

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

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

N. 2148 DEL 15/12/2023

DELIBERAZIONE
del

DIRETTORE GENERALE

Nominato con D.P.G.R. n. 26 del 26/02/2021

Coadiuvato dai sigg.:

DIRETTORE AMMINISTRATIVO

dott.ssa MICHELA CONTE

DIRETTORE SANITARIO

dr. ANTONIO DI CAPRIO

DIRETTORE DEI SERVIZI SOCIO – SANITARI

dott. EDDI FREZZA

OGGETTO: AUTORIZZAZIONI ALL'ESERCIZIO DELLA LIBERA PROFESSIONE
INTRAMOENIA IN REGIME AMBULATORIALE.

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: 2023 Numero Proposta: 2201/23

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 Maria Oliviera Cordiano.

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

Premesso che sono pervenute le seguenti richieste di autorizzazione all'esercizio della libera professione in regime ambulatoriale:

- prot. n. 98375 del 23/11/2023, da parte della dr.ssa Carlotta Zaborra, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOS Urologia dell'Ospedale di Santorso. In merito a tale richiesta, con nota acquisita agli atti hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOS Urologia dell'Ospedale di Santorso e la Direzione Medica dell'Ospedale di Bassano, ove il Dirigente ha chiesto di poter erogare l'attività;
- prot. n. 101228 del 01/12/2023, da parte del dr. Davide Scucchiari, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso. In merito a tale richiesta, con nota acquisita agli atti hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOC Ortopedia e Traumatologia e il Direttore Medico dell'Ospedale di Santorso;
- prot. n. 101231 del 01/12/2023, da parte del dr. Enrico Malgarini, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso. In merito a tale richiesta, con nota acquisita agli atti hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOC Ortopedia e Traumatologia e il Direttore Medico dell'Ospedale di Santorso;
- prot. n. 101238 del 01/12/2023, da parte del dr. Mattia Pendin, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso. In merito a tale richiesta, con nota acquisita agli atti hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOC Ortopedia e Traumatologia e il Direttore Medico dell'Ospedale di Santorso;
- prot. n. 101243 del 01/12/2023, da parte della dr.ssa Valentina Luppi, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso. In merito a tale richiesta, con nota acquisita agli atti hanno espresso parere favorevole il Direttore dell'UOC Ortopedia e Traumatologia 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 vigente, come da prospetto seguente:

Dirigente	Prestazione	Tariffa
Luppi Valentina	Prima visita ortopedica	€ 100,00
Luppi Valentina	Visita ortopedica di controllo	€ 50,00
Luppi Valentina	Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	€ 40,00
Luppi Valentina	Prima visita ortopedica pediatrica	€ 100,00
Luppi Valentina	Visita ortopedica di controllo pediatrica	€ 50,00
Luppi Valentina	Lettura esami	€ 0
Malgarini Enrico	Prima visita ortopedica	€ 120,00
Malgarini Enrico	Visita ortopedica di controllo	€ 60,00
Malgarini Enrico	Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	€ 40,00
Malgarini Enrico	Lettura esami	€ 0
Pendin Mattia	Prima visita ortopedica	€ 120,00
Pendin Mattia	Visita ortopedica di controllo	€ 60,00

Pendin Mattia	Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	€ 40,00
Pendin Mattia	Lettura esami	€ 0
Pendin Mattia	Liberazione del tunnel cubitale dx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Liberazione del tunnel cubitale sx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito ad artiglio mano dx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito ad artiglio mano sx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito ad artiglio piede dx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito ad artiglio piede sx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito a martello mano dx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito a martello mano sx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito a martello piede dx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Riparazione dito a martello piede sx	€ 1650,00
Pendin Mattia	Asportazione di lesione della fascia tendinea della mano dx	€ 1150,00
Pendin Mattia	Asportazione di lesione della fascia tendinea della mano sx	€ 1150,00
Pendin Mattia	Liberazione del tunnel carpale dx	€ 1000,00
Pendin Mattia	Liberazione del tunnel carpale sx	€ 1000,00
Pendin Mattia	Lisi di aderenze della mano [dito a scatto] dx	€ 1150,00
Pendin Mattia	Lisi di aderenze della mano [dito a scatto] sx	€ 1150,00
Scucchiari Davide	Prima visita ortopedica	€ 120,00
Scucchiari Davide	Visita ortopedica di controllo	€ 60,00
Scucchiari Davide	Iniezione di sostanze terapeutiche nell'articolazione o nel legamento	€ 40,00
Scucchiari Davide	Lettura esami	€ 0
Zaborra Carlotta	Incisione drenaggio scroto e tunica vaginale	€ 600,00
Zaborra Carlotta	Uretrocistoscopia	€ 368,00
Zaborra Carlotta	Uretrocistoscopia con biopsia	€ 500,00
Zaborra Carlotta	Terapia con onde d'urto dell'induratio penis plastica	€ 80,00
Zaborra Carlotta	Asportazione o demolizione di lesione vulvare	€ 175,00
Zaborra Carlotta	Cateterizzazione uretrale dx	€ 265,00
Zaborra Carlotta	Cateterizzazione uretrale sx	€ 265,00
Zaborra Carlotta	Profilo pressorio uretrale	€ 200,00
Zaborra Carlotta	Litotripsia extracorporea del rene dx con cateterismo uretrale	€ 812,00
Zaborra Carlotta	Litotripsia extracorporea del rene sx con cateterismo uretrale	€ 812,00
Zaborra Carlotta	Meatoplastica uretrale	€ 415,00
Zaborra Carlotta	Puntura evacuativa di idrocele della tunica vaginale	€ 185,00
Zaborra Carlotta	Prima visita urologica	€ 160,00
Zaborra Carlotta	Visita urologica di controllo	€ 120,00
Zaborra Carlotta	Ecografia transrettale	€ 150,00
Zaborra Carlotta	Uretrotomia endoscopica	€ 400,00
Zaborra Carlotta	Frenulotomia prepuziale	€ 330,00
Zaborra Carlotta	Dilatazione uretrale	€ 175,00
Zaborra Carlotta	Uretrografia	€ 100,00
Zaborra Carlotta	Cateterismo vescicale	€ 90,00

Zaborra Carlotta	Iniezione endocavernosa di farmaci	€ 100,00
Zaborra Carlotta	Agobiopsia ecoguidata della prostata	€ 300,00
Zaborra Carlotta	Ecocolordoppler penieno con stimolazione farmacologica	€ 150,00
Zaborra Carlotta	Legatura dei dotti deferenti	€ 1000,00
Zaborra Carlotta	Esame urodinamico non invasivo	€ 50,00
Zaborra Carlotta	Biopsia del pene	€ 500,00
Zaborra Carlotta	Circoncisione terapeutica	€ 1500,00
Zaborra Carlotta	Elettrocoagulazione di lesione o tessuto uretra	€ 280,00

Accertata la coerenza tra la durata delle prestazioni ambulatoriali richieste in regime libero professionale e le corrispondenti prestazioni erogate dalla struttura di appartenenza in regime SSN.

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 2016-2018, sottoscritto il 19 dicembre 2019;
- ACN 31 marzo 2020 – Specialisti ambulatoriali interni, veterinari ed altre professioni sanitarie (biologi, chimici, psicologi) ambulatoriali.

Per quanto sopra, il Direttore dell'UOC Direzione Amministrativa di Ospedale propone, pertanto, di autorizzare a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale i seguenti Dirigenti:

- la dr.ssa Carlotta Zaborra, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOS Urologia dell'Ospedale di Santorso, come da richiesta prot. n. 98375 del 23/11/2023;
- il dr. Davide Scucchiari, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, come da richiesta nota prot. n. 101228 del 01/12/2023;
- il dr. Enrico Malgarini, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, come da richiesta nota prot. n. 101231 del 01/12/2023;
- il dr. Mattia Pendin, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, come da richiesta nota prot. n. 101238 del 01/12/2023;

- la dr.ssa Valentina Luppi, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, come da richiesta nota prot. n. 101243 del 01/12/2023.

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 Carlotta Zaborra, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOS Urologia dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 98375 del 23/11/2023, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 1);
2. di autorizzare il dr. Davide Scucchiari, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 101228 del 01/12/2023, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 2);
3. di autorizzare il dr. Enrico Malgarini, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 101231 del 01/12/2023, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 3);
4. di autorizzare il dr. Mattia Pendin, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 101238 del 01/12/2023, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 4);
5. di autorizzare la dr.ssa Valentina Luppi, Dirigente Medico a rapporto esclusivo dell'UOC Ortopedia e Traumatologia dell'Ospedale di Santorso, a svolgere attività libero professionale intramoenia in regime ambulatoriale, come specificato nella richiesta prot. n. 101243 del 01/12/2023, il cui testo costituisce parte integrante e sostanziale del presente provvedimento (Allegato 5);
6. di conservare, presso gli uffici competenti della Direzione Amministrativa di Ospedale, le richieste di autorizzazione summenzionate 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 ulteriore provvedimento;
7. di dare atto che il presente provvedimento è soggetto a pubblicazione ai sensi dell'art. 23 del D.L. 14/3/2013 n. 33;
8. 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



ULSS7
PEDEMONTANA

AL DIRETTORE GENERALE

e, p.c. AL DIRETTORE SANITARIO

tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA DI OSPEDALE

IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto DR.SSA ZABORRA CARLOTTA BADGE 17582
specialista in UROLOGIA
in servizio presso U.O.S UROLOGIA SANTORSO

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

Codice **Prestazione**
(secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)

VEDI TABELLE ALLEGATE

Tipologia di costi*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP
[]	[]	€.	[]	€.
[]	[]	€.	[]	€.
[]	[]	€.	[]	€.
[]	[]	€.	[]	€.
[]	[]	€.	[]	€.

Personale di supporto

SI [] NO []

SI [] NO []

SI [] NO []

SI [] NO []

SI [] NO []

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Giorni di attività LUNEDI' dalle 16:30 alle 18:30 MARTEDI' dalle 16:30 alle 18:30
MERCOLEDI' dalle 16:30 alle 18:30 GIOVEDI' dalle 16:30 alle 18:30
VENERDI' dalle 16:30 alle 18:30 SABATO dalle alle

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento:

P.O. SAN BASSIANO

Struttura / Ambulatorio:

AMBULATORIO UROLOGIA

Strumentazione utilizzata:

Luogo e data Bassano del Grappa, 12/10/2023

Regione del Veneto-Azienda ULSS n.7
P.O. di rete SANTORSO
U.O.S. Urologia
Dr.ssa Carlotta Zaborra
VI 062296

Al sensi dell'art. 3.4 del Regolamento Aziendale della Libera Professione Intra-moenia, il dirigente che esercita l'attività libero professionale intramuraria è nominato responsabile del trattamento dei dati (ex GDPR UE/2016/679).

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa CARUSO ADARA attesta che la richiesta è
compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data SANTORSO, 16/10/23

Regione del Veneto-Azienda ULSS n.7
P.O. di rete SANTORSO
U.O.S. Urologia
Dr.ssa Carlotta Zaborra
VI 062296

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

Il Direttore UOC Direzione
Amministrativa di Ospedale
(dott.ssa Maria Oliveria Cordiano)
Maria Oliveria Cordiano
09.11.2023 10:25:33
GMT+00:00

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.

Luogo e data

Il Direttore Medico / Distretto /
Prevenzione
Francesca Camilli
16.11.2023 14:55:02
GMT+01:00


 AL DIRETTORE GENERALE
 e, p.c. AL DIRETTORE SANITARIO

 tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
 IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA di OSPEDALE
 IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE
 AMBULATORIALE (allegato 1)**

 Il sottoscritto ZABORRA CARLOTTA BADGE 17582
 specialista in UROLOGIA
 in servizio presso UOS UROLOGIA SANTORSO

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

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Personale di supporto					
		Tipologia costi (riparto)*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	
89.24 0	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO	[A5]	[15']	€. 12,55	[15']	€. 50	SI [] NO [X]
64.11 0	BIOPSIA DEL PENE	[A4B]	[30']	€. 21,45	[30']	€. 500	SI [X] NO []
64.0 0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	[A6A]	[30']	€. 1043,70	[30']	€. 1500	SI [X] NO []
58.31 3	ELETTROCAUGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO URETRA	[A4B]	[30']	€. 41,80	[30']	€. 280	SI [X] 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

 IL RICHIEDENTE
 Regione del Veneto Azienda ULSS n.7
 P.O. di rete Santorso
 U.O.S. Urologia
 Dr.ssa Carlotta Zaborra

 Luogo e data Bassano del Grappa, 12/10/2023

VI 05236

**RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE
 AMBULATORIALE (allegato1)**

Il sottoscritto ZABORRA CARLOTTA BADGE 17582
 specialista in UROLOGIA
 in servizio presso UOS UROLOGIA SANTORSO

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

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Tariffa					Personale di supporto
		Tipologia costi (riparto)*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	
61.0 0	INCISIONE DRENAGGIO SCROTO E TUNICA VAGINALE	[A4B]	[30']	€ 18,75	[30']	€ 600	SI [X] NO []
57.32 2	URETROCISTOSCOPIA	[A6A]	[30']	€ 49,15	[30']	€ 368	SI [X] NO []
57.33 2	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	[A6A]	[30']	€ 206,95	[30']	€ 500	SI [X] NO []
98.59.4 0	TERAPIA CON ONDE D'URTO DELL' INDURATIO PENIS PLASTICA	[A4B]	[30']	€ 33,05	[30']	€ 80	SI [X] NO []
71.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE VULVARE	[A4B]	[30']	€ 21,45	[30']	€ 175	SI [X] NO []
59.8 6	CATERIZZAZIONE URETRALE DX	[A4B]	[30']	€ 24,55	[30']	€ 265	SI [X] NO []
59.8 7	CATERIZZAZIONE URETRALE SX	[A4B]	[30']	€ 24,55	[30']	€ 265	SI [X] NO []
89.25 0	PROFILO PRESSORIO URETRALE	[A6A]	[30']	€ 12,55	[30']	€ 200	SI [X] NO []
88.51.1 2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE DX CON CATERIZZAZIONE URETRALE	[A4B]	[30']	€ 759,20	[30']	€ 812	SI [X] NO []
88.51.1 3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE SX CON CATERIZZAZIONE URETRALE	[A4B]	[30']	€ 759,20	[30']	€ 812	SI [X] NO []
58.47 0	MEATOTOMIA URETRALE	[A4B]	[30']	€ 94,95	[30']	€ 415	SI [X] NO []
61.91 0	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	[A4B]	[30']	€ 18,75	[30']	€ 185	SI [X] NO []
89.7C.2 3	PRIMA VISITA UROLOGICA	[A1]	[20']	€ 20,50	[20']	€ 160	SI [] NO [X]
89.01.Q 2	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO (ENTRO 6 mesi DALLA PRIMA VISITA)	[A1]	[20']	€ 14,25	[20']	€ 120	SI [] NO [X]
88.79.B 0	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	[A5]	[40']	€ 83,75	[40']	€ 150	SI [] NO [X]
58.5 0	URETOTOMIA ENDOSCOPICA	[A4B]	[30']	€ 41,80	[30']	€ 400	SI [X] NO []
64.92.1 0	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	[A6A]	[30']	€ 20,10	[30']	€ 330	SI [X] NO []
58.60.1 0	DILATAZIONE URETRALE	[A4B]	[30']	€ 36,90	[30']	€ 175	SI [X] NO []
87.79.1 2	URETROGRAFIA	[A4B]	[30']	€ 47,50	[30']	€ 100	SI [X] NO []
57.94 0	CATERIZZAZIONE VESCICALE	[A4B]	[20']	€ 9,85	[20']	€ 90	SI [X] NO []
99.29.5 0	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	[A3]	[20']	€ 8,40	[20']	€ 100	SI [] NO [X]
60.11 0	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA	[A6A]	[40']	€ 52,20	[40']	€ 300	SI [X] NO []
88.79.D 2	ECOCOLORDOPPLER PENIENO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA	[A5]	[40']	€ 69,10	[40']	€ 150	SI [] NO [X]
63.71 0	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	[A4B]	[30']	€ 94,95	[30']	€ 1000	SI [X] NO []

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Luogo e data Bassano del Grappa, 12/10/23

Regione del Veneto **RICHIESTENTE** n.7
 P.O. di rete **Santorso**
U.O.S. Urologia
 Dr.ssa **Carlotta Zaborra**
 VI 06236

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

AL DIRETTORE GENERALE
e, p.c. AL DIRETTORE SANITARIO

tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA di OSPEDALE
IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto DR. SCUCCHIARI DAVIDE BADGE 17137
specialista in ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
in servizio presso UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SANTORSO

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

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Tipologia di costi*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
		[A1]	[20']	€.	[20']	€.	
89.7B.7_2	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	[A1]	[20']	€.	[20']	€.	SI [] NO [X]
89.01.G_2	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO (ENTRO 6 MESI DALLA 1a VISITA)	[A1]	[20']	€.	[20']	€.	SI [] NO [X]
81.92_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO (Per seduta) Ort	[A1]	[10']	€.	[10']	€.	SI [] NO [X]
	LETTURA ESAMI	[]	[10]	€.	[10]	€.	SI [] NO [X]

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Giorni di attività LUNEDI' dalle _____ alle _____ MARTEDI' dalle 16:00 alle 18:00
MERCOLEDI' dalle _____ alle _____ GIOVEDI' * JOLLY alle _____
VENERDI' dalle _____ alle _____ SABATO dalle _____ alle _____

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: ALTO VICENTINO, SANTORSO

Struttura / Ambulatorio: POLIAMBULATORIO 1

Strumentazione utilizzata: _____

Luogo e data SANTORSO 16/11/2023

Regione Veneto-Azienda ULSS 7 Pedemontana
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Scucchiari Davide
PD 11945

Ai sensi dell'art. 3.4 del Regolamento Aziendale della Libera Professione Intramoenia, il dirigente che esercita l'attività libero professionale intramuraria è nominato responsabile del trattamento dei dati (ex GDPR UE/2016/679).

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa ORTOPEDIA attesta che la richiesta è
compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data 20/11/23

Regione Veneto-Azienda ULSS 7 Pedemontana
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Andrea Micaglio
PD 11945

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

**Il Direttore UOC Direzione
Amministrativa di Ospedale**

(dott.ssa Maria Oliviera Cordiano)*
Maria Oliveria Cordiano
23.11.2023 15:36:41
GMT+00:00

*Il presente documento è firmato digitalmente secondo la normativa vigente

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**
Mario Grattarola
01.12.2023 08:02:28
GMT+01:00

Luogo e data _____



AL DIRETTORE GENERALE
e, p.c. AL DIRETTORE SANITARIO

tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA di OSPEDALE
IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto DR MALGARINI ENRICO BADGE 17136
specialista in ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
in servizio presso UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SANTORSO

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

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Tipologia di costi*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
		[A1]	[20']	€.	[20']	€.	
89.7B.7_2	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	[A1]	[20']	€.	[20']	€.	SI [] NO [X]
89.01.G_2	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO (ENTRO 6 MESI DALLA 1a VISITA)	[A1]	[20']	€.	[20']	€.	SI [] NO [X]
81.92_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO (Per seduta) Ort	[A1]	[10']	€.	[10']	€.	SI [] NO [X]
	LETTURA ESAMI	[]	[10]	€.	[10]	€.	SI [] NO [X]

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Giorni di attività LUNEDI' dalle _____ alle _____ MARTEDI' * JOLLY alle _____
MERCOLEDI' dalle _____ alle _____ GIOVEDI' dalle 16:30 alle 18:30
VENERDI' dalle _____ alle _____ SABATO dalle _____ alle _____
* JOLLY

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: ALTO VICENTINO, SANTORSO

Struttura / Ambulatorio: POLIAMBULATORIO 1

Strumentazione utilizzata: _____

Luogo e data SANTORSO 16/11/2023

Ai sensi dell'art. 3.4 del Regolamento Aziendale della Libera Professione Intramoenia, il dirigente che esercita l'attività ambulatoriale intramuraria è nominato responsabile del trattamento dei dati (ex GDPR UE/2016/679).

IL RICHIEDENTE
(Timbro e firma)
Regione Veneto-Azienda Ulss 7 "Pedemontana"
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Malgarini Enrico
PD 11404

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa ORTOPEDIA attesta che la richiesta è
compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data 20/11/23

Il Direttore Unità Operativa
(Timbro e firma)
Regione Veneto-Azienda Ulss 7 "Pedemontana"
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Andrea Micaglio
PD 7704

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

Il Direttore UOC Direzione
Amministrativa di Ospedale

*Il presente documento è firmato digitalmente secondo la normativa vigente

(dott.ssa Maria Oliveria Cordiano)*
Maria Oliveria Cordiano
23.11.2023 15:36:41
GMT+00:00

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

Mario Grattarola
01.12.2023 08:02:28
GMT+01:00

Luogo e data _____

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

AL DIRETTORE GENERALE

e, p.c. DIRETTORE SANITARIO

tramite: ORE DELL'UNITA' OPERATIVA

IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA di OSPEDALE

IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto DR. PENDIN MATTIA BADGE 17135
specialista in ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
in servizio presso UOC ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA SANTORSO

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

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Tipologia di costi*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
89.7B.7_2	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	[A1]	[20']	€. 20,50	[20']	€. 120	SI [] NO [X]
89.01.G_2	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO (ENTRO 6 MESI DALLA 1a VISITA)	[A1]	[20']	€. 14,25	[20']	€. 60	SI [] NO [X]
81.92_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO (Per seduta) Ort	[A1]	[10']	€. 30,20	[10']	€. 40	SI [] NO [X]
	LETTURA ESAMI	[]	[10]	0	[]	€. ____0	SI [] NO [X]

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Giorni di attività LUNEDI' dalle _____ alle _____ MARTEDI' dalle _____ alle _____
MERCOLEDI' dalle 16:30 alle 18:30 GIOVEDI' * JOLLY alle _____
VENERDI' dalle _____ alle _____ SABATO dalle _____ alle _____
* JOLLY

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: ALTO VICENTINO, SANTORSO
Struttura / Ambulatorio: POLIAMBULATORIO 1
Strumentazione utilizzata: _____
Luogo e data SANTORSO 16/11/2023

Regione Veneto **RICHIEDENTE**
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Pendin Mattia
VI 06334

Ai sensi dell'art. 3.4 del Regolamento Aziendale della Libera Professione Intramoenia, il dirigente che esercita l'attività libero professionale intramuraria è nominato responsabile del trattamento dei dati (ex GDPR UE/2016/679).

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa ORTOPEDIA attesta che la richiesta è compatibile con le attività istituzionali del Servizio.
Luogo e data 20/11/23
Regione Veneto **DIRETTORE UNITA' OPERATIVA**
P.O. di Rete Santorso
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia
Dott. Andrea Micaglio
PD 7780

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

**Il Direttore UOC Direzione
Amministrativa di Ospedale**

(dott.ssa Maria Oliveria Cordiano)*

*Il presente documento è firmato digitalmente secondo la normativa vigente



Maria Oliveria Cordiano
23.11.2023 15:36:41
GMT+00:00

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**



Mario Grattarola
01.12.2023 07:59:58
GMT+01:00

Luogo e data _____

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE (allegato 1)

Il sottoscritto Dott. Pendin Mattia
 specialista in Ortopedia e Traumatologia
 in servizio presso UOC Ortopedia e Traumatologia Santorso

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

Codice

(secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)

Prestazione

Personale di

supporto

Codice	Prestazione	Tipologia costi (riparto)*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
04.49_2	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE DX	A43	30'	€ 1612,65	[30]	€ 1650	SI [X] NO []
04.49_3	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE SX	[]	30'	€ 1612,65	[30]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_2	RIPARAZIONE DITO AD ARTIGLIO MANO DX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_3	RIPARAZIONE DITO AD ARTIGLIO MANO SX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_4	RIPARAZIONE DITO AD ARTIGLIO PIEDE DX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_5	RIPARAZIONE DITO AD ARTIGLIO PIEDE SX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_6	RIPARAZIONE DITO A MARTELLO MANO DX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_7	RIPARAZIONE DITO A MARTELLO MANO SX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_8	RIPARAZIONE DITO A MARTELLO PIEDE DX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
77.56_9	RIPARAZIONE DITO A MARTELLO PIEDE SX	[]	40'	€ 1612,1	[40]	€ 1650	SI [X] NO []
82.21_2	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO DX	[]	40'	€ 1111,3	[40]	€ 1150	SI [X] NO []
82.21_3	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO SX	[]	40'	€ 1111,3	[40]	€ 1150	SI [X] NO []
04.43_2	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE DX	[]	10'	€ 980,0	[15]	€ 1000	SI [X] NO []
04.43_3	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE SX	[]	10'	€ 980,0	[15]	€ 1000	SI [X] NO []
82.91_2	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO] DX	[]	10'	€ 1111,3	[40]	€ 1150	SI [X] NO []
82.91_3	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [DITO A SCATTO] SX	[]	10'	€ 1111,3	[40]	€ 1150	SI [X] NO []

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Luogo e data Santorso, 17/11/2023

Regione Veneto Azienda ULSS 7 "Pedemontana"

IL RICHIEDENTE

(Timbro e firma)

di Rete Santorso

U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

Dott. Pendin Mattia

VI 06334

REGIONE DEL VENETO



ULSS7
PEDEMONTANA

AL DIRETTORE GENERALE
e, p.c. AL DIRETTORE SANITARIO

tramite: IL DIRETTORE DELL'UNITA' OPERATIVA
IL DIRETTORE UOC DIREZIONE AMMINISTRATIVA di OSPEDALE
IL DIRETTORE DI ARTICOLAZIONE AZIENDALE

RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE ALLA LIBERA PROFESSIONE AMBULATORIALE

Il sottoscritto LUPPI VALENTINA
specialista in ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
in servizio presso OSPEDALE DI SANTORSO - ALTO VICENTINO

Chiede di essere autorizzato a svolgere le seguenti prestazioni in libera professione individuale nella disciplina di Ortopedia e Traumatologia

Codice (secondo Catalogo Veneto Prescrivibile)	Prestazione	Tipologia di costi*	durata minuti SSN*	Tariffa SSN*	durata minuti LP	Tariffa LP	Personale di supporto
89.7B.7_2	PRIMA VISITA ORTOPEDICA	[A1]	[20']	€. 20,50	[20']	€.100	SI [] NO [X]
89.01.G_2	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO (ENTRO DALLA 1a VISITA)	[A1]	[20']	€. 14,25	[15'] 20'	€. 50	SI [] NO [X]
	LETTURA ESAMI	[A1]	[10']	€. 0	[15']	€. 0	SI [] NO [X]
81.92_0	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO (Per seduta) Ort	[A1]	[10']	€. 30,20	[10']	€. 40	SI [] NO [X]
89.7B.7_3	PRIMA VISITA ORTOPEDICA PEDIATRICA	[A1]	[20']	€. 20,50	[30']	€. 100	SI [] NO [X]
89.01.G_4	VISITA ORTOPEDICA PEDIATRICA DI CONTROLLO (ENTRO DALLA 1a VISITA)	[A1]	[20']	€. 14,25	[20']	€. 50	SI [] NO [X]

(*) a cura della Direzione Amministrativa di Ospedale

Giorni di attività LUNEDI' dalle _____ alle _____ * MARTEDI' Dalle 16:00 Alle 19:00
MERCOLEDI' Dalle 16:00 Alle 19:00 FISSO GIOVEDI' dalle _____ alle _____
VENERDI' dalle _____ alle _____ SABATO dalle _____ alle _____
* GIORNO JOLLY

Sede di erogazione

Ospedale/Distretto/Dipartimento: Ospedale di SANTORSO

Struttura / Ambulatorio: POLIAMBULATORIO 1

Strumentazione utilizzata: _____

Luogo e data SANTORSO 26/10/2023

Regione del Veneto-Azienda ULSS n.7

P.O. di RICHIEDENTE

(Firma e timbro)
U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

Dr.ssa Valentina Luppi

MO 6983

Ai sensi dell'art. 3.4 del Regolamento Aziendale della Libera Professione Intramoenia, il dirigente che esercita l'attività libero professionale intramuraria è nominato responsabile del trattamento dei dati (ex GDPR UE/2016/679).

ATTESTAZIONE DI COMPATIBILITA' ORGANIZZATIVA

Il Direttore dell'Unità Operativa DR. MICAGLIO ANDREA attesta che la richiesta è
compatibile con le attività istituzionali del Servizio.

Luogo e data SANTORSO 26/10/2023

Il Direttore Unità Operativa
(Firma e timbro)
Regione Veneto-Azienda ULSS 7 Pedemontana*

P.O. di RICHIEDENTE

U.O.C. Ortopedia e Traumatologia

Dr. Andrea Micaglio

PD 7760

VERIFICA DELLA DIREZIONE AMMINISTRATIVA

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

Il Direttore UOC Direzione Amministrativa di
Ospedale

(dott.ssa Maria Oliviera Cordiano)*

*Il presente documento è firmato digitalmente secondo la normativa vigente

Luogo e data _____

Maria Oliveria Cordiano
08.11.2023 10:49:16
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

Mario Grattarola
01.12.2023 08:58:06
GMT+01:00

Luogo e data _____