

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE**

*(Nominato con D.P.G.R.T. n. 72 del 29/04/2022)*

**N° 108 del 05/05/2023**

Oggetto: cessazione attività Libero Professionale intramoenia Dr.ssa Cristina Maddau e conseguente aggiornamento Tariffario Libera Professione intramoenia.	
Struttura Proponente	S.S. Attività Tecnico Patrimoniali
Responsabile del procedimento	D.ssa Roberta Ponzi
Estensore	D.ssa Roberta Ponzi
Allegati n. 1	

**IMMEDIATAMENTE ESEGUIBILE**

Conti Economici			
Spesa	Descrizione Conto	Codice Conto	Anno Bilancio

Eseguibile a norma di Legge dal 20/05/2023

Pubblicato a norma di Legge il 05/05/2023

Inviato al Collegio Sindacale il 05/05/2023

**IL DIRETTORE GENERALE**

di questo Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica, con sede in Via Cosimo il Vecchio 2 - 50139 Firenze, in forza del Decreto del Presidente della Giunta Regionale Toscana n. 72 del 29.04.2022

**Visti:**

- il Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 24 febbraio 2005, n. 40 di disciplina del Servizio Sanitario Regionale e successive modifiche ed integrazioni;
- la Legge Regionale Toscana 14 dicembre 2017, n. 74 recante “Disciplina dell’Istituto per lo studio, la prevenzione e la rete oncologica (ISPRO)”;
- la Delibera GRT n. 490 del 7 maggio 2018 di parere favorevole sullo statuto e regolamento dell’ISPRO;
- la Delibera DG ISPRO n. 150 del 31 maggio 2018 di presa d’atto della Delibera GRT n. 490 del 7 maggio 2018 sopra menzionata;
- la Delibera DG ISPRO n. 277 del 11 ottobre 2021 con la quale è stato modificato lo Statuto Aziendale, il Regolamento di organizzazione e funzionamento e l’organigramma dell’Istituto adottati con delibera del Direttore Generale n. 150 del 31/05/2018 e già modificati con Delibera del Direttore Generale n. 11 del 13/01/2020;

**Preso atto** che, sia la normativa di rango nazionale (*DPCM del 27.3.2000*), che quella regionale (*DGRT 355/2001*) demandano al Direttore Generale delle Aziende Sanitarie Regionali, l’adozione di apposito atto aziendale per la definizione delle modalità organizzative dell’attività libero professionale intramuraria del personale medico e delle altre professionalità della dirigenza del ruolo sanitario, con riferimento alle prestazioni individuali o in equipe, sia in regime ambulatoriale che di ricovero, nonché alle attività professionali a pagamento svolte su richiesta di terzi;

**Viste:**

- la DGRT 355/2001 “*Disciplina in materia di attività libero professionale della Dirigenza Sanitaria*” ed, in particolare, la sezione B “*Prestazioni specialistiche ambulatoriali in regime di libera professione*”;
- la DGRT 555/2007 “*Linee di indirizzo in materia di attività libero professionale intramuraria della dirigenza sanitaria*”;
- la DGRT 888/2008 “*Linee di indirizzo per l’applicazione della contabilità separata dell’attività libero-professionale ambulatoriale intramuraria della dirigenza sanitaria*”;

**Visto** l’Atto Aziendale di organizzazione della libera professione intramuraria, approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 90 del 09/12/2008;

**Preso atto che** la Dr.ssa Cristina Maddau, dirigente sanitario a tempo indeterminato ed in regime di rapporto di lavoro esclusivo presso la S.C. Laboratorio Regionale di Prevenzione Oncologica, con nota Prot. 1661/2023, ha richiesto la cessazione dell’attività Libero professionale intramuraria, a far data dal 01/04/2023, delle seguenti prestazioni:

Codice Nomenclatore	cod. catalogo regionale	Prestazione LP intramuraria
91.39.A	6961	PAP TEST
91.39.A	6962	ES. CITOLOGICO ENDOMETRIALE
91.39.B	6964	ES. CITOLOGICO BRONCOLAVAGGIO
91.39.B	6965	ES. CITOLOGICO BRUSHING BRONCHIALE
91.39.B	6966	ES. CITOLOGICO ESPETTORATO
91.39.B	6967	ES. CITOLOGICO BAL LAVAGGIO BRONCOALVEOLARE
91.39.C	6968	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO TRANSTORACICO
91.39.C	6969	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO TRANSBRONCHIALE

91.39.D	6970	ES. CITOLOGICO VERSAMENTO/LAVAGGIO PERITONEALE
91.39.D	6971	ES. CITOLOGICO VERSAMENTO/LAVAGGIO PLEURICO
91.39.D	6972	ES. CITOLOGICO VERSAMENTO/LAVAGGIO PERICARDICO
91.39.E	6974	ES. CITOLOGICO BRUSHING GASTRICO
91.39.E	6975	ES. CITOLOGICO BRUSHING VIE BILIARI
91.39.E	6976	ES. CITOLOGICO SCRAPING CAVO ORALE
91.39.F	6978	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO PANCREAS
91.39.F	6979	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO FEGATO
91.39.G	6980	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO ORGANI PROFONDI
91.39.H	6981	ES. CITOLOGICO LIQUIDO DI BOLLA
91.39.H	6982	ES. CITOLOGICO SCRAPING CUTANEO
91.39.J	6983	ES. CITOLOGICO SECREZIONE DEL CAPEZZOLO
91.39.K	6984	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE MAMMELLA
91.39.L	6985	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO LINFONODALE
91.39.M	6987	ES. CITOLOGICO LIQUOR
91.39.N	6988	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO TIROIDE
91.39.P	6989	PAP TEST IN STRATO SOTTILE
91.39.P	6989	PAP TEST ANALE
91.39.4	6960	ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELL. NEOPL.
90.55.1	7218	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 [CA 125] [SIERO/PLASMA]

**Dato atto** che con Deliberazione del Direttore Generale n. 16/2009 è stato approvato il Tariffario Aziendale di Libera Professione Intramuraria e che successivamente, lo stesso, è stato modificato con Deliberazioni del Direttore Generale n. 123/2011, n. 146/2012, n. 28 /2013, n. 53/2014, n. 260/2014 e n. 280 /2015, n. 303/2017, n.311 /2018, n.19/2019, n. 379/2020, n. 51/2021, n. 29/2022, n. 112/2022 , n.113/2022 , n. 230/2022;

**Preso atto** che, all'esito delle variazioni intervenute in conseguenza della richiesta della Dr.ssa Cristina Maddau, come sopra richiamate, il Nomenclatore Tariffario delle prestazioni ambulatoriali rese in regime libero professionale intramoenia risulta essere quello Allegato sub A) alla presente deliberazione, a formarne parte integrante e sostanziale;

**Rilevata** la legittimità e la congruenza dell'atto con le finalità istituzionali di questo Ente, stante l'istruttoria effettuata a cura del Responsabile del procedimento;

**Preso atto** della sottoscrizione del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario, ciascuno per quanto di competenza, ai sensi dell'art. 3 del Decreto Legislativo n. 502/1992 e ss.mm.ii.;

## DELIBERA

Per quanto esposto in narrativa che espressamente si richiama:

1. di aggiornare, a seguito della cessazione dell'attività resa dalla Dr.ssa Cristina Maddau, il Nomenclatore Tariffario Aziendale delle prestazioni ambulatoriali rese in regime di libera professione intramoenia, il quale risulta, alla data dell'adozione del presente atto, quello allegato sub lettera A), a formarne parte integrante e sostanziale;
2. di provvedere alla pubblicazione dell'aggiornamento del sopra citato Nomenclatore Tariffario Aziendale di libera professione intramoenia sul sito internet di ISPRO, al fine di garantire la massima diffusione;
3. di trasmettere il presente atto al Collegio Sindacale ai sensi dell'art. 42, comma 2, della L.R. Toscana n. 40/2005 contemporaneamente all'inoltro all'albo di pubblicità degli atti di questo Istituto.

IL DIRETTORE SANITARIO  
*Dott. Roberto Gusinu*

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO  
*Dott. Enrico Volpe*

IL DIRETTORE GENERALE  
*Avv. Katia Belvedere*

**STRUTTURE AZIENDALI DA PARTECIPARE:**

**S.C. Attività tecnico amministrative**

**S.S. Personale**

**S.C. Laboratorio regionale prevenzione oncologica**



ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
AMBROGETTI DANIELA	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
AMBROGETTI DANIELA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 158,00
AMBROGETTI DANIELA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 109,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00
AMBROGETTI DANIELA	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00
AMBROGETTI DANIELA	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00
AMBROGETTI DANIELA	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
AMBROGETTI DANIELA	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA +VISITA	€ 86,18	€ 163,00
AMBROGETTI DANIELA	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
AMBROGETTI DANIELA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 229,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 280,00
AMBROGETTI DANIELA	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA*	€ 100,26	€ 232,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
AMBROGETTI DANIELA	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
AMBROGETTI DANIELA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL *	€ 146,38	€ 298,00
AMBROGETTI DANIELA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 182,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.114,00
AMBROGETTI DANIELA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 114,00
AMBROGETTI DANIELA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 231,00
AMBROGETTI DANIELA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 290,00
AMBROGETTI DANIELA	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 149,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 103,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00
BRANCATO BENIAMINO	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00

ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
BRANCATO BENIAMINO	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00
BRANCATO BENIAMINO	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
BRANCATO BENIAMINO	88.71.4	ECOGRAFIA SOVRACLAVEARE	€ 50,25	€ 108,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA +VISITA	€ 86,18	€ 163,00
BRANCATO BENIAMINO	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 220,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 271,00
BRANCATO BENIAMINO	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA	€ 100,26	€ 222,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
BRANCATO BENIAMINO	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 289,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.086,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 170,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 295,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 105,00
BRANCATO BENIAMINO	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 223,00
BRANCATO BENIAMINO	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 280,00
BRANCATO BENIAMINO	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00
BRANCATO BENIAMINO	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 129,00
BRANCATO BENIAMINO	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 139,00
BRANCATO BENIAMINO	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 139,00
BRANCATO BENIAMINO	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA SENOLOGICA	€ 79,13	€ 155,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA	€ 85,00	€ 156,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2+89.7+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 100,00	€ 218,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 90,00	€ 166,00
BRANCATO BENIAMINO	87.37.2+89.7	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 75,00	€ 135,00
BUTI FRANCESCA	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 68,00
BUTI FRANCESCA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 144,00

## ALLEGATO A

## TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
BUTI FRANCESCA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 98,00
BUTI FRANCESCA	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 77,00
BUTI FRANCESCA	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 122,00
BUTI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 96,00
BUTI FRANCESCA	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 154,00
BUTI FRANCESCA	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 136,00
BUTI FRANCESCA	88.71.4	ECOGRAFIA SOVRACLAVEARE	€ 50,25	€ 103,00
BUTI FRANCESCA	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA +VISITA	€ 86,18	€ 158,00
BUTI FRANCESCA	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 150,00
BUTI FRANCESCA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 215,00
BUTI FRANCESCA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 266,00
BUTI FRANCESCA	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA	€ 100,26	€ 217,00
BUTI FRANCESCA	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 240,00
BUTI FRANCESCA	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 41,00
BUTI FRANCESCA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 284,00
BUTI FRANCESCA	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.081,00
BUTI FRANCESCA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 165,00
BUTI FRANCESCA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 290,00
BUTI FRANCESCA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 100,00
BUTI FRANCESCA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 217,99
BUTI FRANCESCA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 274,99
BUTI FRANCESCA	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 100,00
BUTI FRANCESCA	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 124,00
BUTI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 134,00
BUTI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 134,00
BUTI FRANCESCA	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA	€ 79,13	€ 150,00
BUTI FRANCESCA	87.37.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA	€ 85,00	€ 156,00
BUTI FRANCESCA	88.73.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 100,00	€ 218,00

ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
BUTI FRANCESCA	87.37.2+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 90,00	€ 166,00
BUTI FRANCESCA	88.73.2+89.7	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 75,00	€ 135,00
CATARZI SANDRA	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
CATARZI SANDRA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 149,00
CATARZI SANDRA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 103,00
CATARZI SANDRA	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
CATARZI SANDRA	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00
CATARZI SANDRA	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00
CATARZI SANDRA	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00
CATARZI SANDRA	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
CATARZI SANDRA	88.71.4	ECOGRAFIA SOVRACLAVEARE	€ 50,25	€ 108,00
CATARZI SANDRA	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA+VISITA SENOLOGICA	€ 86,18	€ 163,00
CATARZI SANDRA	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
CATARZI SANDRA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 220,00
CATARZI SANDRA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 271,00
CATARZI SANDRA	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA	€ 100,26	€ 222,00
CATARZI SANDRA	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
CATARZI SANDRA	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
CATARZI SANDRA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 289,00
CATARZI SANDRA	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.086,00
CATARZI SANDRA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 170,00
CATARZI SANDRA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 295,00
CATARZI SANDRA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 105,00
CATARZI SANDRA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 223,00
CATARZI SANDRA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI*	€ 149,45	€ 280,00
CATARZI SANDRA	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00

## ALLEGATO A

## TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
CATARZI SANDRA	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 129,00
CATARZI SANDRA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 139,00
CATARZI SANDRA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 139,00
CATARZI SANDRA	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA SENOLOGICA	€ 79,13	€ 155,00
CATARZI SANDRA	87.37.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA	€ 85,00	€ 156,00
CATARZI SANDRA	87.37.2+89.7+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 100,00	€ 218,00
CATARZI SANDRA	87.37.2+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 90,00	€ 166,00
CATARZI SANDRA	87.37.2+89.7	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 75,00	€ 135,00
CHIARUGI ALESSANDRA	89.7	VISITA DERMATOLOGICA	€ 70,00	€ 108,00
CHIARUGI ALESSANDRA	86.30.3	DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 90,00	€ 143,00
CHIARUGI ALESSANDRA	89.7	VIDEODERMATOSCOPIA	€ 90,00	€ 133,00
CHIARUGI ALESSANDRA	86.4	ASPORTAZIONE CHIRURGICA	€ 200,00	€ 322,00
CHIARUGI ALESSANDRA	89.01	VISITA DERMATOLOGICA CONTROLLO	€ 45,00	€ 72,00
CHIARUGI ALESSANDRA	91.41.1	BIOPSIA INCISIONALE	€ 100,00	€ 141,00
NARDINI PAOLO	89.7	VISITA DERMATOLOGICA	€ 60,00	€ 95,00
NARDINI PAOLO	89.7	VISITA DERMATOLOGICA+CONTROLLO NEVI	€ 70,00	€ 108,00
NARDINI PAOLO	89.7	VISITA DERMATOLOGICA DOMICILIARE	€ 90,00	€ 117,00
NARDINI PAOLO	86.30.3	DIATERMOCOAGULAZIONE	€ 80,00	€ 130,00
NARDINI PAOLO	86.4	ASPORTAZIONE CHIRURGICA	€ 167,00	€ 284,00
NARDINI PAOLO	89.01	VISITA DERMATOLOGICA CONTROLLO	€ 40,00	€ 66,00
NARDINI PAOLO	91.41.1	BIOPSIA INCISIONALE	€ 80,00	€ 116,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
PERUZZI FRANCESCA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 158,00
PERUZZI FRANCESCA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 109,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00

ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
PERUZZI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00
PERUZZI FRANCESCA	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00
PERUZZI FRANCESCA	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA +VISITA	€ 86,18	€ 163,00
PERUZZI FRANCESCA	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 229,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 280,00
PERUZZI FRANCESCA	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA	€ 100,26	€ 232,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
PERUZZI FRANCESCA	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 298,00
PERUZZI FRANCESCA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI*	€ 90,09	€ 182,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.114,00
PERUZZI FRANCESCA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 114,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 231,00
PERUZZI FRANCESCA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 290,00
PERUZZI FRANCESCA	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00
PERUZZI FRANCESCA	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 129,00
PERUZZI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 139,00
PERUZZI FRANCESCA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 139,00
PERUZZI FRANCESCA	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA SENOLOGICA	€ 79,13	€ 155,00
PERUZZI FRANCESCA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 304,00
REGINI FRANCESCO	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
REGINI FRANCESCO	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 158,00
REGINI FRANCESCO	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 109,00
REGINI FRANCESCO	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
REGINI FRANCESCO	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00
REGINI FRANCESCO	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00
REGINI FRANCESCO	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00

ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
REGINI FRANCESCO	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
REGINI FRANCESCO	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA +VISITA	€ 86,18	€ 163,00
REGINI FRANCESCO	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
REGINI FRANCESCO	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE*	€ 118,11	€ 229,00
REGINI FRANCESCO	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE*	€ 143,29	€ 280,00
REGINI FRANCESCO	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA*	€ 100,26	€ 232,00
REGINI FRANCESCO	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
REGINI FRANCESCO	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
REGINI FRANCESCO	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 298,00
REGINI FRANCESCO	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 182,00
REGINI FRANCESCO	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA*	€ 500,00	€ 1.114,00
REGINI FRANCESCO	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 114,00
REGINI FRANCESCO	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 231,00
REGINI FRANCESCO	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 290,00
REGINI FRANCESCO	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00
REGINI FRANCESCO	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 129,00
REGINI FRANCESCO	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 139,00
REGINI FRANCESCO	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 139,00
REGINI FRANCESCO	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA SENOLOGICA	€ 79,13	€ 155,00
REGINI FRANCESCO	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 304,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7	VISITA SENOLOGICA	€ 41,24	€ 73,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 73,35	€ 149,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 50,35	€ 103,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.2	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 45,12	€ 82,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA BILATERALE	€ 69,94	€ 127,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.79.1	ECOGRAFIA ASCELLARE	€ 50,08	€ 101,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.07	CONSULTO DEFINITIVO COMPLESSIVO	€ 100,42	€ 159,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	85.11.1	AGO ASPIRATO MAMM.ECOGUIDATO	€ 80,81	€ 141,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.71.4	ECOGRAFIA SOVRACLAVEARE	€ 50,25	€ 108,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7+88.73.1	ECOGRAFIA MAMMARIA +VISITA SENOLOGICA*	€ 86,18	€ 163,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	40.19.1	AGO ASPIRATO ASCELLARE	€ 76,73	€ 155,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 118,11	€ 220,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 143,29	€ 271,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.35	DUTTOGALATTOGRAFIA	€ 100,26	€ 222,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.7	MICROBIOPSIA ECOGUIDATA	€ 120,00	€ 245,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	91.48.4	SCRAPING CAPEZZOLO	€ 30,23	€ 46,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL	€ 146,38	€ 289,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.6	BIOPSIA DELLA MAMMELLA STEREOTASSICA	€ 500,00	€ 1.086,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 90,09	€ 170,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7+88.73.1+87.37.1	VISITA + ECOGRAFIA BIL+MAMM.BIL CON TOMOSINTESI	€ 149,90	€ 295,00

ALLEGATO A

TARIFFARIO LIBERA PROFESSIONE INTRAMOENIA ISPRO

NOMINATIVO MEDICO	CODICE NOM. REG.	PRESTAZIONE /PACCHETTO PRESTAZIONI LP INTRAMOENIA	ONORARIO	TARIFFA UTENTE (ESCLUSO BOLLO)
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI	€ 50,35	€ 105,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	89.7+88.37.01	VISITA SENOLOGICA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 118,99	€ 223,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.1+87.37.1	ECOGRAFIA MAMMARIA + MAMMOGRAFIA BILATERALE CON TOMOSINTESI	€ 149,45	€ 280,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	85.21.1	SVUOTAMENTO ASPIRAZIONE CISTI	€ 60,10	€ 105,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	85.11	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA MAMMELLA (AGO ASPIRATO PARETE TORACICA)	€ 80,54	€ 129,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE MONOLATERALE	€ 80,51	€ 139,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.79.1	ECOGRAFIA PARETE BILATERALE	€ 80,51	€ 139,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.79.1+ 89.7	ECOGRAFIA PARETE TORACICA +VISITA	€ 79,13	€ 155,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+VISITA	€ 85,00	€ 156,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.2+89.7	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 100,00	€ 218,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	87.37.2+88.73.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE CON TOMOSINTESI+ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE	€ 90,00	€ 166,00
RISSO GABRIELLA GEMMA	88.73.2+89.7	ECOGRAFIA MAMMARIA MONOLATERALE+VISITA	€ 75,00	€ 135,00