

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 1773 DEL 26/09/2025

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 VALERIA
ABBENITE.

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: 1771/25

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: f.to dott.ssa Michela Piccinini.

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

Premesso che con nota prot. n. 87238 del 18/09/2025, la dr.ssa Valeria Abbenite, Dirigente Medico a rapporto esclusivo della UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Santorso, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere le seguenti prestazioni in regime di libera professione ambulatoriale:

Prestazione	Tariffa
Prima Visita ORL	120,00 €
Prima Visita ORL vestibologica (per vertigini)	150,00 €
Visita ORL di controllo	100,00 €
Infiltrazione transtimpanica di farmaci otomicroscopia-orecchio dx	250,00 €
Infiltrazione transtimpanica di farmaci otomicroscopia-orecchio sx	250,00 €
Miringotomia con inserzione di tubo (Miringotomia) Orecchio dx	300,00 €
Miringotomia con inserzione di tubo (Miringotomia) Orecchio dx	300,00 €
Biopsia dell'orecchio medio dx	120,00 € + esame istologico
Biopsia dell'orecchio medio sx	120,00 € + esame istologico
Riposizionamento o altra riparazione di perforazione traumatica della membrana timpanica-orecchio dx	300,00 €
Riposizionamento o altra riparazione di perforazione traumatica della membrana timpanica-orecchio sx	300,00 €
Videoendoscopia delle vie aeree e digestive superiori (VADS)	150,00 €

Considerato che in merito a tale richiesta, acquisita agli atti, hanno espresso parere favorevole il Direttore f.f. della UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Santorso, il Direttore della Direzione Amministrativa di Ospedale ed il Direttore Medico dell'Ospedale di Santorso per gli ambiti di competenza.

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 UOC Direzione Amministrativa di Ospedale, 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 della UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone, pertanto, di autorizzare la dr.ssa Valeria Abbenite, Dirigente Medico a rapporto esclusivo della UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 87238 del 18/09/2025.

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 Valeria Abbenite, Dirigente Medico a rapporto esclusivo della UOC Otorinolaringoiatria dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 87238 del 18/09/2025, 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 Direttore 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 Dr.ssa Abbenite Valeria
specialista in Otorinolaringoiatria
in servizio presso UOC Otorinolaringoiatria P.O. Santorso

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

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	durata minuti	Tariffa	durata minuti	Tariffa	Personale di supporto
		di costi*	SSN	SSN*	LP	LP	
89.7B.8_2	Prima Visita ORL	[A1]	[12]	€. 28,00	[20]	€. 120	SI [] NO [X]
89.7B.8_2_TH02	Prima Visita ORL vestibologica (per vertigini)	[A1]	[30]	€. 28,00	[30]	€. 150	SI [] NO [X]
89.01_2	Visita ORL di controllo	[A1]	[12]	€. 20,60	[20]	€. 100	SI [] NO [X]
20.94_2	Infiltrazione transtimpanica di farmaci in otomicroscopia-orecchio dx	[A3]	[20]	€. 22,00	[30]	€. 250	SI [] NO [X]

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

SEGUE ALLEGATO 1

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 17.00 alle 20.00 MARTEDI' dalle _____ alle _____
MERCOLEDI' dalle 17.00 alle 20.00 *GIOVEDI' dalle 17.00 alle 20.00
*VENERDI' dalle 17.00 alle 20.00

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: Ospedale di Santorso
Struttura / Ambulatorio: Polo Endoscopico
Strumentazione utilizzata: Fibroscopio, Videolaringoscopia

Luogo e data SANTORSO, 28/08/2025

IL RICHIEDENTE
Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7
P.O. di rete Santorso
U.O.C. Otorinolaringoiatria
dr.ssa Valeria Abbenite
VI 06426

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 di ORL attesta che la richiesta è compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data Santorso, 27/8/2025

Il Direttore Unità Operativa
Regione Veneto - Azienda ULSS n.7 PEDEMONTANA
U.O. OTORINOLARINGOIATRIA P.O. SANTORSO
dr.ssa ZAMBON VALERIA

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa di Ospedale

Luogo e data _____

Michela Piccinini
15/09/2025
16:32:35
GMT+01:00

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

Luogo e data _____

Mario Grattarola
17/09/2025 16:41:00
GMT+02:00

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto Dr.ssa Abbenite Valeria
 specialista in Otorinolaringoiatria
 in servizio presso UOC Otorinolaringoiatria P.O. Santorso

Chiede di essere autorizzato a svolgere le seguenti prestazioni in libera professione individuale/d'equipe
 nella disciplina di Otorinolaringoiatria.

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione						Personale di supporto
		Tipologia costi (riparto)*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	
20.94_3	Infiltrazione transtimpanica di farmaci in otomicroscopia-orecchio sx	[A3]	[20]	€. 22,00	[30]	€. 250	SI [] NO [X]
20.01_2	Miringotomia con inserzione di tubo (Miringotomia) Orecchio dx	[A3]	[20]	€. 23,00	[30]	€. 300	SI [] NO [X]
20.01_3	Miringotomia con inserzione di tubo (Miringotomia) Orecchio sx	[A3]	[20]	€. 23,00	[30]	€. 300	SI [] NO [X]
20.32.1_2	Biopsia dell'orecchio medio dx	[A3]	[20]	€. 25,85	[30]	€. 120+esame istologico	SI [] NO [X]
20.32.1_3	Biopsia dell'orecchio medio sx	[A3]	[20]	€. 25,85	[30]	€. 120+esame istologico	SI [] NO [X]
19.4_2	Riposizionamento o altra riparazione di perforazione traumatica della membrana timpanica-orecchio dx	[A3]	[20]	€. 29,90	[30]	€. 300	SI [] NO [X]
19.4_3	Riposizionamento o altra riparazione di perforazione traumatica della membrana timpanica-orecchio dx	[A3]	[20]	€. 29,90	[30]	€. 300	SI [] NO [X]
29.19.1_0	Videoendoscopia delle vie aeree e digestive superiori (VADS)	[A3]	[30]	€. 62,00	[30]	€. 150	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).

Regione del Veneto - Azienda ULSS n.7
 IL RICHIEDENTE
 P.O. di rate Santorso
 U.O.C. Otorinolaringoiatria
 dr.ssa Valeria Abbenite
 VI 06426

Luogo e data SANTORSO, 28/08/2025