.01.2023, nella parte in cui la Responsabile della U.O. CUP precisa: *“Le prestazioni autorizzabili in regime LP sono le medesime di quelle presenti e prenotabili nell'agenda istituzionale dell'U.O. di Radiologia del P.O. Giovanni Paolo II che, si dettagliano nella tabella che segue insieme ai costi indicati dallo stesso Dr. Loria e alle tariffe di cui al vigente nomenclatore tariffario regionale”* ed inoltre *“Il tempo di erogazione della prestazione è dettato dal tempo impiegato per l'erogazione delle medesime prestazioni nel regime istituzionale”*;

RICHIAMATA la nota prot. n. 119268 del 12/11/2018 dell'U.O.C. G.R.U. nella quale viene precisato che l'attività libero professionale intramuraria (ALPI) si esercita esclusivamente al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale, e che 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. 9”*, successivamente ribadita per quanto riguarda le modalità di attestazione circa lo svolgimento dell'attività di supporto diretto ed indiretto del personale aziendale, con la nota prot. n. 20387 del 21.02.2020 dell'Ufficio ALPI dell'U.O. C. G.R.U.;

RITENUTO, quindi, potersi procedere, ai sensi dell'art. 6 del Regolamento, ad autorizzare all'esercizio dell'attività libero professionale intramuraria, il **Dr. Loria Giuseppe**, dipendente di ruolo di questa Azienda in qualità di Dirigente Medico, per l'erogazione delle prestazioni per la branca specialistica di Radiologia esplicitate nella richiesta di autorizzazione ALPI, parte integrante e sostanziale del presente atto, da effettuarsi presso l'U.O. di Radiologia del P.O. *“Giovanni Paolo II”* di Lamezia Terme;

VISTA la delega di funzioni relative all'Ufficio ALPI, conferita dal Direttore Generale p.t. alla Dott.ssa Marasco Viviana, giusta nota prot. n. 122407 del 20/11/2018;

RICHIAMATI:

- il D.P.C.M. Del 27.03.2000 concernente l'atto di indirizzo e coordinamento dell'attività libero professionale intramuraria del personale della dirigenza sanitaria del S.S.N.;
- gli artt. 114 e seguenti del C.C.N.L 2016/18 dell'Area Sanità che disciplinano l'attività libero professionale dei dirigenti del SSN;
- la L. n. 120 del 03.08.2007 recante *“Disposizioni in materia di attività libero professionale intramuraria ed altre norme in materia sanitaria”* e s.m.i.;
- le Linee guida regionali, approvate con DCA n. 150 del 16/12/2013 che disciplinano l'attività libero professionale intramuraria;

RICHIAMATO il vigente Regolamento di Organizzazione Funzionamento Aziendale e ritenuta la propria competenza;

Visti gli esiti del procedimento istruttorio espletato dal Responsabile del procedimento designato ai sensi della legge 241/90 e smi

PROPONE

Per quanto esposto in narrativa che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

AUTORIZZARE ai sensi dell'art. 114 del CCNL 19 dicembre 2019 dell'Area Sanità e in osservanza delle disposizioni normative che disciplinano la materia, nonché di quelle contenute nel Regolamento Aziendale adottato con atto deliberativo n. 335 del 16/04/2018, il **Dr. Loria Giuseppe** dipendente di ruolo di questa Azienda in qualità di Dirigente Medico, in servizio a rapporto esclusivo, presso l'U.O.C. di Radiologia P.O.L.T., all'espletamento dell'attività Libero Professionale Intramoenia nella disciplina di Radiologia, per le tipologie di prestazioni esplicitate nella richiesta di autorizzazione ALPI, parte integrante e sostanziale del presente atto, da effettuarsi presso l'U.O. di Radiologia del P.O. *“Giovanni Paolo II”* di Lamezia Terme, a decorrere dalla data di adozione del presente atto deliberativo, nei termini e con le modalità riportate nel parere rilasciato dalla Responsabile della U.O. CUP;

Proposta n. 966/2023

DI PRECISARE che l'attività libero professionale intramuraria:

- non può comportare per il dirigente interessato, ai sensi dell'art. 7 del vigente regolamento aziendale, un volume di prestazioni maggiore di quello istituzionalmente garantito o un impegno orario superiore al 30% di quello assicurato per i compiti istituzionali;
- si esercita esclusivamente al di fuori dall'orario di lavoro e delle attività di servizio, in fasce orarie ben distinte dalla normale attività istituzionale, e che 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. 9";

DI DARE ATTO 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 TRASMETTERE copia del presente provvedimento all'interessato, al Direttore Dipartimento dei Servizi Sanitari, al Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per quanto di competenza, nonché al Responsabile dell'U.O. CUP per l'inserimento nell'agenda di prenotazione ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di ALPI.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Sulla base della proposta del Direttore dell'U.O.C. Gestione Risorse Umane;

ACQUISITI i pareri espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario per quanto di rispettiva competenza;

DELIBERA

Di far propria la proposta, che qui si intende integralmente riportata e trascritta, per come sopra formulata.

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

Dott. Vincenzo Spaziante

(Sottoscritto digitalmente ai sensi dell'art. 21 D.L.gs n 82/2005 e s.m.i.)

Da "dspolamezia@pec.aspcatanzaro.it" <dspolamezia@pec.aspcatanzaro.it>

A "direttoregeneraleASP" <direzionegenerale@pec.asp.cz.it>, "sandra matozzo"
<gestionerisorseumane@pec.asp.cz.it>

Data giovedì 12 gennaio 2023 - 13:53

richiesta autorizzazione ALPI dott. Loria Giuseppe

Allegato(i)

CCF_000092.pdf (3583 KB)



Oggetto: richiesta autorizzazione ALPI

Il sottoscritto dott. Loria Giuseppe residente a _____ in via _____ e mail _____ cell. _____ in servizio di ruolo presso l'Unità Operativa di Radiologia del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme in qualità di Direttore F.F. Di struttura complessa, disciplina Radiologia,

CHIÈDE

Di poter espletare, ai sensi della vigente normativa, attività libero—professionale intramuraria.

A tal fine dichiara sotto la propria responsabilità, consapevole delle conseguenze di natura civile e penale che potrebbero derivare da dichiarazioni false o mendaci:

1. Di essere a conoscenza del vigente Regolamento Aziendale della LPI di cui alla Delibera aziendale 335/2018 del quale accetta le direttive e le disposizioni contenute, nonché l'obbligo di attenersi a quanto espressamente previsto dalla normativa Vigente legislativa e contrattuale;
2. Che le prestazioni al fine di salvaguardare l'attività istituzionale, saranno svolte al di fuori dell'orario di lavoro, durante la fascia pomeridiana, nei giorni e negli orari di seguito indicati:
 - tutti i giovedì dalle ore 14.00 alle ore 18.00
3. che le prestazioni da erogarsi per fini assistenziali saranno le seguenti:

Codice ministeriale	Descrizione prestazione	Prestazioni/ora per attività LPI	Prestazioni/ora per attività istituzionale	Tariffa
87.03	TOMOGRAFIA COMP.(TC) DEL CAPO	3		€ 100
87.03.1	TOMOGRAFIA COMP.(TC) CAPO.SENZA E CON CONTRASTO	2		€ 160
87.03.2	TOMOGRAFIA COMP.(TC) MASSIC.FACCIALE	3		€ 120
87.03.3	TOMOGRAFIA COMP.(TC) MASSIC.FACC.SEN.E CON CONTRAS	2		€ 190
87.03.5	TOMOGRAFIA COMP.(TC) ORECCHIO	3		€ 100
87.03.6	TOMOGRAFIA COMP.(TC) ORECCHIO SENZA E CON CONTRASTO	2		€160
87.03.7	TOMOGRAFIA COMP.(TC) COLLO	3		€120

87.03.8	TOMOGRFIA COMP.(TC)-COLLO SENZA E CON CONTRASTO	2		€ 190
	TC CONE BEAM	2		€ 100
87.11.3	ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE	4		€ 40
87.12.1	TELERADIOGRAFIA CRANIO. PER CEFALOMETRIA ORTODON.	3		€ 50
87.17.1	RADIOGRAFIA CRANIO E SENI PARANASALI	4		€50
87.22	RADIOGRAFIA COLONNA CERVICALE. (2 PROIEZIONI)	4		€50
87.23	RADIOGRAFIA COLONNA TORACICA (DORSALE)	4		€50
87.24	RADIOGRAFIA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 PROIEZIONI)	4		€50
87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA COLONNA. (2 PROIEZIONI)	3		€90
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 PROIEZIONI)	2		€70
	MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI	2		€100
87.41	TOMOGRFIA COMPUT.(TC) TORACE TC	3		€100
87.41.1	TOMOGRFIA COMPUT.(TC) TORACE.SENZA E CON CONT.TC	2		€160
87.43.1	RADIOGRAFIA COSTE, STERNO E CLAVICOLA.(3 PROIEZ.)	4		€50
87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS (2 PROIEZ.)	4		€50
87.71	TOMOGRFIA COMPUTERIZZATA (TC) RENI	3		€100
87.79	RADIOGRAFIA APPARATO URINARIO. (2 RADIOGRAMMI)	4		€50
	RADIOGRAFIA TUBO DIGERENTE	1		€150
88.01.1	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME SUPERIORE	3		€100
88.01.2	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME SUP.SENZA E CON CONT.	2		€160
88.01.3	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME INFERIORE	3		€100
88.01.4	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME INF.SENZA E CON CONT.	2		€160
88.01.5	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME COMPLETO	3		€120
88.01.6	TOMOGRFIA COMPUT.(TC)ADDOME COM.SENZA E CON CONT.	2		€200
	TOMOGRFIA TOTAL BODY	1		€280
	ANGIO TC AORTA O TSA O ARTI INFERIORI	1		€240
88.19	RADIOGRAFIA ADDOME. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.21	RADIOGRAFIA SPALLA E ARTO SUP. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.22	RADIOGRAFIA GOMITO AVAMBRACCIO. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	4		€50

2

88.27	RADIOGRAFIA FEMORE, GINOC. E GAMBA. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.28	RADIOGRAFIA PIEDE E CAVIGLIA. (2 PROIEZIONI)	4		€50
88.38.1	TOMOGRAFIA COMP.(TC)RACHIDE E SPECO VERT.TC	3		€120
88.38.2	TOMOGRAF.COM.(TC)RACH.E SPEC.VERT.SEN.E CON CON.TC	2		€200
88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)ARTO SUPERIORE TC	3		€120
88.38.4	TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO SUP. SENZA E CON CONTR.TC	2		€200
88.38.5	TOMOGRAFIA COMP.(TC)BACINO TC	3		€120
88.38.6	TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO INFERIORE	3		€120
88.38.7	TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO INF.SENZA E CON CONTR. TC	1		€200
88.73.1	ECOGRAFIA MAMMELLA Bilaterale	2		€80
	BIOPSIA ECOGUIDATA	1		€180
89.26	VISITA SENOLOGICA	2		€60
88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	2		€70
88.79.1	ECOGRAFIA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	3		€70
88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	3		€70
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	3		€70
88.91.1	RISONANZA MAG.NUC.CERV.E TRONCO ENCEF.	2		€150
	RM IPOFISI SENZA E CON CONTRASTO	1		€250
88.91.2	RISONANZA MAG.NUC.CERV.E TRON.ENC. SEN.E CON CONT.	1		€250
88.91.3	RISONANZA MAG.NUC.MASSICCIO FACCIALE	2		€180
88.91.4	RISONANZA MAG.NUC.MASSICCIO FACC. SEN.E CON CONT.	1		€280
88.91.5	ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	2		€ 120
88.91.6	RISONANZA MAGN.NUCL. COLLO	2		€180
88.91.7	RISONANZA MAGN.NUCL. COLLO. SENZA E CON CONTR.	1		€280
88.92.9	RISONANZA MAG.NUCL. MAMMELLA. SEN.E CON CONT.Bila.	1		€250
88.93	RISONANZA MAG.NUCL. COLONNA	2		€120
88.93.1	RISONANZA MAG.NUCL. COLONNA. SENZA E CON CONTRASTO	1		€250
88.94.1	RISONANZA MAG.NUCL. MUSCOLOSCHLETRICA RM	2		€150
88.94.2	RISONANZA MAG.NUCL. MUSCOLOSCHL.SEN.E CON CONT.	1		€250
88.95.1	RISONANZA MAG.NUCL. ADDOME SUPERIORE	1		€180
88.95.2	RISONANZA MAG.NUCL. ADDOME SUPER.SENZA E CON CONT.	1		€280

88.95.4	RISONANZA MAGN.NUCL.ADDOME INF. E SCAVO PELVICO	1		€180
88.95.5	RISON.MAG.NUCL.ADDOME INF.E SC.PEL.SEN.E CON CONT.	1		€280

4. Che le prestazioni saranno svolte presso la seguente struttura aziendale:

- Reparto di Radiologia del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme

5. Di avvalersi del seguente personale di supporto diretto, necessario per lo svolgimento delle attività:

- TSRM Mercuri Roberto
- TSRM Matarazzo Andrea
- TSRM Torcasio Davide
- TSRM Giulia Fazio

6. Di avvalersi delle seguenti strumentazioni ed apparecchiature:

- Tomografia Computerizzata
- Risonanza Magnetica Nucleare
- Apparecchio di Radiologia Tradizionale
- Ecografo
- Mammografo

7. Che le tariffe applicate per le prestazioni indicate saranno le seguenti:

PRESTAZIONE	ONORARIO
TOMOGRAFIA COMP.(TC) DEL CAPO	€ 100
TOMOGRAFIA COMP.(TC) CAPO.SENZA E CON CONTRASTO	€ 160
TOMOGRAFIA COMP.(TC) MASSIC.FACCIALE	€ 120
TOMOGRAFIA COMP.(TC) MASSIC.FACC.SEN.E CON CONTRAS	€ 190
TOMOGRAFIA COMP.(TC) ARCADE DENTARIE-DENTALSCAN	€ 120
TOMOGRAFIA COMP.(TC) ORECCHIO	€ 100
TOMOGRAFIA COMP.(TC) ORECCHIO SENZA E CON CONTRASTO	€160
TOMOGRAFIA COMP.(TC) COLLO	€120
TOMOGRAFIA COMP.(TC) COLLO SENZA E CON CONTRASTO	€ 190
TC CONE BEAM	€ 100
ORTOPANORAMICA ARCADE DENTARIE	€ 40
TELERADIOGRAFIA CRANIO. PER CEFALOMETRIA ORTODON.	€ 50
RADIOGRAFIA CRANIO E SENI PARANASALI	€50
RADIOGRAFIA COLONNA CERVICALE. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA COLONNA TORACICA (DORSALE)	€50
RADIOGRAFIA COLONNA LOMBOSACRALE. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA COMPLETA COLONNA. (2 PROIEZIONI)	€90
MAMMOGRAFIA BILATERALE. (2 PROIEZIONI)	€70
MAMMOGRAFIA CON TOMOSINTESI	€100
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC) TORACE TC	€100

4

TOMOGRAFIA COMPUT.(TC) TORACE.SENZA E CON CONT.TC	€160
RADIOGRAFIA COSTE, STERNO E CLAVICOLA.(3 PROIEZ.)	€50
RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS (2 PROIEZ.)	€50
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) RENI	€100
RADIOGRAFIA APPARATO URINARIO. (2 RADIOGRAMMI)	€50
RADIOGRAFIA TUBO DIGERENTE	€150
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME SUPERIORE	€100
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME SUP.SENZA E CON CONT.	€160
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME INFERIORE	€100
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME INF.SENZA E CON CONT.	€160
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME COMPLETO	€120
TOMOGRAFIA COMPUT.(TC)ADDOME COM.SENZA E CON CONT.	€200
TOMOGRAFIA TOTAL BODY	€280
ANGIO TC AORTA O TSA O ARTI INFERIORI	€240
RADIOGRAFIA ADDOME. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA SPALLA E ARTO SUP. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA GOMITO AVAMBRACCIO. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	€50
RADIOGRAFIA FEMORE, GINOC. E GAMBA. (2 PROIEZIONI)	€50
RADIOGRAFIA PIEDE E CAVIGLIA. (2 PROIEZIONI)	€50
TOMOGRAFIA COMP.(TC)RACHIDE E SPECO VERT.TC	€120
TOMOGRF.COM.(TC)RACH.E SPEC.VERT.SEN.E CON CON.TC	€200
TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)ARTO SUPERIORE TC	€120
TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO SUP. SENZA E CON CONTR.TC	€200
TOMOGRAFIA COMP.(TC)BACINO TC	€120
TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO INFERIORE	€120
TOMOGRAFIA COMP.(TC)ARTO INF.SENZA E CON CONTR. TC	€200
ECOGRAFIA MAMMELLA Bilaterale	€80
BIOPSIA ECOGUIDATA	€180
VISITA SENOLOGICA	€60
ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	€70
ECOGRAFIA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	€70
ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	€70
ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	€70
RISONANZA MAG.NUC.CERV.E TRONCO ENCEF.	€150
RM IPOFISI SENZA E CON CONTRASTO	€250
RISONANZA MAG.NUC.CERV.E TRON.ENC. SEN.E CON CONT.	€250
RISONANZA MAG.NUC.MASSICCIO FACCIALE	€180
RISONANZA MAG.NUC.MASSICCIO FACC. SEN.E CON CONT.	€280
ANGIO-RM. DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	€ 120
RISONANZA MAGN.NUCL. COLLO	€180
RISONANZA MAGN.NUCL. COLLO. SENZA E CON CONTR.	€280
RISONANZA MAG.NUCL. MAMMELLA. SEN.E CON CONT.Bila.	€250
RISONANZA MAG.NUCL. COLONNA	€120
RISONANZA MAG.NUCL. COLONNA. SENZA E CON CONTRASTO	€250
RISONANZA MAG.NUCL. MUSCOLOSCHLETRICA RM	€150
RISONANZA MAG.NUCL. MUSCOLOSCHL.SEN.E CON CONT.	€250
RISONANZA MAG.NUCL. ADDOME SUPERIORE	€180
RISONANZA MAG.NUCL. ADDOME SUPER.SENZA E CON CONT.	€280
RISONANZA MAGN.NUCL.ADDOME INF. E SCAVO PELVICO	€180

5

A tal fine dichiara che:

- l'attività LPI verrà esercitata nella salvaguardia delle esigenze del servizio e dell'attività necessaria

per i compiti istituzionali;

- le prestazioni effettuate sono valide sotto l'aspetto diagnostico, terapeutico e della prevenzione;
- le prestazioni afferiscono alla disciplina e/o all'Unità Operativa di appartenenza del dirigente a garanzia della competenza tecnico-professionale;
- le stesse prestazioni sono e saranno erogate dal dipendente anche in-attività istituzionale;
- vi sarà prevalenza dell'attività istituzionale (in termini quantitativi e temporali) su quella libero-professionale;
- l'esercizio della libera professione è finalizzata anche alla riduzione delle liste d'attesa per l'attività istituzionale della specialità richiesta;
- non sussistono profili di incompatibilità con l'attività svolta in via istituzionale;
- ogni variazione inerente l'espletamento della presente attività sarà tempestivamente comunicata alla Direzione Aziendale per la necessaria autorizzazione.

Lamezia Terme li 12/01/2023

Direttore U. O. di appartenenza

Regione Calabria - ASP Catanzaro
Dott. Giuseppe Loria
Lamezia Terme
U.O.C. RADIOLOGIA
DIRETTORE F.F.
Dott. Giuseppe LORIA

Il Dirigente Medico

Dott. Giuseppe Loria

Attestazione del Direttore di Macro-articolazione sulla disponibilità degli spazi e sulla sussistenza delle condizioni per l'espletamento della LPI all'interno dei servizi aziendali:

Lamezia Terme 12/01/2023

Regione Calabria - ASP di CATANZARO
Il Direttore del Dipartimento dei Servizi Sanitari
Dott. José Francisco Aloc

Il Direttore della Macro-articolazione