

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 383 DEL 28/02/2025

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 SIMONA
CARELLA.

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: 2025 Numero Proposta: 377/25

Il Direttore ad interim 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: f.to Michela Piccinini.

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

Premesso che:

- con Determinazione del Direttore Generale n. 1.143 del 17/06/2022, la dr.ssa Carella Simona, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Neurologia dell'Ospedale di Santorso, è stata autorizzata alla Libera professione ambulatoriale intramoenia;
- con nota prot. n. 15402 del 18/02/2025, la dr.ssa Carella Simona, Specialista Ambulatoriale Interno in Neurologia, presso l'Ospedale di Santorso, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere le seguenti prestazioni in regime di libera professione ambulatoriale:

Prestazione	Tariffa
Prima visita Neurologica	120,00 €
Visita neurologica di controllo	100,00 €
Prima visita Neurologica per attività sportiva	70,00 €
Prima visita Neurologica per rilascio certificato patente	70,00 €

Considerato che in merito a tale richiesta, acquisita agli atti, hanno espresso parere favorevole il Responsabile dell'UOSD Assistenza Specialistica, il Direttore di UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e il Direttore Medico dell'Ospedale di Santorso.

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 della Libera professione 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 ad interim dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone, pertanto, di autorizzare la dr.ssa Simona Carella, Specialista Ambulatoriale Interno in Neurologia, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 15402 del 18/02/2025.

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 Simona Carella, Specialista Ambulatoriale Interno in Neurologia, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 15402 del 18/02/2025, 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 Responsabile di Unità Operativa, dal direttore della UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, 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.

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto CARELLA SIMONA

specialista in NEUROLOGIA

in servizio presso UOSD ASSISTENZA SPECIALISTICA

Chiede di essere autorizzato a svolgere, in forma individuale/d'equipe al di fuori dell'orario di servizio, attività libero professionale in regime ambulatoriale nella disciplina di NEUROLOGIA.

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 Prescrivibile)	Prestazione	Tipologia di costi*	durata minuti SSN	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
89.13_2	PRIMA VISITA NEUROLOGICA	[A1]	[30']	€ 20,50	[30']	€ 120,00	SI [] NO [X]
89.01_C_6	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO (ENTRO 3 MESI DALLA 1ª VISITA)	[A1]	[30']	€ 14,25	[30']	€ 100,00	SI [] NO [X]
89.13_TH04	PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER ATTIVITA' SPORTIVA	[A1]	[15']	€ 20,50	[15']	€ 70,00	SI [] NO [X]
89.13_TH03	PRIMA VISITA NEUROLOGICA PER RILASCIO CERTIFICATO PATENTE.	[A1]	[15']	€ 20,50	[15']	€ 70,00	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'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 16% 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).

Giorni di attività LUNEDI' dalle _____ alle _____ MARTEDI' dalle 14:00 alle 16:00

MERCOLEDI' dalle _____ alle _____ GIOVEDI' dalle 14:00 alle 16:00

VENERDI' dalle 14:00 alle 16:00 SABATO dalle _____ alle _____

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: OSPEDALE ALTO VICENTINO, SANTORSO

Struttura / Ambulatorio: POLIAMB. 2 AMB 24 - POLIAMB.1 AMB 1

Strumentazione utilizzata: _____

Luogo e data SANTORSO, 30/01/2025

Regione del Veneto - Azienda ULSS 7 Pedemontana

Medico Specialista Ambulatoriale Interno

in NEUROLOGIA

dr.ssa SIMONA CARELLA

VI 5793

Il dirigente che esercita l'attività libero professionale intramuraria è "autorizzato" al trattamento dei dati (ex art. 29 Reg. UE 679/2016).

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa _____ attesta che la richiesta è

Il Direttore Unità Operativa

compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Alessandra Zenere
10.02.2025 10:31:06 GMT+02:00

Luogo e data _____

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

Verifica disciplina, prestazioni, codici, tariffe e tempistica: positiva.

Michela

Piccinini

12.02.2025

11:45:43

GMT+02:00

Luogo 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.

Il Direttore Medico / Distretto /
Dipartimento di Prevenzione

(Timbro e firma)

Mario Grattarola

17.02.2025

19:13:55

GMT+02:00

Luogo e data _____