

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

Via dei Lotti, n. 40
36061 Bassano del Grappa (VI)
Codice fiscale e partita IVA 00913430245

N. 2141 DEL 22/11/2024

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 13 del 26/02/2024

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO
PROFESSIONALE INTRAMOENIA IN REGIME AMBULATORIALE: DR.SSA SARA
MADONIA.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Carlo Bramezza

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs n. 82/2005, del T.U. n. 445/2000 e norme collegate, il quale
sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico è conservato digitalmente negli archivi
informatici dell'Azienda.*

Proponente: UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE
Anno Proposta: 2024 Numero Proposta: 2212/24

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, nonché Responsabile del procedimento, attesta che la presente proposta di deliberazione è stata regolarmente istruita nel rispetto della vigente normativa nazionale, regionale e regolamentare: per il Dirigente f.to dr.ssa Michela Piccinini.

Il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale riferisce quanto segue.

Premesso che con nota prot. n. 103133 del 19/11/2024 la dr.ssa Sara Madonia, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ostetricia e Ginecologia dell'Ospedale di Bassano del Grappa, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere le seguenti prestazioni in regime di libera professione ambulatoriale:

Prestazione	Tariffa
Prima visita ginecologica	120,00 €
Visita ginecologica di controllo	120,00 €
Prima visita ostetrica	120,00 €
Visita ostetrica di controllo	120,00 €
Prelievo citologico	30,00 €
Rimozione IUD	50,00 €
Ecografia ostetrica	120,00 €
Ecografia ostetrica -Ultrascreen	120,00 €
Ecografia ginecologica	120,00 €
Ecografia transvaginale	120,00 €
Ecografia morfologica	200,00 €
Visita a completamento della prima	60,00 €

Considerato che in merito a tale richiesta, acquisita agli atti, hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOC Ostetricia e Ginecologia e il Direttore Medico dell'Ospedale di Bassano del Grappa.

Vista la congruità delle prestazioni ambulatoriali richieste, dei relativi codici e tariffe in rapporto al Catalogo Veneto Prescrivibile, nonché la congruità delle tariffe in rapporto agli artt. 9 e 24 del Regolamento Aziendale vigente.

Accertato che le prestazioni richieste sono le stesse garantite in regime istituzionale e con le stesse modalità di esecuzione.

Ritenuto di provvedere alla conservazione degli atti presso l'ufficio competente della Direzione Amministrativa di Ospedale, nonché alle successive autorizzazioni relative a variazioni di tariffe, sedi, giorni e orari e/o integrazioni di prestazioni ambulatoriali firmate rispettivamente dal Medico richiedente, dal Direttore di Unità Operativa, dal Direttore di Articolazione Aziendale di competenza, senza che intervenga ulteriore provvedimento formale. Gli aggiornamenti connessi alle variazioni in parola saranno pubblicati nel sito aziendale, al seguente link: <https://www.aulss7.veneto.it/Prenotare> (sezione Libera Professione - Elenco medici e tariffario), con i dettagli utili per la consultazione da parte dei cittadini.

Richiamate le disposizioni regolanti la materia, e in particolare:

- D.lgs. 30 dicembre 1992, n. 502, come modificato ed integrato da ultimo dal D.lgs. 19 giugno 1999, n. 229 e successive modifiche;
- L. 23 dicembre 1999, n. 488;
- D.lgs. 2 marzo 2000, n. 49;
- D.P.C.M. 27 marzo 2000;
- D.lgs. 28 luglio 2000, n. 254;
- Circolare Regionale 10 maggio 2001, n. 5, recante le linee guida relative alla disciplina per l'attività libero-professionale intramoenia, integrata dalla D.G.R.V. 11 febbraio 2005, n. 360;

- L. 3 agosto 2007, n. 120 e successive modifiche;
- Circolare Regionale 9 aprile 2018, n. 131384, avente ad oggetto “Attività libero professionale. Ricognizione della disciplina regionale e precisazioni”;
- Regolamento Aziendale della libera professione intramoenia, approvato con deliberazione del Direttore Generale n. 1037 del 29/08/2018 (come da ultimo modificato con deliberazione del Direttore Generale n. 839 del 19/05/2023);
- C.C.N.L. – Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro dell’Area Sanità Triennio 2019 - 2021, sottoscritto il 23 gennaio 2024.

Per quanto sopra, il Direttore dell’UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone, pertanto, di autorizzare la dr.ssa Sara Madonia, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell’UOC Ostetricia e Ginecologia dell’Ospedale di Bassano del Grappa, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n 103133 del 19/11/2024.

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la relazione e la proposta del Responsabile del procedimento;

Dato atto che il Responsabile dell’UOC competente ha attestato l’avvenuta regolare istruttoria della pratica, in ordine alla compatibilità con la vigente legislazione statale, regionale e regolamentare;

Acquisito il parere favorevole dei Direttori Amministrativo, Sanitario e dei Servizi Socio Sanitari, per quanto di rispettiva competenza.

DELIBERA

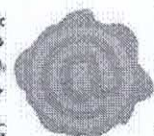
1. di autorizzare la dr.ssa Sara Madonia, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell’UOC Ostetricia e Ginecologia dell’Ospedale di Bassano del Grappa, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 103133 del 19/11/2024, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);
2. di conservare, presso gli uffici competenti della Direzione Amministrativa di Ospedale, la richiesta di autorizzazione summenzionata nonché le future autorizzazioni relative a variazioni di tariffe, sedi, giorni e orari e/o integrazioni di prestazioni ambulatoriali, firmate rispettivamente dal Medico richiedente, dal Direttore di Unità Operativa, dal Direttore di Articolazione Aziendale di competenza e concesse senza che intervenga ulteriore provvedimento formale;
3. di dare atto che la presente deliberazione viene pubblicata all’albo del sito istituzionale dell’Azienda per 10 gg. continuativi, inviata contestualmente al Collegio Sindacale, e diventa esecutiva il giorno stesso della sua pubblicazione, come da norma regolamentare approvata con deliberazione n. 1386 del 22/07/2022.

REGIONE DEL VENETO 		AL DIRETTORE GENERALE o. p. c. AL DIRETTORE SANITARIO																															
		tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA IL DIRETTORE U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE																															
RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE																																	
Il sottoscritto	<u>MADONIA SARA</u>																																
specialista in	<u>GINECOLOGIA E OSTETRICIA</u>																																
in servizio presso	<u>U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA OSPEDALE DI BASSANO DEL GRAPPA</u>																																
Chiede di essere autorizzato a svolgere, in forma individuale ed/oppure al di fuori dell'orario di servizio, attività libero professionale in regime ambulatoriale nella disciplina di ginecologia e ostetricia. A tal fine dichiara di voler effettuare le seguenti prestazioni, eseguite anche in regime istituzionale, con gli stessi livelli qualitativi e con le stesse modalità di esecuzione:																																	
Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrittivo)	Prestazione	VEDI ALLEGATO		Personale di supporto																													
89.26.1_2	Visita ginecologica	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo di costo</th> <th>durata min/m</th> <th>Tariffa SSN*</th> <th>durata min/m</th> <th>Tariffa LP</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>[A1]</td> <td>[20]</td> <td>€ 20,50</td> <td>[30]</td> <td>€ 120,00</td> </tr> <tr> <td>[A1]</td> <td>[20]</td> <td>€ 14,25</td> <td>[30]</td> <td>€ 120,00</td> </tr> <tr> <td>[A1]</td> <td>[20]</td> <td>€ 20,50</td> <td>[30]</td> <td>€ 120,00</td> </tr> <tr> <td>[A1]</td> <td>[20]</td> <td>€ 14,25</td> <td>[30]</td> <td>€ 120,00</td> </tr> <tr> <td>[A5]</td> <td>[10]</td> <td>€ 2,30</td> <td>[15]</td> <td>€ 30,00</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo di costo	durata min/m	Tariffa SSN*	durata min/m	Tariffa LP	[A1]	[20]	€ 20,50	[30]	€ 120,00	[A1]	[20]	€ 14,25	[30]	€ 120,00	[A1]	[20]	€ 20,50	[30]	€ 120,00	[A1]	[20]	€ 14,25	[30]	€ 120,00	[A5]	[10]	€ 2,30	[15]	€ 30,00	SI [] NO [x]
Tipo di costo	durata min/m	Tariffa SSN*	durata min/m	Tariffa LP																													
[A1]	[20]	€ 20,50	[30]	€ 120,00																													
[A1]	[20]	€ 14,25	[30]	€ 120,00																													
[A1]	[20]	€ 20,50	[30]	€ 120,00																													
[A1]	[20]	€ 14,25	[30]	€ 120,00																													
[A5]	[10]	€ 2,30	[15]	€ 30,00																													
89.26.2_2	Vis. ginecologica di controllo			SI [] NO [x]																													
89.26.3_2	Visita ostetrica			SI [] NO [x]																													
89.26.4_2	Vis. ostetrica di controllo			SI [] NO [x]																													
81.48.4_1	Prelievo citologico			SI [] NO [x]																													
(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale Ripartizione della tariffa: A1: Visita senza personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 10% dell'orario). A2.b: Visita con personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 10% dell'orario). A3: Prestaz. Strumentale senza personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 18% dell'orario). A4.b: Prestaz. Strumentale con personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 18% dell'orario). A5: Prestaz. Strumentale ad alto costo senza personale di supporto (con quota di costi fissi). A6.A: Prestaz. Strumentale ad alto costo con personale di supporto (con quota di costi fissi). A7: Rilascio prestazioni per la branca 03 (Laboratorio analisi e Anatomia patologica).																																	
Giorni di attività	LUNEDI' dalle 15.00 alle 20.00	MARTEDI' dalle _____ alle _____																															
	MERCOLEDI' dalle _____ alle _____	GIOVEDI' dalle 15.00 alle 20.00																															
	* VENERDI' dalle 15.00 alle 20.00	SABATO dalle _____ alle _____																															
		* Giorno Jolly																															
Sede di erogazione																																	
Ospedale/Distretto/Dipartimento:	<u>Ospedale San Bassano</u>																																
Struttura / Ambulatorio:	<u>Amb. Ginecologico</u>																																
Strumentazione utilizzata:	<u>Ecografo</u>																																
Luo e data	<u>Bassano del grappa</u> <u>12/11/2024</u>																																
Il dirigente che esercita l'attività libera professionale intramuraria è "autorizzato" al trattamento dei dati (ex art. 28 del D.Lgs. 30/06/2008 n. 101)																																	
ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA																																	
Il Direttore dell'Unità Operativa _____ attesta che la richiesta è compatibile con le attività istituzionali del Servizio.																																	
Luo e data	<u>12/11/2024</u>																																
VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA																																	
Verifica disciplina, prestazioni, codici, tariffe e tempistica: positiva.																																	
Luo e data																																	
NULLA OSTA DELLA DIREZIONE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE																																	
Verifica spazi e orari: positiva.																																	
Il Direttore Medico / Distretto / Dipartimento di Prevenzione concede il nulla-osta all'esercizio della libera professione intra-moenia richiesta.																																	
Luo e data	<u>19/11/24</u>																																
Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.C. Ostetricia e Ginecologia Direttore dr. Roberto Piccinini cod. PD 8120 CH																																	
Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano U.O.C. Direzione Amministrativa Direttore Medico Dr.ssa Sara Bizzotto cod. T 04503 CH																																	

IL RICHIEDENTE
(Timbro e firma)
Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7
Presidio Ospedaliero Spoke Bassano
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
dr.ssa Sara Madonia
cod. MC 02599 CH

Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7
Presidio Ospedaliero Spoke Bassano
U.O.C. Ostetricia e Ginecologia
Direttore dr. Roberto Piccinini
cod. PD 8120 CH

Per Il Dirett.
Amministr.
(dott.ssa M.
dott. S.S.)



18.11.2024
17:00:40
GMT+02:00



RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE (allegato 1)

Il sottoscritto

MADONIA SARA

specialista in

GINECOLOGIA E OSTETRICIA

in servizio presso

U.O.C. GINECOLOGIA E OSTETRICIA OSPEDALE DI BASSANO DEL GRAPPA

Chiede di essere autorizzato a svolgere le seguenti prestazioni in libera professione individuale/d'équipe
nella disciplina di ginecologia e ostetricia.

Codice

Prestazione

(secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)

Personale di
supporto

(secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)		Tipologia costi (riparto)*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	supporto
97.71_0	Rimozione IUD	[A3]	[10]	€ 10,50	[15]	€ 50,00	SI [] NO [x]
88.78_2	Ecografia ostetrica	[A3]	[20]	€ 39,05	[30]	€ 120,00	SI [] NO [x]
88.78_2	Eco. ostetrica - Ultrascreen	[A3]	[20]	€ 39,05	[30]	€ 120,00	SI [] NO [x]
88.78.2_2	Ecografia ginecologica	[A3]	[20]	€ 33,45	[30]	€ 120,00	SI [] NO [x]
88.79.7_2	Ecografia transvaginale	[A3]	[20]	€ 46,90	[30]	€ 120,00	SI [] NO [x]
88.78.3_0	Ecografia morfologica	[A3]	[20]	€ 126,50	[30]	€ 200,00	SI [] NO [x]
89.02_0	Visita a completamento della prima visita	[A1]	[20]	€ 3,00	[30]	€ 60,00	SI [] NO [x]
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []
		[]	[]	€ _____	[]	€ _____	SI [] NO []

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Ripartizione delle tariffe:

- A1: Visita senza personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 10% dell'onorario).
 A2.b: Visita con personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 10% dell'onorario).
 A3: Prestaz. Strumentale senza personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 15% dell'onorario).
 A4.b: Prestaz. Strumentale con personale di supporto (copertura dei costi aziendali pari al 16% dell'onorario).
 A5: Prestaz. Strumentale ad alto costo senza personale di supporto (con quota di costi fissi).
 A6.A: Prestaz. Strumentale ad alto costo con personale di supporto (con quota di costi fissi).
 A7: Ripartizione prestazioni per la branca 03 (Laboratorio analisi e Anatomia patologica).

IL RICHIEDENTE

(Timbro e firma)

Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7
 Presidio Ospedaliero Spoke Bassano
 U.O.C. Ginecologia e Ostetricia
 dr.ssa Sara Madonia
 cod. MC 02599 CH

Luogo e data

Bassano del
 Grappa 14/11/2024