

Codici prestazione	Descrizione Prestazione	durata prestazione	A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O
			Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermieri- di supporto se richiesto	oneri personale supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IIVA 22%	Totale fattura
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO SENZA E CON CONTRASTO	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
13880	TC TORACE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
14380	TC ADDOME SUPERIORE ED INFERIORE (ADDOME COMPLETO) SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
14870	TC COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
13950	TC MASSICCIO FACCIALE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
13900	TC COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
15210	TC COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
15212	TC COLONNA LOMBO- SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
15213	TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
15270	TC ARTO O ARTICOLAZIONE DELL'ARTO SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	30 m	96,00	31,68	15,00	15,00	10,02	4,80	4,80	4,80	182,10	8,16 - 0,26		190,00	-	190,00
15230	TC TORACE + ADDOME COMPLETO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148053	TC TORACE + ENCEFALO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148054	TC TORACE + COLLO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148055	TC ENCEFALO + ADDOME COMPLETO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148056	TC ENCEFALO + COLLO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148057	TC ADDOME COMPLETO + COLLO S/ICC	30 m	115,00	37,95	15,00	15,00	10,02	5,75	5,75	5,75	210,22	9,78	0,01	220,00	-	220,00
148058	TC TOTAL BODY S/ICC	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00

	A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O			
	Descrizione Prestazione	durata prestazione	Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermeristi. di supporto se richiesto	oneri personale supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IIVA 22%	Totale fattura	
Codici prestazione	14420	CORONAROGRAFIA TC	30 m	166,00	54,78	15,00	15,00	10,02	8,30	8,30	8,30	285,70	14,11	0,19	300,00	-	300,00
	14900	ANGIO-TC AORTA ADDOMINALE	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00
	14902	ANGIO-TC DELL'AORTA TORACICA	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00
	14907	ANGIO-TC DEGLI ARTI INFERIORI	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00
	13990	ANGIO-TC vasi intra-cranici (con contrasto)	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00
	14000	ANGIO-TC vasi collo (con contrasto)	30 m	134,00	44,22	15,00	15,00	10,02	6,70	6,70	6,70	238,34	11,39	0,27	250,00	-	250,00
	16050	Rielaborazione TC (post Processing)		32,00	10,56	-	-	-	1,60	1,60	1,60	47,36	2,72	0,08	50,00	-	50,00
	16080	RM ENCEFALO (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16440	RM ADDOME SUPERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16470	RM ADDOME INFERIORE (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16100	RM MASSICCIO FACCIALE 8SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16130	RM COLLO (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16261	RM COLONNA CERVICALE (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16262	RM COLONNA DORSALE (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16263	RM COLONNA LOMBO- SACRALE (SENZA E CON CONTRASTO)	60 m	85,50	34,20	30,00	30,00	20,04	4,28	4,28	4,28	212,57	7,27	0,17	220,00	-	220,00
	16410	RMN (RM) MUSCLOSCHIELETRICA SENZA E CON CONTRASTO	60 m	85,50	34,20	15,00	15,00	10,02	4,28	4,28	4,28	172,55	7,27	0,19	180,00	-	180,00
	148073	RM ADDOME INFERIORE + ADDOME SUPERIORE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	5,20	241,24	8,84	0,08	250,00	-	250,00
148074	RM ENCEFALO + RACHIDE CERVICALE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	5,20	241,24	8,84	0,08	250,00	-	250,00	
148075	RM ENCEFALO + RACHIDE DORSALE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	5,20	241,24	8,84	0,08	250,00	-	250,00	
148076	RM ENCEFALO + RACHIDE LOMBARE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	5,20	241,24	8,84	0,08	250,00	-	250,00	

U.O. Radiologia -Jesi

	A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O
Codici prestazione	Durata prestazione													
Descrizione Prestazione	Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermierist. di supporto se richiesto	oneri personale supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IVA 22%	Totale fattura
148077 RM RACHIDE CERVICALE + DORSALE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	241,24	8,84	- 0,08	250,00	-	250,00
148078 RM RACHIDE DORSALE + LOMBARE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	241,24	8,84	- 0,08	250,00	-	250,00
148079 RM ENCEFALO + ADDOME SUPERIORE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	241,24	8,84	- 0,08	250,00	-	250,00
148080 RM ENCEFALO + ADDOME INFERIORE S/CC	60 m	104,00	41,60	30,00	30,00	20,04	5,20	5,20	241,24	8,84	- 0,08	250,00	-	250,00
148081 RM ENCEFALO + ADDOME COMPLETO S/CC	60 m	134,50	53,80	30,00	30,00	20,04	6,73	6,73	288,52	11,43	0,05	300,00	-	300,00
148082 RM ENCEFALO + CERVICALE + DORSALE S/CC	60 m	134,50	53,80	30,00	30,00	20,04	6,73	6,73	288,52	11,43	0,05	300,00	-	300,00
148083 RM ENCEFALO + DORSALE + LOMBARE S/CC	60 m	134,50	53,80	30,00	30,00	20,04	6,73	6,73	288,52	11,43	0,05	300,00	-	300,00
148084 RM CERVICALE + DORSALE + LOMBARE S/CC	60 m	134,50	53,80	30,00	30,00	20,04	6,73	6,73	288,52	11,43	0,05	300,00	-	300,00

Giorni e fasce orarie
Venerdì pomeriggio
RM dalle ore 14,00 alle 16,00 3 RM con mdc dalle 17,00 alle 18,30 4 senza MDC
TAC dalle ore 14,15 alle 16,15 (un app. ogni 30') 5 con mdc e dalle ore 16,45 alle 18,45 (un app. ogni 15') 9 senza mdc

Dr.

Violo

Alessio

LEGENDA:

costi diretti:(uso ambulatorio, materiali, manutenzione, noleggi *ammortamento)+costi indiretti: (pulizia, riscaldamento smaltimento rifiuti, utenze ammortamento mobili e arredi, ammortamento fabbricati etc.)
costi aziendali (B)
Prestazione senza utilizzo di strumentazione 10% dell'onorario professionista - Prestazione con utilizzo di strumentazione a basso costo 16,5% dell'onorario professionista.
Per le prestazioni radiologiche: Prestazione Strumentale a Medio Costo (rx, mammografia, etc.) 23,5% dell'onorario professionista - Prestazione strumentale ad alto costo Tac 33% onorario professionista - Prestazione Strumentale ad alto costo Risonanza 40% onorario professionista.

personale di supporto se richiesto (C)
€ 30,00 orari al netto degli oneri. - Per la libera professione d'équipe il costo orario del personale di supporto viene stabilito dall'équipe stessa (CCNL 8/6/2000 art. 57) e non potrà essere inferiore ai € 30 orari e non superiore ad € 40 orari.

oneri (D)
oneri calcolati sulla tariffa relativa al personale supporto 33,40% (Irap 8,5%+Oneri 23,8%+Inail 1,10%)

5% fondo aziendale Decreto Balduzzi (E)
fondo aziendale legge 120/2007 e smi art. 1 c.4 punto c) calcolata su A

fondo incentivante 5% (F)
costituzione fondo incentivante (calcolato su A) DPCM 27/3/2000 art.12 lett.c) - DGRM 1812/2000 art. 12 c.8

fondo perequativo 5% (G)
costituzione fondo perequativo (calcolato su A) art.57 lett.) CCNL 8/6/2000 Area Medico/Veterinaria - DGRM 1812/2000 art. 12 c.4
= (A+B+C+D+E+F+G)

tariffa (H)
= H*8,5%

IRAP 8,5% (I)
all'unità superiore o inferiore

Arrotondamenti (L)
= HH +/- arrotondamenti

Totale Tariffa (M)

Codici prestazione			A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O
Descrizione Prestazione			Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermierist. di supporto se richiesto	oneri personali di supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	I/A 22%	Totale fattura
durata prestazione																
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
13870	DEL CAPO	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
13911	TC DENTALSCAN	15 m														
	TC COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15201	TC COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15202	TC COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15203	TC BACINO (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15240	TC CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15253	TC CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15254	TC GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15261	TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15262	TC GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15225	TC GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15226	TC GOMITO SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15227	TC MANO DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15228	TC MANO SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15263	TC PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15264	TC PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
13930	TC ORECCHIO (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
14372	TC TORACE AD ALTRA RISOLUZIONE	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15217	TC SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15218	TC SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
12258	TC GAMBA SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15257	TC GAMBA DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15229	TC POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00
15219	TC POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	15 m	61,60	20,33	7,50	-	-	3,08	3,08	3,08	98,67	5,24	0,10	104,00	-	104,00

Codici prestazione		A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O
Descrizione Prestazione		Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermierist. di supporto se richiesto	oneri personale supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IVA 22%	Totale fattura
durata prestazione															
146194	RM ADDOME SUPERIORE + INFERIORE (senza contrasto)	115,84	46,26	16,00	-	-	5,78	6,78	5,78	194,24	9,83	- 0,07	204,00	-	204,00
146193	RM ADDOME SUPERIORE PER PROFILO	36,74	14,70		-	-	1,84	1,84	1,84	56,95	3,12	- 0,07	60,00	-	60,00
16460	RM ADDOME INFERIORE(senza contrasto)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16430	RM ADDOME SUPERIORE (senza contrasto)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16430	RM ADDOME INFERIORE(senza contrasto)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16460	RM MUSCOLOSCHELETTRICA	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16070	RM ENCEFALO (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16251	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16252	RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16253	RM COLONNA LOMBO-SACRALE (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
146222	RM COLONNA CERV+DORS+LOMBO SAC.	187,80	76,12	30,00	-	-	9,39	9,39	9,39	321,09	15,96	- 0,16	337,00	-	337,00
146221	RM COLONNA LOMBO SACRALE - PER PROFILO	30,00	12,00		-	-	1,50	1,50	1,50	46,50	2,55	- 0,05	49,00	-	49,00
16251	RM COLONNA CERVICALE (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16252	RM COLONNA DORSALE (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16274	RM BACINO (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16277	RM CAVIGLIA DX (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16278	RM CAVIGLIA SN (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16284	RM GINOCCHIO DX (SENZA CONTRASTO)	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00

		A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O	
Codici prestazione	Descrizione Prestazione	durata prestazione	Onorario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermerist. di supporto se richiesto	oneri personale supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IIVA 22%	Totale fattura
16285	RM GINOCCHIO SN (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16286	RM GOMITO DX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16287	RM GOMITO SX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16288	RM MANO DX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16289	RM MANO SN (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16090	RM MASSICCIO FACCIALE (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16291	RM PIEDE DX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16292	RM PIEDE SN (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16293	RM POLSO DX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16294	RM POLSO SN (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16295	RM SPALLA DX (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00
16296	RM SPALLA SN (SENZA CONTRASTO)	30m	78,90	31,56	15,00	-	-	3,95	3,95	3,95	137,30	6,71	- 0,00	144,00	-	144,00

Giorni e fasce orarie
Venerdi pomeriggio
RM dalle ore 14,00 alle 16,00 3 RM con mdc dalle 17,00 alle 18,30 4 senza MDC
TAC dalle ore 14, 15 alle 16, 15 (un app. ogni 30') 5 con mdc e dalle ore 16,45 alle 18,45 (un app. ogni 15') 9 senza mdc

Dr.

Violo

Alessio

LEGENDA:

costi diretti:(uso ambulatorio, materiali, manutenzione, noleggi +ammortamento)+costi indiretti: (pulizia, riscaldamento smaltimento rifiuti, utenze ammortamento mobili e arredi, ammortamento fabbricati etc.)
costi aziendali (B)
Prestazione senza utilizzo di strumentazione 10% dell'onorario professionista - Prestazione con utilizzo di strumentazione a basso costo 16,5% dell'onorario professionista.
Per le prestazioni radiologiche: Prestazione Strumentale a Medio Costo (rx, mammografia, etc.) 23,5% dell'onorario professionista - Prestazione strumentale ad alto costo Tac 33% onorario professionista - Prestazione Strumentale ad alto costo Risonanza 40% onorario professionista.

personale di supporto se richiesto (C)
€ 30,00 orari al netto degli oneri, - Per la libera professione d'équipe il costo orario del personale di supporto viene stabilito dall'équipe stessa (CCNL 8/6/2000 art. 57) e non potrà essere inferiore ai € 30 orari e non superiore ad € 40 orari.

oneri (D)
oneri calcolati sulla tariffa relativa al personale supporto 33,40% (Irap 8,5%+Oneri 23,8%+Inail 1,10%)

8% utenze acquisite Lasciare
Riduzione IRPE
Fondo incentivante 5% (F)
Fondo perequativo 5% (G)
fondo aziendale legge 120/2007 e smi art. 1 c.4 punto c) calcolata su A
costituzione fondo incentivante (calcolato su A) DPCM 27/3/2000 art.12 lett.c) - DGRM 1812/2000 art. 12 c.8
costituzione fondo perequativo (calcolato su A) art.57 lett.) CCNL 8/6/2000 Area Medico/Veterinaria - DGRM 1812/2000 art.12 c.4

Codici prestazione		A	B	C	C	D	E	F	G	H	I	L	M	N	O
Descrizione Prestazione	durata prestazione	Onerario Professionista	costi aziendali	personale tecnico di supporto se richiesto	personale infermierist. di supporto se richiesto	oneri personale di supporto	5% costituzione fondo aziendale	5% costituzione fondo incentivante	5% costituzione fondo perequativo	Tariffa	Irap 8,5%	arrotondamenti	Totale Tariffa	IVA 22%	Totale fattura
tariffa (H) IRAP 8,5% (I) Arrotondamenti (L) Totale Tariffa (M)		= (A+B+C+D+E+F+G) = H+8,5% all'unità superiore o inferiore = H+I +/- arrotondamenti													