

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 610 DEL 03/04/2026

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 21 del 28/02/2026

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO dott.ssa LAURA ESPOSITO

DIRETTORE SANITARIO dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI f.f. dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONE ALL'ESERCIZIO DELL'ATTIVITA' LIBERO PROFESSIONALE INTRAMOENIA IN REGIME AMBULATORIALE: DR. NINO CRISTIANO CHILELLI.

IL DIRETTORE GENERALE
DELL'AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
dott. Giovanni Carretta

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: 2026 Numero Proposta: 639/26

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 Michela Piccinini.

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

Premesso che con nota prot. n. 29674 del 27/03/2026 il dr. Nino Cristiano Chilelli, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOSD Diabetologia del Distretto 2, ha chiesto l'autorizzazione a svolgere le seguenti prestazioni in regime di libera professione ambulatoriale:

Prestazione	Tariffa
Prima visita endocrinologica	122,00 €
Prima visita diabetologica	122,00 €
Prima visita endocrinologica per obesità	122,00 €
Visita endocrinologica di controllo	102,00 €
Visita diabetologica di controllo	102,00 €
Visita endocrinologica per obesità di controllo	102,00 €
Visita diabetologica per rinnovo patente	102,00 €

Considerato che in merito a tale richiesta, acquisita agli atti, hanno espresso parere favorevole il Responsabile dell'UOSD Diabetologia del Distretto 2, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale e il Direttore ad interim del Distretto 2 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 della 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 2022 - 2024, sottoscritto il 27 febbraio 2026.

Per quanto sopra, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone, pertanto, di autorizzare il dr. Nino Cristiano Chilelli, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOSD Diabetologia del Distretto 2, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 29674 del 27/03/2026.

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 il dr. Nino Cristiano Chilelli, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOSD Diabetologia del Distretto 2, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 29674 del 27/03/2026, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. di conservare, presso gli uffici competenti dell'UOC 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.

tramite il

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto NINO CRISTIANO CHILELLI
specialista in ENDOCRINOLOGIA E MALATTIE DEL METABOLISMO
in servizio presso UOSDt DIABETOLOGIA – CASA DELLA SALUTE di Schio (Distretto 2)

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 ENDOCRINOLOGIA E DIABETOLOGIA.

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	Prestazione (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Tipologia		durata minuti		Tariffa		Tariffa LP		Personale di supporto
		di costi*	SSN	SSN*	LP	(incluso bollo se dovuto)				
89.7A.8_2	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA	[A1]	[20]	€ 28,00	[20]	€ 122	SI [] NO [X]			
89.7A.8_5	PRIMA VISITA DIABETOLOGICA	[A1]	[30]	€ 28,00	[30]	€ 122	SI [] NO [X]			
89.7A.8_10	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA PER OBESITA'	[A1]	[20]	€ 28,00	[20]	€ 122	SI [] NO [X]			
89.01.8_2	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO	[A1]	[20]	€ 20,60	[20]	€ 102	SI [] NO [X]			
89.01.8_6	VISITA DIABETOLOGICA DI CONTROLLO	[A1]	[20]	€ 20,60	[20]	€ 102	SI [] NO [X]			
89.01.8_11	VISITA ENDOCRINOLOGICA PER OBESITA' DI CONTROLLO	[A1]	[20]	€ 20,60	[20]	€ 102	SI [] NO [X]			
89.7_TH02	VISITA DIABETOLOGICA PER RINNOVO PATENTE	[A1]	[20]	€ 28,00	[20]	€ 102	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 16.00 alle _____ Alle 19.20 **MARTEDI'** Dalle 16.00 Alle 19.20
MERCOLEDI' dalle _____ alle _____ **GIOVEDI**** Dalle 16.00 Alle 19.20
VENERDI' dalle _____ alle _____ **SABATO** dalle _____ alle _____

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: CASA DELLA SALUTE – SCHIO (DISTRETTO 2)
 Struttura / Ambulatorio: DIABETOLOGIA
 Strumentazione utilizzata: nessuna
 Luogo e data SCHIO (3/2/2026)

IL RICHIEDENTE
 (Timbro e firma)
 Regione del Veneto-Azienda ULSS n.7
U.O.S.D.T. Diabetologia
Dr. CHILELLI NINO Cristiano
 VI 5671

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 **UOSDt Diabetologia** attesta che la richiesta è compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data Schio 3/2/2026

Il Direttore Unità Operativa
 (Timbro e firma)
 Dr.ssa **Michela Piccinini**
 VI 438

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

Luogo e data _____

Il Direttore
 UOC Direzione Amministrativa di Ospedale
 (dott.ssa Michela Piccinini)
MICHELA PICCININI
 19.03.2026
 11:49:35
 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.

Luogo e data _____

Il Direttore Medico
 (Timbro e firma)
 Dipartimento di
EMANUELE BARBIERATO
 24.03.2026
 14:38:55
 GMT+01:00