

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
9068105 IMMUNOGLOBULINE IGE SPECIFICHE PER SINGOLO ALLERGENE (fino ad un massimo di 8 allergeni per impegnativa)	8,50	1,70	10,20	3,40	3,77	1,70	0,57	0,17	0,17	0,17	9,95	0,29	0,04	10,20
90.68.2 IMMUNOGLOBULINE IGE SPECIFICHE SCREENING MULTIALLERGICO QUALITATIVO	13,00	1,70	14,70	4,90	5,44	2,45	0,82	0,25	0,25	0,25	14,34	0,42	0,06	14,70
90.68.5 IMMUNOGLOBULINE Igg SPECIFICHE ALLERGologiche	17,20	1,70	18,90	6,30	6,99	3,15	1,05	0,32	0,32	0,32	18,44	0,54	0,08	18,90
89.65.1 EMOGAS ANALISI ED EQUILIBRIO	14,40	1,70	16,10	5,37	5,96	2,68	0,90	0,27	0,27	0,27	15,71	0,46	0,06	16,10
9001106 CALCIO IONIZZATO /P	5,20	1,70	6,90	2,30	2,55	1,15	0,38	0,12	0,12	0,12	6,73	0,20	0,03	6,90
9001111 COLESTEROLO LDL /S DETERMINATO	3,10	1,70	4,80	1,60	1,78	0,80	0,27	0,08	0,08	0,08	4,68	0,14	0,02	4,80
9001113 CROSS LINK PERIDINOLINA (P/PRIDOLINA+DESOSSIPRIDININA) /U (cadauna determinazione)	29,00	1,70	30,70	10,23	11,36	5,12	1,71	0,51	0,51	0,51	29,95	0,87	0,12	30,70
9001135 IMMUNOGLOBULINE CATENE LEGGERE LAMBDA E KAPPA (dosaggio quantitativo) /S /U	11,70	1,70	13,40	4,47	4,96	2,23	0,75	0,22	0,22	0,22	13,07	0,38	0,05	13,40
9001152 PROTEINE URINARIE ELETTROFORESI + RICERCA PROTEINA BENGE JONES	0,18	1,70	1,88	0,63	0,70	0,31	0,10	0,03	0,03	0,03	1,83	0,05	0,01	1,88
9001157 TRF % DEFICIARIA CARBOIDRATI (CD FECL) /S	31,00	1,70	32,70	10,90	12,10	5,45	1,82	0,55	0,55	0,55	31,90	0,93	0,13	32,70
90.02.05 ACIDO LATTICO /P Sg	4,80	1,70	6,50	2,17	2,41	1,08	0,36	0,11	0,11	0,11	6,34	0,18	0,03	6,50
90.04.05 TRANSAMINASI GLUTAMMICO-PIRVICA (GPT-ALT) /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.05.01 ALBUMINA /S /U	1,40	1,70	3,10	1,03	1,15	0,52	0,17	0,05	0,05	0,05	3,02	0,09	0,01	3,10
90.06.03 ALFA-2 MACROGLOBULINA /S	5,30	1,70	7,00	2,33	2,59	1,17	0,39	0,12	0,12	0,12	6,83	0,20	0,03	7,00
90.06.04 AMILASI /S /U	1,80	1,70	3,50	1,17	1,30	0,58	0,19	0,06	0,06	0,06	3,41	0,10	0,01	3,50
90.06.05 AMILASI PANGREATICA ISOENZIMI /S	3,70	1,70	5,40	1,80	2,00	0,90	0,30	0,09	0,09	0,09	5,27	0,15	0,02	5,40
90.07.05 AMMONIO /Sg	6,40	1,70	8,10	2,70	3,00	1,35	0,45	0,14	0,14	0,14	7,90	0,23	0,03	8,10
90.08.04 APOLIPROTEINA A1 /S	5,30	1,70	7,00	2,33	2,59	1,17	0,39	0,12	0,12	0,12	6,83	0,20	0,03	7,00
90.08.05 APOLIPROTEINA B /S	6,20	1,70	7,90	2,63	2,92	1,32	0,44	0,13	0,13	0,13	7,71	0,22	0,03	7,90
90.09.01 APTOGLOBINA /S	5,30	1,70	7,00	2,33	2,59	1,17	0,39	0,12	0,12	0,12	6,83	0,20	0,03	7,00
90.09.02 TRANSAMINASI GLUTAMMICO- OSSALACETICA (GOT-AST) /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.10.01 MICROGLOBULINA BETA 2 /S /U	5,30	1,70	7,00	2,33	2,59	1,17	0,39	0,12	0,12	0,12	6,83	0,20	0,03	7,00
90.10.02 BICARBONATI /Sg	0,50	1,70	2,20	0,73	0,81	0,37	0,12	0,04	0,04	0,04	2,15	0,06	0,01	2,20
90.10.04 BILIRUBINA TOTALE /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.10.05 BILIRUBINA DIRETTA /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.11.04 CALCIO /S /U	1,10	1,70	2,80	0,93	1,04	0,47	0,16	0,05	0,05	0,05	2,73	0,08	0,01	2,80
90.12.01 CALCOLI E CONCREZIONI /MV	10,30	1,70	12,00	4,00	4,44	2,00	0,67	0,20	0,20	0,20	11,71	0,34	0,05	12,00
90.12.02 CALCOLI URINARI /MV	4,60	1,70	6,30	2,10	2,33	1,05	0,35	0,11	0,11	0,11	6,15	0,18	0,03	6,30
90.13.03 CLORURI /S /U	1,10	1,70	2,80	0,93	1,04	0,47	0,16	0,05	0,05	0,05	2,73	0,08	0,01	2,80

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esteri	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5% fondo aziendale	5% fondo incentivante	5% fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
90.14.01	COLESTEROLO HDL /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.14.03	COLESTEROLO TOTALE /S	1,30	1,70	3,00	1,00	1,11	0,17	0,05	0,05	0,05	2,93	0,09	0,01	3,00
90.14.04	PSEUDOCOLINESTERASI (CHE) /S	1,40	1,70	3,10	1,03	1,15	0,17	0,05	0,05	0,05	3,02	0,09	0,01	3,10
90.15.04	CREATIN CHINASI (CK) /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.16.03	CREATININA /S /U	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.16.04	CREATININA CLEARANCE /S e U	1,60	1,70	3,30	1,10	1,22	0,18	0,06	0,06	0,06	3,22	0,09	0,01	3,30
9021201	PEPTIDE NATRIURETICO CEREBRALE BNP IMMUNOMETRICO	33,00	1,70	34,70	11,57	12,84	1,93	0,58	0,58	0,58	33,86	0,98	0,14	34,70
9021301	CALPROTECTINA IMMUNOMETRICO /F (diagnosi precoce in M Chron e Colite ulcerosa)	30,00	1,70	31,70	10,57	11,73	1,76	0,53	0,53	0,53	30,93	0,90	0,13	31,70
90.21.04	SANGUE OCCULTO /F (metodo immunologico)	3,50	1,70	5,20	1,73	1,92	0,29	0,09	0,09	0,09	5,07	0,15	0,02	5,20
90.22.04	FERRO /U	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.23.05	FOSFATASI ALCALINA /S /U	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.24.03	FOSFATO INORGANICO /S /U	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.24.05	FOSFORO/FOSFATI /S	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.25.05	GAMMA-GLUTAMIL-TRANSPEPTIDASI (GAMMA-GT) /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
9026501	GLUCOSIO CURVA GUCEMICA DA CARICO ORALE (4 DET) /S	3,30	1,70	5,00	1,67	1,85	0,28	0,08	0,08	0,08	4,88	0,14	0,02	5,00
90.27.01	GLUCOSIO /S /U	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.27.02	GLUCOSIO-6-FOSFATO-DEIDROGENASI ERITROCIARIA /Sg	7,20	1,70	8,90	2,97	3,29	0,50	0,15	0,15	0,15	8,68	0,25	0,04	8,90
90.28.01	EMOGLOBINA GLICOSILATA (HbA1c) /Sg	10,60	1,70	12,30	4,10	4,55	0,68	0,21	0,21	0,21	12,00	0,35	0,05	12,30
9002433	FENOBARBITAL /S	8,20	1,70	9,90	3,30	3,66	0,55	0,17	0,17	0,17	9,66	0,28	0,04	9,90
90.28.04	IMMUNOGLOBULINE GATENE LEGGERE LAMBDA E KAPPA (PROTEINA BENGE JONES) /S /U	10,60	1,70	12,30	4,10	4,55	0,68	0,21	0,21	0,21	12,00	0,35	0,05	12,30
90.29.02	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) /S	1,10	1,70	2,80	0,93	1,04	0,16	0,05	0,05	0,05	2,73	0,08	0,01	2,80
90.30.02	LIPASI /S	2,60	1,70	4,30	1,43	1,59	0,24	0,07	0,07	0,07	4,20	0,12	0,02	4,30
90.30.03	LIPOPROTEINA-a/P	12,30	1,70	14,00	4,67	5,18	0,78	0,23	0,23	0,23	13,66	0,40	0,06	14,00
90.30.04	ESSUDATI E TRASUDATI: ESAME CHIMICO FISICO MICROSCOPICO /MV	5,90	1,70	7,60	2,53	2,81	0,42	0,13	0,13	0,13	7,42	0,22	0,03	7,60
90.32.05	MAGNESIO /S /U	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.33.04	MICROALBUMINA /U	4,10	1,70	5,80	1,93	2,15	0,32	0,10	0,10	0,10	5,66	0,16	0,02	5,80
90.37.04	POTASSIO /S /U	1,00	1,70	2,70	0,90	1,00	0,15	0,05	0,05	0,05	2,63	0,08	0,01	2,70
90.38.04	PROTEINE ELETTROFORESI INCLUSO DOSAGGIO PROTEINE TOTALI /S	5,00	1,70	6,70	2,23	2,48	0,37	0,11	0,11	0,11	6,54	0,19	0,03	6,70
90.38.05	PROTEINE TOTALI /S /U	1,10	1,70	2,80	0,93	1,04	0,16	0,05	0,05	0,05	2,73	0,08	0,01	2,80
90.39.01	PROTEINE URINARIE ELETTROFORESI /U	4,20	1,70	5,90	1,97	2,18	0,33	0,10	0,10	0,10	5,76	0,17	0,02	5,90
90.39.04	RAVE /S /U	4,70	1,70	6,40	2,13	2,37	0,36	0,11	0,11	0,11	6,24	0,18	0,03	6,40
90.40.04	SODIO /S /U	1,00	1,70	2,70	0,90	1,00	0,15	0,05	0,05	0,05	2,63	0,08	0,01	2,70

## Allegato n.2

Equipe Medicina di Laboratorio erogata nei confronti di privati cittadini

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8.5%	arrotondamento	Totale tariffa
90.41.02 TEOFILLINA /S	12,40	1,70	14,10	4,70	5,22	2,35	0,78	0,24	0,24	0,24	13,76	0,40	0,06	14,10
90.42.4 TRANSFERRINA (capacita ferro-legante) /S	3,60	1,70	5,30	1,77	1,96	0,88	0,30	0,09	0,09	0,09	5,17	0,15	0,02	5,30
90.42.05 TRANSFERRINA /S /U	4,80	1,70	6,50	2,17	2,41	1,08	0,36	0,11	0,11	0,11	6,34	0,18	0,03	6,50
90.43.02 TRIGLICERIDI /S	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.43.05 URATO /S /U /LIQUIDO SINOVIALE	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,53	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.44.01 UREA /S /U	1,50	1,70	3,20	1,07	1,18	0,53	0,18	0,05	0,05	0,05	3,12	0,09	0,01	3,20
90.44.03 URINE ESAME COMPLETO	2,20	1,70	3,90	1,30	1,44	0,65	0,22	0,07	0,07	0,07	3,81	0,11	0,02	3,90
90.48.03 ANTICORPI ANTI DNA NATIVO /S	10,70	1,70	12,40	4,13	4,59	2,07	0,69	0,21	0,21	0,21	12,10	0,35	0,05	12,40
90.58.04 CARBOSSIEMOGLOBINA /Sg	4,20	1,70	5,90	1,97	2,18	0,98	0,33	0,10	0,10	0,10	5,76	0,17	0,02	5,90
90.69.2 IMMUNOFISSAZIONE (Igg, Iga, Igm, kappa, lambda, Bence-Jones) /S	20,90	1,70	22,60	7,53	8,36	3,77	1,26	0,38	0,38	0,38	22,05	0,64	0,09	22,60
90.69.4 IMMUNOGLOBULINE (Igg-Iga-Igd-Igm) /S /U (cadsuno)	5,00	1,70	6,70	2,23	2,48	1,12	0,37	0,11	0,11	0,11	6,54	0,19	0,03	6,70
90.74.2 REAZIONE DI WAALER ROSE /S	2,10	1,70	3,80	1,27	1,41	0,63	0,21	0,06	0,06	0,06	3,71	0,11	0,02	3,80
90.31.04 LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E FUNZIONALE	36,20	1,70	37,90	12,63	14,02	6,32	2,11	0,63	0,63	0,63	36,98	1,07	0,15	37,90
9031402 ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE IN STRATO SOTTILE (PAP TEST)	27,10	1,70	28,80	9,60	10,66	4,80	1,60	0,48	0,48	0,48	26,10	0,82	0,12	28,80
9031403 LIQUIDO SEMINALE ESAME COMPLETO (morfologico, funzionale e completizzato)	38,00	1,70	39,70	13,23	14,69	6,62	2,21	0,66	0,66	0,66	38,73	1,12	0,16	39,70
90.31.05 LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE FERTILITA	8,00	1,70	9,70	3,23	3,59	1,62	0,54	0,16	0,16	0,16	9,46	0,27	0,04	9,70
90.32.01 LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO-FISICO-MICROSCOPICO	2,70	1,70	4,40	1,47	1,63	0,73	0,24	0,07	0,07	0,07	4,29	0,12	0,02	4,40
91.38.05 ESAME CITOLOGICO CERVICO VAGINALE (PAP TEST)	11,80	1,70	13,50	4,50	5,00	2,25	0,75	0,23	0,23	0,23	13,17	0,38	0,05	13,50
9139102 ESAME CITOLOGICO DA AGO ASPIRAZIONE MAS (SU STRATO SOTTILE)	52,10	1,70	53,80	17,93	19,91	8,97	2,99	0,90	0,90	0,90	52,49	1,52	0,22	53,80
91.39.02 ESAME CITOLOGICO DI ESPETTORATO (fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	28,60	1,70	30,30	10,10	11,21	5,05	1,69	0,51	0,51	0,51	29,56	0,86	0,12	30,30
9139203 ESAME CITOLOGICO LIQUIDO DI BOLLA	21,00	1,70	22,70	7,57	8,40	3,78	1,26	0,38	0,38	0,38	22,15	0,64	0,09	22,70
9139206 ESAME CITOLOGICO PER SCRAPING (COMPRESA CITOLOGIA ORALE)	21,00	1,70	22,70	7,57	8,40	3,78	1,26	0,38	0,38	0,38	22,15	0,64	0,09	22,70
9139207 ESAME CITOLOGICO PER SCRAPING (COMPRESA CITOLOGIA ORALE) strato sottile	26,20	1,70	27,90	9,30	10,32	4,65	1,55	0,47	0,47	0,47	27,22	0,79	0,11	27,90
9139208 ESAME CITOLOGICO STRISCIO ENDOMETRIALE	42,00	1,70	43,70	14,57	16,17	7,28	2,43	0,73	0,73	0,73	42,64	1,24	0,17	43,70
9139209 ESAME CITOLOGICO STRISCIO ENDOMETRIALE strato sottile	52,10	1,70	53,80	17,93	19,91	8,97	2,99	0,90	0,90	0,90	52,49	1,52	0,22	53,80
9139210 ESAME CITOLOGICO SECREZIONE CAPEZZOLO	21,00	1,70	22,70	7,57	8,40	3,78	1,26	0,38	0,38	0,38	22,15	0,64	0,09	22,70
91.39.03 ESAME CITOLOGICO DI VERSAMENTI	28,60	1,70	30,30	10,10	11,21	5,05	1,69	0,51	0,51	0,51	29,56	0,86	0,12	30,30

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
9139301 ESAME CITOLOGICO LIQUIDO DI LAVAGGIO	21,00	1,70	22,70	7,57	8,40	3,78	1,26	0,38	0,38	0,38	22,15	0,64	0,09	22,70
9139302 ESAME CITOLOGICO LIQUIDO DI LAVAGGIO strato sottile	26,20	1,70	27,90	9,30	10,32	4,65	1,55	0,47	0,47	0,47	27,22	0,79	0,11	27,90
9139303 ESAME CITOLOGICO DA VERSAMENTO (SU STRATO SOTTILE)	52,10	1,70	53,80	17,93	19,91	8,97	2,99	0,90	0,90	0,90	52,49	1,52	0,22	53,80
91.39.04 ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	14,80	1,70	16,50	5,50	6,11	2,75	0,92	0,28	0,28	0,28	16,10	0,47	0,07	16,50
9139401 ESAME CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE strato sottile	26,20	1,70	27,90	9,30	10,32	4,65	1,55	0,47	0,47	0,47	27,22	0,79	0,11	27,90
90.46.05 LUPUS ANTICOAGULANTE (LAC) /P SCREENING	6,70	1,70	8,40	2,80	3,11	1,40	0,47	0,14	0,14	0,14	8,20	0,24	0,03	8,40
9046502 FIBRINOGENO CLAUSS /P	3,10	1,70	4,80	1,60	1,78	0,80	0,27	0,08	0,08	0,08	4,68	0,14	0,02	4,80
9046504 PROTEINA S FUNZIONALE METODO COAGULATIVO /P<	9,80	1,70	11,50	3,83	4,26	1,92	0,64	0,19	0,19	0,19	11,22	0,33	0,05	11,50
90.57.05 ANTITROMBINA III /P	5,00	1,70	6,70	2,23	2,48	1,12	0,37	0,11	0,11	0,11	6,54	0,19	0,03	6,70
90.61.4 DIMERO D /P TEST IMMUNENZIMATICO	10,30	1,70	12,00	4,00	4,44	2,00	0,67	0,20	0,20	0,20	11,71	0,34	0,05	12,00
90.65.1 FIBRINOGENO /P	2,70	1,70	4,40	1,47	1,63	0,73	0,24	0,07	0,07	0,07	4,29	0,12	0,02	4,40
90.72.1 PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE /P	9,10	1,70	10,80	3,60	4,00	1,80	0,60	0,18	0,18	0,18	10,54	0,31	0,04	10,80
90.72.2 PROTEINA C ATTIVATA /P	9,10	1,70	10,80	3,60	4,00	1,80	0,60	0,18	0,18	0,18	10,54	0,31	0,04	10,80
90.72.4 PROTEINA S LIBERA ATTIVATA /P TEST AL LATTE	14,10	1,70	15,80	5,27	5,85	2,63	0,88	0,26	0,26	0,26	15,42	0,45	0,06	15,80
90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA /P	2,80	1,70	4,50	1,50	1,67	0,75	0,25	0,08	0,08	0,08	4,39	0,13	0,02	4,50
90.76.1 TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA /P	2,80	1,70	4,50	1,50	1,67	0,75	0,25	0,08	0,08	0,08	4,39	0,13	0,02	4,50
90.77.2 PROTEINA C ATTIVATA TEST DI RESISTENZA	9,80	1,70	11,50	3,83	4,26	1,92	0,64	0,19	0,19	0,19	11,22	0,33	0,05	11,50
90.62.2 EMOCROMO ESAME CITOMETRICO E MORFOLOGICO /Sg	4,00	1,70	5,70	1,90	2,11	0,95	0,32	0,10	0,10	0,10	5,56	0,16	0,02	5,70
90.63.4 ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO caratterizzazione di cellule patologiche con reazioni citochimiche e citenzimatiche	3,10	1,70	4,80	1,60	1,78	0,80	0,27	0,08	0,08	0,08	4,68	0,14	0,02	4,80
90.66.3 EMOGLOBINA A2 DOSAGGIO /Sg	14,40	1,70	16,10	5,37	5,96	2,68	0,90	0,27	0,27	0,27	15,71	0,46	0,06	16,10
90.66.5 EMOGLOBINE PATOLOGICHE /Sg METODO HPLC	15,10	1,70	16,80	5,60	6,22	2,80	0,94	0,28	0,28	0,28	16,39	0,48	0,07	16,80
90.74.5 RETICULOCITI /Sg	3,50	1,70	5,20	1,73	1,92	0,87	0,29	0,09	0,09	0,09	5,07	0,15	0,02	5,20
90.82.5 VELOCITA DI ERITROSEDIMENTAZIONE /Sg	2,00	1,70	3,70	1,23	1,37	0,62	0,21	0,06	0,06	0,06	3,61	0,10	0,01	3,70
90.03.04 ACIDO VALPROICO /S	10,90	1,70	12,60	4,20	4,66	2,10	0,70	0,21	0,21	0,21	12,29	0,36	0,05	12,60
90.12.03 CARBAMAZEPINA /S	12,00	1,70	13,70	4,57	5,07	2,28	0,76	0,23	0,23	0,23	13,37	0,39	0,05	13,70
90.13.02 CICLOSPORINA /P	14,60	1,70	16,30	5,43	6,03	2,72	0,91	0,27	0,27	0,27	15,90	0,46	0,07	16,30
9018301 (screening) DROGHE DA ABUSO AMFETAMINE /U	5,40	1,70	7,10	2,37	2,63	1,18	0,40	0,12	0,12	0,12	6,93	0,20	0,03	7,10
9018302 (screening) DROGHE DA ABUSO CANNABINOIDI /U	5,40	1,70	7,10	2,37	2,63	1,18	0,40	0,12	0,12	0,12	6,93	0,20	0,03	7,10

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
9018303 DROGHE DA ABUSO COCAINA JU (screening)	5,40	1,70	7,10	2,37	2,63	1,18	0,40	0,12	0,12	0,12	6,93	0,20	0,03	7,10
9018304 IPROGHE DA ABUSO LSD JU (screening)	6,30	1,70	8,00	2,67	2,96	1,33	0,45	0,13	0,13	0,13	7,81	0,23	0,03	8,00
90.21.01 FARMACI DIGITALICI (DIGOXINA) /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
90.22.01 FENITONIA /S	10,70	1,70	12,40	4,13	4,59	2,07	0,69	0,21	0,21	0,21	12,10	0,35	0,05	12,40
90.32.02 LITIO /S	3,50	1,70	5,20	1,73	1,92	0,87	0,29	0,09	0,09	0,09	5,07	0,15	0,02	5,20
90.47.03 ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ENA /S	13,20	1,70	14,90	4,97	5,51	2,48	0,83	0,25	0,25	0,25	14,54	0,42	0,06	14,90
9047301 ANTICORPI ANTI BETA2 GLICOPROTEINA (IgG o IgM) IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	12,40	1,70	14,10	4,70	5,22	2,35	0,78	0,24	0,24	0,24	13,76	0,40	0,06	14,10
9047302 ANTICORPI ANTI CENTROMERO	17,60	1,70	19,30	6,43	7,14	3,22	1,07	0,32	0,32	0,32	18,83	0,55	0,08	19,30
9047303 ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (IgA) IMMUNOFLUORESCENZA/S	23,20	1,70	24,90	8,30	9,21	4,15	1,39	0,42	0,42	0,42	24,29	0,71	0,10	24,90
9047307 ANTICORPI ANTI Jol IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047308 ANTICORPI ANTI RECEPTORI ACETILCOLINA/S RIA	68,70	1,70	70,40	23,47	26,05	11,73	3,92	1,17	1,17	1,17	68,69	1,99	0,28	70,40
9047310 ANTICORPI ANTI RNP IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047311 ANTICORPI ANTI Scl70 IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047312 ANTICORPI ANTI Sm IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047313 ANTICORPI ANTI SSA IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047314 ANTICORPI ANTI SSB IMMUNOMETRICO	11,40	1,70	13,10	4,37	4,85	2,18	0,73	0,22	0,22	0,22	12,78	0,37	0,05	13,10
9047315 ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI IMMUNOMETRICO	15,50	1,70	17,20	5,73	6,36	2,87	0,96	0,29	0,29	0,29	16,78	0,49	0,07	17,20
9047332 TRIPYASI	19,10	1,70	20,80	6,93	7,70	3,47	1,16	0,35	0,35	0,35	20,29	0,59	0,08	20,80
90.49.05 ANTICORPI ANTI GLIADINA IgG, IgA (per ciascuna determinazione)	20,60	1,70	22,30	7,43	8,25	3,72	1,24	0,37	0,37	0,37	21,76	0,63	0,09	22,30
90.51.04 ANTICORPI ANTI TIREOPERSSIDASI E RENALI (tkma) /S	11,30	1,70	13,00	4,33	4,81	2,17	0,72	0,22	0,22	0,22	12,68	0,37	0,05	13,00
90.51.05 ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI	8,20	1,70	9,90	3,30	3,66	1,65	0,55	0,17	0,17	0,17	9,66	0,28	0,04	9,90
90.52.01 ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) /S	9,40	1,70	11,10	3,70	4,11	1,85	0,62	0,19	0,19	0,19	10,83	0,31	0,04	11,10
90.52.02 ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA) /S	7,40	1,70	9,10	3,03	3,37	1,52	0,51	0,15	0,15	0,15	8,88	0,26	0,04	9,10
90.52.03 ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (CUORE) /S	6,70	1,70	8,40	2,80	3,11	1,40	0,47	0,14	0,14	0,14	8,20	0,24	0,03	8,40
90.52.04 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) /S	9,60	1,70	11,30	3,77	4,18	1,88	0,63	0,19	0,19	0,19	11,03	0,32	0,05	11,30
90.52.05 ANTICORPI ANTI ORGANO	14,50	1,70	16,20	5,40	5,99	2,70	0,90	0,27	0,27	0,27	15,81	0,46	0,06	16,20
90.53.05 ANTICORPI ANTI RECEPTORE TSH /S METODO RIA	25,10	1,70	26,80	8,93	9,92	4,47	1,49	0,45	0,45	0,45	26,15	0,76	0,11	26,80
90.54.04 ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA /S	12,60	1,70	14,30	4,77	5,29	2,38	0,80	0,24	0,24	0,24	13,95	0,41	0,06	14,30



PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
90.60.1	COMPLEMENTO C1 INIBITTORE /S	7,40	1,70	9,10	3,03	3,37	1,52	0,51	0,15	0,15	8,88	0,26	0,04	9,10
90.60.2	COMPLEMENTO C1q, C3, C4 (CIASCUNO) /S	5,30	1,70	7,00	2,33	2,59	1,17	0,39	0,12	0,12	6,83	0,20	0,03	7,00
90.61.1	CRIOGLOBULINE TOTALI RICERCA cadauna	1,70	1,70	3,40	1,13	1,26	0,57	0,19	0,06	0,06	3,32	0,10	0,01	3,40
90.64.2	FATTORI REUMATOIDE anti-IgG umane e coniglio /S (per ciascuna determinazione)	4,70	1,70	6,40	2,13	2,37	1,07	0,36	0,11	0,11	6,24	0,18	0,03	6,40
90.68.4	IMMUNOGLOBULINE IgG SOTTOCLASSI (cadauna) /S	45,20	1,70	46,90	15,63	17,35	7,82	2,61	0,78	0,78	45,76	1,33	0,19	46,90
9004102	ANTICORPI ANTI CTRILLINA (peptide) IMMUNOMETRICO (fasi precoci artrite reumatoide)	20,70	1,70	22,40	7,47	8,29	3,73	1,25	0,37	0,37	21,85	0,63	0,09	22,40
9004116	OMOGISTEMA /P /U	17,80	1,70	19,50	6,50	7,22	3,25	1,09	0,33	0,33	19,03	0,55	0,08	19,50
9004122	SCREENING RISCHIO PRENATALE PER SINDROME DI DOWN (1° trimestre): HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	54,20	1,70	55,90	18,63	20,68	9,32	3,11	0,93	0,93	54,54	1,58	0,22	55,90
9004123	SCREENING RISCHIO PRENATALE PER SINDROME DI DOWN E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (2° trimestre): BI-TEST PER AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA	31,00	1,70	32,70	10,90	12,10	5,45	1,82	0,55	0,55	31,90	0,93	0,13	32,70
9004127	TELOPEPTIDE C-TERMINALE METODO IMMUNOMETRICO (CTX) /S (Beta Cross (aps))	21,70	1,70	23,40	7,80	8,66	3,90	1,30	0,39	0,39	22,83	0,66	0,09	23,40
9004130	VITAMINA D3 (25 OH)	20,70	1,70	22,40	7,47	8,29	3,73	1,25	0,37	0,37	21,85	0,63	0,09	22,40
90.05.03	ALDOSTERONE /S /U	17,10	1,70	18,80	6,27	6,96	3,13	1,05	0,31	0,31	18,34	0,53	0,08	18,80
90.05.05	ALFA-1 FETOPROTEINA/S/a	7,40	1,70	9,10	3,03	3,37	1,52	0,51	0,15	0,15	8,88	0,26	0,04	9,10
90.11.01	PEPTIDE C /S	12,10	1,70	13,80	4,60	5,11	2,30	0,77	0,23	0,23	13,46	0,39	0,06	13,80
90.11.05	CALCITONINA /S	14,40	1,70	16,10	5,37	5,96	2,68	0,90	0,27	0,27	15,71	0,46	0,06	16,10
90.13.05	VITAMINA B12 /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
90.15.02	ICORTICOTROPINA (ACTH) /P	18,50	1,70	20,20	6,73	7,47	3,37	1,12	0,34	0,34	19,71	0,57	0,08	20,20
90.15.03	CORTISOLO /S /U	7,80	1,70	9,50	3,17	3,52	1,58	0,53	0,16	0,16	9,27	0,27	0,04	9,50
90.17.02	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DHEAS) /S	15,60	1,70	17,30	5,77	6,40	2,88	0,96	0,29	0,29	16,88	0,49	0,07	17,30
90.18.05	ERITROPoLETINA /S	20,70	1,70	22,40	7,47	8,29	3,73	1,25	0,37	0,37	21,85	0,63	0,09	22,40
90.19.02	ESTRADIOLO 17 BETA /S	13,00	1,70	14,70	4,90	5,44	2,45	0,82	0,25	0,25	14,34	0,42	0,06	14,70
90.22.03	FERRITINA /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
90.23.02	FOLATI /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
90.23.03	FOLLICOLOTROPINA (FSH) /S /U	7,00	1,70	8,70	2,90	3,22	1,45	0,48	0,15	0,15	8,49	0,25	0,03	8,70
90.24.01	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO /S	12,30	1,70	14,00	4,67	5,18	2,33	0,78	0,23	0,23	13,66	0,40	0,06	14,00
90.27.03	GONADOTROPINA CORIONICA B-HCG (prova immunologica di gravidanza) /U	14,30	1,70	16,00	5,33	5,92	2,67	0,89	0,27	0,27	15,61	0,45	0,06	16,00
90.28.05	INSULINA CURVA da carico o dopo test Farmacologici (5 DE1)	27,80	1,70	29,50	9,83	10,92	4,92	1,64	0,49	0,49	28,78	0,84	0,12	29,50
90.32.03	LUTEOTROPINA (LH) /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	% di risparmio	arrotondamento	Totale tariffa
90.35.01 SOMATOTROPO ORMONO (GH) S/U	10,50	1,70	12,20	4,07	4,51	2,03	0,68	0,20	0,20	0,20	11,90	0,35	0,05	12,20
90.35.04 OSTEOCALCINA /S	27,20	1,70	28,90	9,63	10,69	4,82	1,61	0,48	0,48	0,48	28,20	0,82	0,12	28,90
90.35.05 PARATIORMONE (PTH) /S MOLECOLA INTATTA	18,90	1,70	20,60	6,87	7,62	3,43	1,15	0,34	0,34	0,34	20,10	0,58	0,08	20,60
90.38.01 PROGESTERONE /S	9,10	1,70	10,80	3,60	4,00	1,80	0,60	0,18	0,18	0,18	10,54	0,31	0,04	10,80
90.38.02 PROLATTINA (PRL) /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
90.40.02 PRENINA /P /S (RIA)	23,20	1,70	24,90	8,30	9,21	4,15	1,39	0,42	0,42	0,42	24,29	0,71	0,10	24,90
90.41.03 TESTOSTERONE /S /U	9,80	1,70	11,50	3,83	4,26	1,92	0,64	0,19	0,19	0,19	11,22	0,33	0,05	11,50
90.41.04 TESTOSTERONE LIBERO /S (RIA)	14,20	1,70	15,90	5,30	5,88	2,65	0,89	0,27	0,27	0,27	15,51	0,45	0,06	15,90
90.41.05 TIREGLOBULINA (TG) /S	13,30	1,70	15,00	5,00	5,55	2,50	0,84	0,25	0,25	0,25	14,64	0,43	0,06	15,00
90.42.01 TIREOTROPINA (TSH) /S	5,50	1,70	7,20	2,40	2,66	1,20	0,40	0,12	0,12	0,12	7,02	0,20	0,03	7,20
90.42.03 TIROXINA LIBERA (FT4) /S	6,40	1,70	8,10	2,70	3,00	1,35	0,45	0,14	0,14	0,14	7,90	0,23	0,03	8,10
9043101 SCREENING RISCHIO PRENATALE PER SINDROME DI DOWN E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (1° 2° trimestre): TEST INTEGRATO PER PAP-A, AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, E3	74,90	1,70	76,60	25,53	28,34	12,77	4,26	1,28	1,28	1,28	74,74	2,17	0,31	76,60
90.43.03 TRIIODOTIRONINA LIBERA (FT3) /S	6,40	1,70	8,10	2,70	3,00	1,35	0,45	0,14	0,14	0,14	7,90	0,23	0,03	8,10
90.55.01 ANTIGENE CA-125 /S	18,50	1,70	20,20	6,73	7,47	3,37	1,12	0,34	0,34	0,34	19,71	0,57	0,08	20,20
90.55.02 ANTIGENE CA-15-3 /S	18,10	1,70	19,80	6,60	7,33	3,30	1,10	0,33	0,33	0,33	19,32	0,56	0,08	19,80
90.55.03 ANTIGENE CA-19-9 /S	16,40	1,70	18,10	6,03	6,70	3,02	1,01	0,30	0,30	0,30	17,66	0,51	0,07	18,10
90.56.03 ANTIGENE CARCINO EMBRIONALE (CEA) /S	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
9004106 ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) REFLEX /S	12,40	1,70	14,10	4,70	5,22	2,35	0,78	0,24	0,24	0,24	13,76	0,40	0,06	14,10
90.61.3 CYFRA /S	19,10	1,70	20,80	6,93	7,70	3,47	1,16	0,35	0,35	0,35	20,29	0,59	0,08	20,80
90.68.3 IMMUNOGLOBULINE IGE TOTALI /S	7,80	1,70	9,50	3,17	3,52	1,58	0,53	0,16	0,16	0,16	9,27	0,27	0,04	9,50
90.70.2 INTERLEUCINA 2 /S	19,60	1,70	21,30	7,10	7,88	3,55	1,19	0,36	0,36	0,36	20,78	0,60	0,09	21,30
90.46.03 AGGLUTININE A FREDDO . Identificazione e titolazione (cadauno) /S	7,40	1,70	9,10	3,03	3,37	1,52	0,51	0,15	0,15	0,15	8,88	0,26	0,04	9,10
91.49.02 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	4,00	1,70	5,70	1,90	2,11	0,95	0,32	0,10	0,10	0,10	5,56	0,16	0,02	5,70
91.49.03 PRELIEVO MICROBIOLOGICO	4,00	1,70	5,70	1,90	2,11	0,95	0,32	0,10	0,10	0,10	5,56	0,16	0,02	5,70
9083317 GARDNERELLA VAGINALIS ESAME COLTURALE	4,60	1,70	6,30	2,10	2,33	1,05	0,35	0,11	0,11	0,11	6,15	0,18	0,03	6,30
9083319 HELICOBACTER PYLORI RICERCA ANTIGENE IMMUNOENZIMATICO (FECI)	7,10	1,70	8,80	2,93	3,26	1,47	0,49	0,15	0,15	0,15	8,59	0,25	0,04	8,80
9083320 LEGIONELLA PNEUMOPHILA RICERCA ANTIGENE	15,80	1,70	17,50	5,83	6,48	2,92	0,97	0,29	0,29	0,29	17,07	0,50	0,07	17,50
9083332 IMMUNOCROMATOGRAFICO (URINE) COLTURALE (campioni genitali)	11,90	1,70	13,60	4,53	5,03	2,27	0,76	0,23	0,23	0,23	13,27	0,39	0,05	13,60

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
90.85.2 BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA MIC almeno 10 antibiotici	12,20	1,70	13,90	4,63	5,14	2,32	0,77	0,23	0,23	0,23	13,56	0,39	0,06	13,90
90.88.4 CAMPYLOBACTER : IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA DA COLTURA	5,90	1,70	7,60	2,53	2,81	1,27	0,42	0,13	0,13	0,13	7,42	0,22	0,03	7,60
90.91.1 CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA IMMUNOENZIMATICO (FECI)	6,40	1,70	8,10	2,70	3,00	1,35	0,45	0,14	0,14	0,14	7,90	0,23	0,03	8,10
90.93.2 ENTEROBIOUS VERMICULARIS (OSSUORI) RICERCA MICROSCOPICA SCOTCH TEST	3,70	1,70	5,40	1,80	2,00	0,90	0,30	0,09	0,09	0,09	5,27	0,15	0,02	5,40
90.93.3 COLTURALE RICERCA COMPLETA MICROORGANISMI E LIEVITI PATOGENI CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	7,50	1,70	9,20	3,07	3,40	1,53	0,51	0,15	0,15	0,15	8,98	0,26	0,04	9,20
90.93.4 COLTURALE GERMI COMUNI (ESCLUSO NEISSERIA E GARDNERELLA) CAMPIONI APPARATO GENITO-URINARIO	7,50	1,70	9,20	3,07	3,40	1,53	0,51	0,15	0,15	0,15	8,98	0,26	0,04	9,20
90.93.5 COLTURALE (ESCLUSO NEISSERIA MENINGITIDIS) CAMPIONI CAVITA' OROFARINGEA	7,50	1,70	9,20	3,07	3,40	1,53	0,51	0,15	0,15	0,15	8,98	0,26	0,04	9,20
90.94.1 COLTURALE SANGUE (EMOCOLTURA)	26,40	1,70	28,10	9,37	10,40	4,68	1,56	0,47	0,47	0,47	27,42	0,80	0,11	28,10
90.94.2 COLTURALE URINA (URINOCOLTURA) PER BATTERI AEROBICI/MICETTI e CONTRA BATTERICA	8,30	1,70	10,00	3,33	3,70	1,67	0,56	0,17	0,17	0,17	9,76	0,28	0,04	10,00
90.94.3 COLTURALE FECCI (GOPPOCOLTURA) PER SALMONELLA E SHIGELLA	12,00	1,70	13,70	4,57	5,07	2,28	0,76	0,23	0,23	0,23	13,37	0,39	0,05	13,70
90.96.2 LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA COLORAZIONE GIEMSA (MATERIALE BIOTICO)	12,70	1,70	14,40	4,80	5,33	2,40	0,80	0,24	0,24	0,24	14,05	0,41	0,06	14,40
90.98.4 MICETI ESAME COLTURALE	4,00	1,70	5,70	1,90	2,11	0,95	0,32	0,10	0,10	0,10	5,56	0,16	0,02	5,70
91.03.05 NEISSERIA GONORRHOEA E MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	3,80	1,70	5,50	1,83	2,04	0,92	0,31	0,09	0,09	0,09	5,37	0,16	0,02	5,50
91.05.04 PARASSITI (LARVE O ADULTI) RICERCA MICROSCOPICA DOPO CONCENTRAZIONE O ARRICCHIMENTO	5,70	1,70	7,40	2,47	2,74	1,23	0,41	0,12	0,12	0,12	7,22	0,21	0,03	7,40
91.08.04 STREPTOCOCCO AGALACTIAE ESAME COLTURALE (TAMPONE VAGINALE)	4,50	1,70	6,20	2,07	2,29	1,03	0,35	0,10	0,10	0,10	6,05	0,18	0,02	6,20
91.11.02 TRICHOMONAS VAGINALIS ESAME COLTURALE (SECRETO VAGINALE)	4,10	1,70	5,80	1,93	2,15	0,97	0,32	0,10	0,10	0,10	5,66	0,16	0,02	5,80
91.27.05 YERSINIA ESAME COLTURALE (FECI)	2,50	1,70	4,20	1,40	1,55	0,70	0,23	0,07	0,07	0,07	4,10	0,12	0,02	4,20
9087425 TOXOPLASMA ANTICORPI IgA IMMUNOMETRICO	15,50	1,70	17,20	5,73	6,36	2,87	0,96	0,29	0,29	0,29	16,78	0,49	0,07	17,20
9087426 TOXOPLASMA ANTICORPI IgG TEST DI AVIDITA'	31,00	1,70	32,70	10,90	12,10	5,45	1,82	0,55	0,55	0,55	31,90	0,93	0,13	32,70
9087430 VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG TEST DI AVIDITA' IMMUNOMETRICO	31,00	1,70	32,70	10,90	12,10	5,45	1,82	0,55	0,55	0,55	31,90	0,93	0,13	32,70
9087459 VIRUS TOSCANO ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	20,60	1,70	22,30	7,43	8,25	3,72	1,24	0,37	0,37	0,37	21,76	0,63	0,09	22,30



PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	% di Irapp	arrotondamento	Totale tariffa
9087464 YERSINIA ENTEROCOLITICA ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	25,80	1,70	27,50	9,17	10,18	4,58	1,53	0,46	0,46	0,46	26,83	0,78	0,11	27,50
90.87.5 BORRELLIA BURGDORFERI ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	18,20	1,70	19,90	6,63	7,36	3,32	1,11	0,33	0,33	0,33	19,42	0,56	0,08	19,90
90.88.2 BRUCELLA ANTICORPI TITOLAZIONE (WRIGHT)	3,30	1,70	5,00	1,67	1,85	0,83	0,28	0,08	0,08	0,08	4,88	0,14	0,02	5,00
90.89.1 CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI Igg, Iga, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	34,80	1,70	36,50	12,17	13,51	6,08	2,03	0,61	0,61	0,61	35,61	1,03	0,15	36,50
90.94.4 HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI Igg, Iga, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	27,30	1,70	29,00	9,67	10,73	4,83	1,61	0,48	0,48	0,48	28,29	0,82	0,12	29,00
90.95.2 LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	15,80	1,70	17,50	5,83	6,48	2,92	0,97	0,29	0,29	0,29	17,07	0,50	0,07	17,50
91.02.05 MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	24,60	1,70	26,30	8,77	9,73	4,38	1,46	0,44	0,44	0,44	25,66	0,75	0,11	26,30
91.08.01 SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (WIDAL WRIGHT)	8,00	1,70	9,70	3,23	3,59	1,62	0,54	0,16	0,16	0,16	9,46	0,27	0,04	9,70
91.08.05 STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI STREPTOLISINA O (TAS)	4,90	1,70	6,60	2,20	2,44	1,10	0,37	0,11	0,11	0,11	6,44	0,19	0,03	6,60
9108501 STREPTOZYME	7,10	1,70	8,80	2,93	3,26	1,47	0,49	0,15	0,15	0,15	8,59	0,25	0,04	8,80
91.09.04 TOXOPLASMA ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	15,60	1,70	17,30	5,77	6,40	2,88	0,96	0,29	0,29	0,29	16,88	0,49	0,07	17,30
91.10.02 TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Igg, Igm IMMUNOMETRICO	8,00	1,70	9,70	3,23	3,59	1,62	0,54	0,16	0,16	0,16	9,46	0,27	0,04	9,70
91.10.03 TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI IMMUNOFLORESCENZA (FTA)	9,90	1,70	11,60	3,87	4,29	1,93	0,65	0,19	0,19	0,19	11,32	0,33	0,05	11,60
91.10.04 TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI TPHA (SCREENING)	4,10	1,70	5,80	1,93	2,15	0,97	0,32	0,10	0,10	0,10	5,66	0,16	0,02	5,80
91.10.05 TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI TPHA (TITOLAZIONE)	5,80	1,70	7,50	2,50	2,78	1,25	0,42	0,13	0,13	0,13	7,32	0,21	0,03	7,50
91.11.01 TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (VDRL)	3,40	1,70	5,10	1,70	1,89	0,85	0,28	0,09	0,09	0,09	4,98	0,14	0,02	5,10
91.14.01 VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Igg IMMUNOMETRICO	8,50	1,70	10,20	3,40	3,77	1,70	0,57	0,17	0,17	0,17	9,95	0,29	0,04	10,20
91.14.03 VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI Igm - IMMUNOMETRICO	8,50	1,70	10,20	3,40	3,77	1,70	0,57	0,17	0,17	0,17	9,95	0,29	0,04	10,20
91.17.01 VIRUS EPATITE A ANTICORPI ANTI-HAV Igg IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.17.02 VIRUS EPATITE A ANTICORPI ANTI-HAV Igm IMMUNOMETRICO	12,00	1,70	13,70	4,57	5,07	2,28	0,76	0,23	0,23	0,23	13,37	0,39	0,05	13,70
91.17.05 VIRUS EPATITE B ANTICORPI ANTI-HBc IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.18.01 VIRUS EPATITE B ANTICORPI ANTI-HBc Igm IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	irap 8.5%	arrotondamento	Totale tariffa
91.18.02 VIRUS EPATITE B ANTICORPI ANTI-HBe IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.18.03 VIRUS EPATITE B ANTICORPI ANTI-HBs IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.18.04 VIRUS EPATITE B HBeAg IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.18.05 VIRUS EPATITE B HBSAg IMMUNOMETRICO	7,80	1,70	9,50	3,17	3,52	1,58	0,53	0,16	0,16	0,16	9,27	0,27	0,04	9,50
91.19.01 VIRUS EPATITE B HBSAg IMMUNOMETRICO (TEST DI CONFERMA MEDIANTE NEUTRALIZZAZIONE)	13,80	1,70	15,50	5,17	5,74	2,58	0,86	0,26	0,26	0,26	15,12	0,44	0,06	15,50
91.19.05 VIRUS EPATITE C ANTICORPI IMMUNOMETRICO	10,00	1,70	11,70	3,90	4,33	1,95	0,65	0,20	0,20	0,20	11,42	0,33	0,05	11,70
91.21.01 ANTI VCA, EBNA, EARLY IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	13,50	1,70	15,20	5,07	5,62	2,53	0,85	0,25	0,25	0,25	14,83	0,43	0,06	15,20
91.21.03 VIRUS EPSTEIN BARR ANTICORPI ETEROFILTI TEST AL LATTICE	7,60	1,70	9,30	3,10	3,44	1,55	0,52	0,16	0,16	0,16	9,07	0,26	0,04	9,30
91.21.04 VIRUS EPSTEIN BARR ANTICORPI ETEROFILTI PAUL BUNNEL DAVIDSON	10,50	1,70	12,20	4,07	4,51	2,03	0,68	0,20	0,20	0,20	11,90	0,35	0,05	12,20
91.22.01 VIRUS HERPES SIMPLEX 1-2 I IgG, IgM (per ciascuna determinazione) IMMUNOMETRICO	7,90	1,70	9,60	3,20	3,55	1,60	0,53	0,16	0,16	0,16	9,37	0,27	0,04	9,60
91.22.04 VIRUS HIV 1-2 ANTICORPI IMMUNOMETRICO	10,90	1,70	12,60	4,20	4,66	2,10	0,70	0,21	0,21	0,21	12,29	0,36	0,05	12,60
91.24.03 VIRUS MORBILLI ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	18,80	1,70	20,50	6,83	7,59	3,42	1,14	0,34	0,34	0,34	20,00	0,58	0,08	20,50
91.25.01 VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	20,20	1,70	21,90	7,30	8,10	3,65	1,22	0,37	0,37	0,37	21,37	0,62	0,09	21,90
91.25.04 VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	18,80	1,70	20,50	6,83	7,59	3,42	1,14	0,34	0,34	0,34	20,00	0,58	0,08	20,50
91.26.04 VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	8,50	1,70	10,20	3,40	3,77	1,70	0,57	0,17	0,17	0,17	9,95	0,29	0,04	10,20
91.27.01 VIRUS VARICELLA/ ZOSTER ANTICORPI IgG, IgM IMMUNOMETRICO (per ciascuna determinazione)	18,80	1,70	20,50	6,83	7,59	3,42	1,14	0,34	0,34	0,34	20,00	0,58	0,08	20,50
9087428 VIRUS ADENOVIRUS RESPIRATORI ANTIGENI IMMUNOCROMATOGRAFIA SU MEMBRANA (materiali respiratori)	7,90	1,70	9,60	3,20	3,55	1,60	0,53	0,16	0,16	0,16	9,37	0,27	0,04	9,60
9112601 VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI IMMUNOCROMATOGRAFIA SU MEMBRANA /F (per ciascuna determinazione)	7,60	1,70	9,30	3,10	3,44	1,55	0,52	0,16	0,16	0,16	9,07	0,26	0,04	9,30
9112609 VIRUS HERPES SIMPLEX ANTIGENI IMMUNOMETRICO	0,78	1,70	2,48	0,83	0,92	0,41	0,14	0,04	0,04	0,04	2,41	0,07	0,01	2,48

PRESTAZIONI EROGABILI PER PRIVATI CITTADINI	TARIFFA nomenclatore	TARIFFA FISSA	TARIFFA in L.P. per Utenti Esterni	Onorario professionista	costi aziendali 37%	personale supporto	oneri personale supporto	5%fondo aziendale	5%fondo incentivante	5%fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamento	Totale tariffa
9112610 VIRUS HIV ANTIGENE P24 - IMMUNOMETRICO (TEST DI CONFERMA MEDIANTE NEUTRALIZZAZIONE)	1,55	1,70	3,25	1,08	1,20	0,54	0,18	0,05	0,05	0,05	3,17	0,09	0,01	3,25
9112623 VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI IMMUNOCROMATOGRAFIA SU MEMBRANA (FECI) (per ciascuna determinazione)	0,78	1,70	2,48	0,83	0,92	0,41	0,14	0,04	0,04	0,04	2,41	0,07	0,01	2,48
9112624 VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI IMMUNOMETRICO (FECI)	0,38	1,70	2,08	0,69	0,77	0,35	0,12	0,03	0,03	0,03	2,03	0,06	0,01	2,08
91.13.03 LATTICE /F (ADENOVIRUS, ROTAVIRUS) (per ciascuna determinazione)	0,32	1,70	2,02	0,67	0,75	0,34	0,11	0,03	0,03	0,03	1,97	0,06	0,01	2,02
91.13.04 VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI METODO IMMUNOMETRICO /F	0,38	1,70	2,08	0,69	0,77	0,35	0,12	0,03	0,03	0,03	2,03	0,06	0,01	2,08
9113401 VIRUS INFLUENZA A e B ANTIGENI IMMUNOCROMATOGRAFIA SU MEMBRANA (materiali respiratori) (per ciascuna determinazione)	0,78	1,70	2,48	0,83	0,92	0,41	0,14	0,04	0,04	0,04	2,41	0,07	0,01	2,48
91.23.03 VIRUS HIV ANTIGENE P24 IMMUNOMETRICO	0,39	1,70	2,09	0,70	0,77	0,35	0,12	0,03	0,03	0,03	2,03	0,06	0,01	2,09
91.36.04 VIRUS PAPILLOMAVIRUS TIPIZZAZIONE MEDIANTE ENZIMI DI RESTRIZIONE	2,12	1,70	3,82	1,27	1,41	0,64	0,21	0,06	0,06	0,06	3,72	0,11	0,02	3,82
9112106 VIRUS PAPILLOMAVIRUS SCREENING DNA (INCLUSA ESTRAZIONE AMPLIFICAZIONE E RILEVAZIONE)	3,18	1,70	4,88	1,63	1,80	0,81	0,27	0,08	0,08	0,08	4,76	0,14	0,02	4,88