

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

ELENCO PRESTAZIONI DEI LABORATORI DI PATOLOGIA CLINICA E DEL SERVIZIO DI IMMUNOEMATOLOGIA E MEDICINA TRASFUSIONALE

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
17OH PROGESTERONE	NO	10.53	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
5 IDROSSIINDOLACETICO ACIDO	NO	15.80	NO	NO		ALLEGATO 3
AB ANTI B2 - GLICOPROTEINA 1, IgM - IgG	NO	12.42	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AB ANTI SACCHAROMYCES CEREVISIAE (ASCA)	NO	20.54	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AB IMMUNI ANTI - ERITROCITARI	NO	4.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDI (SALI) BILIARI	NO	9.05	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDO LATTICO	NO	4.84	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDO URICO	NO	2.50	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDO URICO - URINE	NO	2.50	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDO URICO - URINE 24 ORE	NO	2.50	NO	NO		ALLEGATO 2
ACIDO VALPROICO	NO	10.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ACIDO VANILMANDELICO URINE 24 ORE	NO	18.55	NO	NO		ALLEGATO 3
ACTH ORMONE ADRENOCORTICOTROPO	NO	18.50	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ADDIS-CONTA	NO	3.52	NO	NO		
ADH (ADIURETINA)	NO	20.57	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AGGLUTININE IMMUNI ANTI-A, ANTI-B	NO	7.74	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALBUMINA	NO	1.42	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALDOLASI	NO	1.95	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALDOSTERONE (ORTO E CLINO) (CIASCUNO)	NO	17.11	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALDOSTERONE URINE 24 H	NO	17.11	NO	NO		ALLEGATO 2
ALFA 1 ANTITRIPSINA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA (MUCOPROTEINE)	NO	5.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALFA 1 MICROGLOBULINA (URINE)	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALFA FETOPROTEINA	NO	7.40	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ALLERGOLOGIA	SI		NO			
AMBULATORIO ALLERGOLOGIA PATCH Test	SI	CUP	NO	NO		ALLEGATO 13
AMBULATORIO ALLERGOLOGIA SKIN PRICK Test	SI	CUP	NO	NO		ALLEGATO 13
AMBULATORIO ALLERGOLOGIA VISITA ALLERGOLOGICA	SI	CUP	NO	NO		ALLEGATO 13
AMILASI PANCREATICA	NO	3.65	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AMILASI PANCREATICA - URINE 24 ORE	NO	1.84	NO	NO		ALLEGATO 2
AMILASI PANCREATICA URINE SPONTANEE	NO	1.84	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AMMONIO	NO	6.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
ANA SCREEN	NO	9.56	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANCA C/P	NO	20.54	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANDROSTENEDIONE D 4	NO	12.97	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANGIOTENSINA	NO	12.55	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTITIREOGLOBULINA	NO	12.57	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTI GAD	NO	10.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTI IA2	NO	10.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTI TIREOPEROSSIDAS	NO	11.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI 21 IDROSSILASI	NO	25.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA IGG IGM (CIASCUNO)	NO	12.42	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	NO	8.29	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI CENTROMERO	NO	11.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI CITRULLINA	NO	16.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI DNA ds	NO	10.69	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI ENDOMISIO (EMA)	NO	10.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI GLIADINA IGG IGA	NO	10.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI HAV IgM	NO	12.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE s dell'epatite B HBsAg	NO	7.90	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI Anti-s dell'epatite B HBsAb	NO	10.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE e dell'epatite B HBeAg	NO	10.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI Anti-e dell'epatite B HBeAb	NO	10.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI Anti HBc (core) IgG HBcAb IgG	NO	10.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI Anti HBc (core) IgM HBcAb IgM	NO	10.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI HCV	NO	7.90	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI LKM (MICROSOMI EPATICI E RENALI)	NO	8.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	NO	9.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	NO	7.37	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI ORGANO	NO	13.71	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI PIASTRINE	NO	42.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI RECETTORI TSH	NO	25.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI SURRENE	NO	6.70	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTIACETILCOLINA	NO	25.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTIROSOLIA RUBEO IgG	NO	7.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTIROSOLIA RUBEO IgM	NO	7.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
ANTICORPI ANTICITOMEGALOVIRUS IgG	NO	8.43	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI CITOMEGALOVIRUS IgM	NO	8.43	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI ECHINOCOCCO	NO	9.79	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI EPSTEIN BARR VGA-G/EBNAG/EBV-M	NO	13.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI HELICOBACTER PYLORI IgG	NO	9.14	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI HERPES HSV 1-G	NO	7.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI HERPES HSV 2-G	NO	7.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTI-HERPES HSV-M 1-2	NO	7.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTICORPI ANTI MICOPLASMA	NO	12.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE CARCINO-EMBRIONARIO (CEA)	NO	7.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE NUCLEARE ESTRAIBILE (ENA)	NO	13.19	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE POLIPEPTIDICO TESSUTALE (TPA)	NO	16.60	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE PROSTATICO LIBERO (PSA FREE)	NO	7.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	NO	7.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTIGENE ta4 (SCC)	NO	19.85	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ANTITROMBINA III	NO	5.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
APOLIPROTEINA A1	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
APOLIPROTEINA B	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
APOLIPROTEINA E	NO				DIGIUNO	ALLEGATO 1
APTOGLOBINA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AZOTEMIA - UREA	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AZOTURIA	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
AZOTURIA 24/h	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 2
B 2 MICROGLOBULINA URINARIA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
B 2 MICROGLOBULINA SIERICA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BCL2 - IGH (TRASLOCAZIONE MBR-MCR)	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BENZODIAZEPINE URINARIE	NO	10.33	NO	NO		ALLEGATO 1
BETA HCG	NO	9.98	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BILIRUBINA TOTALE	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	NO	1.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BK COLTURALE	NO	37.49	NO	NO		ALLEGATO 4
BK BATTERIOSCOPICO su Espettorato	NO	4.29	NO	NO		ALLEGATO 4
BK-PCR	NO	56.81	NO	NO		ALLEGATO 4
BK-PCR Espettorato	NO	56.81	NO	NO		ALLEGATO 4

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

 Dipartimento dei
Servizi

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
BK-PCR Broncoaspirato	NO	56.81	NO	NO		ALLEGATO 4
BK-PCR Liquido Pleurico	NO	56.81	NO	NO		ALLEGATO 4
BK-PCR Urine	NO	56.81	NO	NO		ALLEGATO 4
BORDETELLA PERTUSSIS IgG e IgM	NO	11.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BORRELIA IgG e IgM	NO	9.08	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
BREATH-TEST HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	NO	13.94	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 23
BREATH-TEST LATTOSIO	NO	27.89	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 24
BRONCOASPIRATO COLTURALE	NO	7.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
C PEPTIDE	NO	12.15	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
C1 INIBITORE	NO	7.42	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CA 125	NO	12.98	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CA 15.3 ANTIGENE CARBOIDRATICO	NO	12.66	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CA 19.9 ANTIGENE CARBOIDRATICO	NO	11.49	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CA 50 ANTIGENE CARBOIDRATICO	NO	14.47	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CA 72.4 ANTIGENE CARBOIDRATICO	NO	21.57	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CALCIO - URINE 24 ORE (CALCIURIA)	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 2
CALCIO (CALCEMIA)	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CALCIO URINARIO	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CALCITONINA	NO	14.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CALCOLI URINARI	NO	4.62	NO	NO		
CALPROTECTINA FECALE	NO	12.42	NO	NO		
CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	NO	5.89	NO	NO		ALLEGATO 6
CARBAMAZEPINA	NO	12.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CATECOLAMINE URINARIE TOTALI	NO	11.34	NO	NO		ALLEGATO 3
CATENE KAPPA E LAMBDA siero/urine	NO	10.60	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CERULOPLASMINA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CHLAMYDIA PNEUMONIAE (Biologia molecolare)	NO	56.81	NO	NO		
CHLAMYDIA TRACHOMATIS (Biologia molecolare)	NO	56.81	NO	NO		
CICLOSPORINA	NO	14.64	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CISTATINA C	NO	5.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CITOAVIDITY	NO	8.78	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CITOMEGALOVIRUS (CMV QUANTITATIVO) (Biologia molecolare)	No	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CLAMIDIA IgG e IgM	NO	11.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CLEARANCE CREATININA	NO	1.60	NO	NO		ALLEGATO 2

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
CLEARANCE UREA	NO	1.60	NO	NO		ALLEGATO 2
COLORO	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COLORO URINE 24/H	NO	1.13	NO	NO		
COLORO - URINE	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COLESTEROLO HDL	NO	1.43	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COLESTEROLO LDL	NO	0.67	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COLESTEROLO TOTALE	NO	1.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COLINESTERASI	NO	1.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COMPLEMENTO C3	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COMPLEMENTO C4	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
COPROCOLTURA	NO	12.01	NO	NO		ALLEGATO 6
CORTISOLO	NO	7.79	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CORTISOLO ORE 16	NO	7.79	NO	NO		ALLEGATO 1
CORTISOLO SALIVARE	NO	7.79	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CORTISOLO URINARIO	NO	7.79	NO	NO		
COXACKIE A E B	NO	7.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CREATINA CHINASI MB (CK-MB MASSA)	NO	4.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CREATINA CHINASI (CK)	NO	1.44	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CREATININA	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CREATININA - URINE 24 ORE	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 1
CREATININA URINE	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 2
CRIOGLOBULINE	NO	1.74	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CRIPTOSPORIIDIUM (Feci)	NO	3.62	NO	NO		ALLEGATO 6
CROMOGRANINA A	NO	22.65	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 21
CROMOSOMA PHILADELPHIA (BCR/ABL QUANTITATIVO)	NO	120.08	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CLOSTRIDIUM DIFFICILE	NO	11.90	NO	NO		ALLEGATO 6
CTX BETA-CROSS LAPS	NO	16.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
CYFRA 21-1	NO	19.05	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
D-DIMERO	NO	10.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	NO	12.97	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DHEA SOLFATO	NO	15.55	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DHT (DEIDROTESTOSTERONE)	NO	20.59	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DIGOSSINA	NO	9.99	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DOPAMINA	NO	15.58	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
PRE-ALBUMINA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
DPD URINE (DEOSSIPIRIDILONINA)	NO	25.31	NO	NO		
EBV (EPSTEIN-BARR QUANTITATIVO)	NO	13.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ECHO N/F	NO	5.22	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ECP	NO	14.73	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ELASTASI FECALE (FEC) ATRI	NO	15.55	NO	NO		
ELETTROFORESI DELLE PROTEINE	NO	4.23	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ELETTROFORESI DELLE PROTEINE URINARIE	NO	4.23	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ELETTROFORESI DELL'EMOGLOBINA (HBA2, HBF, HBS)	NO	14.38	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EMOCOLTURA	NO	26.44	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EMOCROMATOSI HFE	NO	120.08	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EMOCROMO	NO	3.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EMOGLOBINA GLICOSILATA HbA1C	NO	7.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EMOLISINE ANTI-A, ANTI-B	NO	NO	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ENA PROFILO (SSA,SSB,SCL70,J01, RNP)	NO	13.19	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
EOSINOFILI SU MUCO FECALE	NO	2.58	NO	NO		ALLEGATO 6
EPATITE AUTOIMMUNE (AMA,M2,BPO,Sp100,PML_gp210,LKM-1,LC1..)	NO	36.15	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ERITROPOIETINA	NO	20.66	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	NO	7.48	NO	NO		ALLEGATO 5
ESAME COLTURALE PER B.K. (METODO TRADIZ.)	NO	37.49	NO	NO		ALLEGATO 5
ESPETTORATO COLTURA	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
ESTRADIOLO	NO	9.11	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ETANOLO SIERICO (ALCOLEMIA)	NO	6.80	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO II	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO IX	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO V	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO VII	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO VIII	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO X	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO XI	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO XII	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE COAGULATIVO XIII	SI	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE II (ANALISI DELLA MUTAZIONE G20210A) PROTROMBINA	SI	64.56	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE REUMATOIDE RA TEST	NO	4.73	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
FATTORE V DI LEIDEN COAGULATIVO	SI	12.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE V DI LEIDEN (MUTAZIONI G1691A E/O A4070G)	NO	64.56	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FATTORE VON WILLEMBRAND	NO	14.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FEBBRE Q	NO	5.22	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FENITOINA	NO	10.74	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FENOBARBITAL	NO	7.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FERRITINA	NO	6.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FIBRINOGENO	NO	2.67	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FIBRINOGENO FATTORE DI DEGRADAZIONE (FDP)	NO	12.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FIBROSI CISTICA (ANALISI 56 MUTAZIONI)	NO	158.55	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FOLATI	NO	6.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FOSFATASI ALCALINA	NO	1.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	NO	12.33	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FOSFORO	NO	1.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FOSFORO - URINE 24 ORE	NO	1.46	NO	NO		ALLEGATO 2
FOSFORO URINARIO	NO	1.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FRUTTOSAMINA	NO	2.21	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FSH - ORMONE FOLLICOLO STIMOLANTE	NO	6.21	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FT3 - TRIIODOTIRONINA LIBERA	NO	6.40	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
FT4 - TIROXINA LIBERA	NO	6.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GAMMA GT	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GASTRINA	NO	14.08	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GLICEMIA - CURVA DA CARICO ORALE-GLUCOSIO (6 PRELIEVI)	SI	3.33	NO	SI		ALLEGATO 7
GLICEMIA (GLUCOSIO)	NO	1.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GLICEMIA- MINICURVA DA CARICO (3 PRELIEVI)	SI	2.38	NO	SI		ALLEGATO 8
GLICEMIA POST PRANDIALE	NO	1.17	NO	NO		ALLEGATO 9
GLUCOSIO - URINE	NO	1.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GLUCOSIO - URINE 24 ORE	NO	1.17	NO	NO		ALLEGATO 2
GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH)	NO	7.16	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
GRUPPO SANGUIGNO + RH	NO	7.75	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HAV IGG E IGM	NO	22.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HBV EPATITE ACIDI NUCLEICI	NO	63.42	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HCV GENOTIPO	NO	77.47	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HCV-RNA QUALITATIVO	NO	63.01	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
HCV-RNA QUANTITATIVO	NO	77.47	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HDV DELTA TOTALE	NO	12.03	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HE4	NO	12.98	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH ORMONE SOMATOTROPO	NO	10.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DI INIBIZIONE OGTT)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON GH, RH, ARGININA)	NO	123.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON CLONIDINA)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON GLUCAGONE)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON GNRH)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON INSULINA)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH (CURVA DOPO STIMOLO CON GNRH + PIRIDOS.)	NO	41.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HGH DOPO SFORZO	NO	10.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HIV 1/2	NO	10.90	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HIV ANALISI QUANTITATIVA	NO	54.23	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HIV ESTRAZIONE DNA o RNA	NO	113.28	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HLA DQ2-DQ8	NO	158.66	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
HLA-B27	NO	17.09	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IDROSSIPROLINA	NO	16.04	NO	NO		ALLEGATO 10
IGE SPECIFICHE Pannello ALIMENTI (standard, 12 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 11
IGE SPECIFICHE Pannello INALANTI (standard, 12 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 11
IGE SPECIFICHE Pannello PESCI (9 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello ACARI (6 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello PARASSITI (3 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello EPITELI (6 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello CEREALI (11 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello ORTICARIA (12 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello OAS (12 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello MICETI (6 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello INSETTI (8 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello FARMACI (5 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello ISOCIANATI (5 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello FRUTTA SECCA (7 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello FRUTTA FRESCA (8 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello CARNE (5 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
IGE SPECIFICHE Pannello ORTAGGI (9 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello UOVO E DERIVATI (5 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello LEGUMI (5 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello LATTE E DERIVATI (6 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello GRAMINACEE (4 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello COMPOSITE (6 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello LATTICE E DERIVATI (9 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello ALIMENTI "RICOMBINANTI" (9 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE SPECIFICHE Pannello INALANTI "RICOMBINANTI" (9 allergeni)	NO	71.18	NO	NO	DIGIUNO	
IGE TOTALI	NO	7.77	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IGF 1	NO	23.24	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IGF BP3	NO	10.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA (SIERO)	NO	20.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IMMUNOFISSAZIONE ELETTROFORETICA (URINE)	NO	20.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IMMUNOGLOBULINE (IGG-IGA-IGM-TOTALI)	NO	14.97	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
IMMUNOGLOBULINE SOTTOCLASSI IgG 1-2-3-4 ciascuna	NO	11.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
INDICE DI LINK	NO	13.88	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
INFLUENZA A E B (Biologia molecolare)	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
INFLUENZA A/B SUL SIERO	NO	5.22	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
INSULINA	NO	8.75	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
INSULINA - CURVA	NO	27.82	NO	NO		ALLEGATO 7
JAK 2 (9PLOH E/O V617F)	NO	154.77	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
JCV/BKV	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LDH LATTATO DEIDROGENASI	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LEGIONELLA PNEUMOPHILA	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LEGIONELLA SUL SIERO (I.F.)	NO	18.44	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LH - ORMONE LUTEOTROPO	NO	7.20	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LINFOMI B (RIARRANGIAMENTO IGH)	NO	154.77	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LINFOMI T (RIARRANGIAMENTOTOTCRΓ)	NO	154.77	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LIPASI	NO	2.58	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LIPOPROTEINA (A)	NO	12.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LIQUIDO ASCITICO COLTURALE	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO (LIQUOR)	NO	5.89	NO	NO		
LIQUIDO CEFALO RACHIDIANO (LIQUOR) CRIPTOCOCCO Ag	NO	10.32	NO	NO		

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
LIQUIDO ORGANICO (CHIMICO, FISICO E MICROSCOPICO)	NO	5.89	NO			
LIQUIDO PERITONEALE - ALBUMINA	NO	1.42	NO	NO		
LIQUIDO PERITONEALE - CREATININA	NO	1.13	NO			
LIQUIDO PERITONEALE - POTASSIO	NO	1.02	NO	NO		
LIQUIDO PLEURICO	NO	5.89	NO	NO		
LIQUIDO SEMINALE - COLTURA	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 12
LIQUIDO SEMINALE - ESAME CHIMICO FISICO MICROSCOPICO	NO	5.12	NO	NO		ALLEGATO 12
LIQUIDO SEMINALE PROVE VALUTAZIONE FERTILITA'	NO	7.75	NO	NO		ALLEGATO 12
LIQUIDO SINOVIALE	NO	5.89	NO	NO		
LIQUOR CEFALO RACHIDIANO - OLIGOCLONALI	NO	20.88	NO	NO		
LITIO	NO	3.47	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
LUPUS LIKE ANTICOAGULANT (LAC)	NO	6.70	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MAGNESIO	NO	1.55	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MAGNESIO URINARIO	NO	1.55	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MARKERS EPATITE B (TOTALI)	NO	57.95	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MENINGOCOCCO A-C-Y V-135 ANTIGENE SIERO URINE LIQUOR	NO	10.32	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MENINGOCOCCO B ANTIGENE LIQUOR	NO	10.32	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
METABOLITI URINARI ANFETAMINE	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI MDMA	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI BARBITURICI	NO	7.36	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI BENZODIAZEPINE	NO	10.33	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI CANNABINOIDI	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI COCAINA	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI METADONE	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
METABOLITI URINARI OPIACEI	NO	5.39	NO	NO		PROCEDURA SPECIALE
MICETI	NO	4.02	NO	NO		ALLEGATO 5
MICROALBUMINURIA (MAU)	NO	4.11	NO	NO		ALLEGATO 14
MIOGLOBINA	NO	6.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MORBILLO ANTICORPI IGG IGM	NO	12.31	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MTHFR (analisi delle mutazioni C677T e/o A1298C)	NO	64.56	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
MYCOPLASMA PNEUMONIAE	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
NSE- ENOLASE	NO	16.60	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
OMOCISTEINA	NO	27.21	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 15
ORMONE ANTIMULLERIANO	NO	25.06	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
OSMOLARITA' plasmatica e/o urinaria	NO	3.33	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
OSTEOCALCINA	NO	27.21	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
P1 NP	NO	16.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PAI - INIBITORE ATTIVAZIONE DEL FIBRINOGENO	NO	18.44	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PAPILLOMAVIRUS (HPV TIPIZZAZIONE)	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PARAINFLUENZAE MIX	NO	16.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PARATORMONE (PTH)	NO	18.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PAROTITE ANTICORPI IGG IGM (ciascuno)	NO	10.11	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PARVOVIRUS ANTICORPI	NO	18.82	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PARVOVIRUS B19	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PEPTIDE C	NO	12.15	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PEPTIDE C CURVA DA CARICO	NO	50.65	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PLASMINOGENO	NO	5.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PLASMODIUM MALARIAE	NO	4.29	NO	NO		ALLEGATO 5
PLASMODIUM ANTICORPI	NO	9.52	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PNEUMOCOCCO	NO	16.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
POTASSIO	NO	1.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
POTASSIO - URINE 24 ORE	NO	1.02	NO	NO		ALLEGATO 2
POTASSIO URINARIO	NO	1.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PREALBUMINA	NO	5.30	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PRELIEVO MICROBIOLOGICO	NO	2.58	NO	NO		
PRELIEVO VENOSO	NO	2.58	NO	NO		
PRO BNP	NO	24.68	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROCALCITONINA	NO	27.21	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PRO C GLOBAL	NO	5.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROGESTERONE	NO	9.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROLATTINA	NO	7.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROLATTINA 3 PRELIEVI	NO	21.39	NO	NO		ALLEGATO 16
PROTEINA C COAGULATIVA	NO	9.09	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROTEINA C REATTIVA	NO	3.87	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROTEINA S COAGULATIVA	NO	9.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROTEINE TOTALI	NO	1.13	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
PROTEINURIA - URINE 24 ORE	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 2
PROVE EMOGENICHE	NO	1.44	NO	NO		

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
PT TEMPO DI PROTROMBINA	NO	2.85	NO	NO		ALLEGATO 22
PTT TEMPO DI TROMBOPLASTINA	NO	2.58	NO	NO		ALLEGATO 22
PUS	NO	7.75	NO	NO		ALLEGATO 5
RAME	NO	4.69	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
REAZIONE DI WIDAL-WRIGHT	NO	8.03	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RENINA (ORTO E CLINO) (CIASCUNO)	NO	23.24	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	NO	9.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RESISTENZA GLOBULARE OSMOTICA	NO	8.26	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RESISTENZA INSULINEMICA	NO	9.92	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RETICOLOCITI	NO	3.50	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
RICERCA ADENOVIRUS	NO	7.65	NO	NO		ALLEGATO 6
RICERCA PARASSITI E UOVA FECI	NO	5.72	NO	NO		ALLEGATO 17-A-B
RICERCA POLIMORFISMI PER SOSPETTA STEATOSI EPATICA	NO	213.82	NO	NO		ALLEGATO 1
SCOTCH TEST	NO	3.69	NO	NO		ALLEGATO 17-A-B
RICERCA ROTAVIRUS	NO	7.65	NO	NO		ALLEGATO 6
RSV VIRUS RESPIRATORIO SINCINZIALE (Anticorpi)	NO	5.78	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
SANGUE OCCULTO FECI	NO	3.52	NO	NO		ALLEGATO 18
SARS CORONAVIRUS RNA	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
SCREENING PREN.LE COMBINATO (Free Beta HCG/PAPP-A)	NO	30.13	NO	SI		ALLEGATO 19
SHBG	NO	14.22	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
SIDEREMIA	NO	1.14	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
SODIO	NO	1.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
SODIO - URINE 24 ORE	NO	1.02	NO	NO		ALLEGATO 2
SODIO URINE SPONTANEE	NO	1.02	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
STEATOCRITO (FECI)	NO	6.14	NO	NO		
STREPTOCOCCO ANTIGENE SIERO URINE LIQUOR	NO	6.20	NO	NO		ALLEGATO 5
STREPTOZYME	NO	6.35	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TACROLIMUS	NO	11.39	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TAMPONE COLTURA	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE AURICOLARE - COLTURA	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CERVICALE - CLAMIDIA	NO	11.29	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CERVICALE - GARDNERELLA	SI	9.41	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CERVICALE - MICOPLASMA HOMINIS	SI	9.41	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CERVICALE - NEISSERIA GONORRHOEAE	SI	3.85	NO	NO		ALLEGATO 5

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
TAMPONE CERVICALE - TRICHOMONAS	SI	4.13	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CONGIUNTIVALE - COLTURA	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CONGIUNTIVALE PER RICERCA CLAMIDIA	NO	14.00	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE CUTANEO	NO	7.46	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE FARINGEO - COLTURA	NO	7.48	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 5
TAMPONE FARINGEO STREPTOCOCCO A	NO	6.35	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 5
TAMPONE NASALE - COLTURA	NO	7.48	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE RETTALE	SI	12.01	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE - COLTURA COMPLETA	SI	30.43	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE - GERMI E LIEVITI	SI	7.48	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE CHLAMYDIA	SI	9.41	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE MICOPLASMA	SI	9.41	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE NEISSERIA GONORRHOEAE	SI	3.85	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE TRICHOMONAS	SI	4.13	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE URETRALE UREAPLASMA UREALITICUM	SI	9.41	NO	NO		ALLEGATO 5
TAMPONE VAGINALE - GERMI E LIEVITI	SI	7.48	NO	NO		ALLEGATO 5
TAO MONITORAGGIO (VISITA BREVE)	SI	12.91	NO	SI		
TAS (TITOLO ANTISTREPTOLISINICO)	NO	4.85	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEOFILLINA	NO	12.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEST DI CONFERMA HCV	NO	69.77	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEST DI CONFERMA HIV	NO	34.89	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEST DI COOMBS DIRETTO	NO	6.87	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEST DI COOMBS INDIRETTO	NO	8.37	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TEST DI GRAVIDANZA SULLE URINE	NO	6.02	NO	NO		
TESTOSTERONE	NO	9.78	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TESTOSTERONE LIBERO	NO	14.22	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TINE TEST (INTRADERMOREAZIONE ALLA TUBERCOLINA)	SI	4.18	NO	NO		
TIPIZZAZIONE LINFOCITARIA (5 ANTICORPI)	NO	85.45	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TIREOGLOBULINA (TG)	NO	13.34	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TOSCANA VIRUS	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TOXOAVIDITY	NO	7.79	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TPHA	NO	5.78	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRANSAMINASI GOT	NO	1.04	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRANSAMINASI GPT	NO	1.00	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

Prestazione	Pren.	Ticket (€)	Mod.	Es.Em.	Prepar. Paziente	Altro
TRANSFERRINA	NO	4.72	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRANSFERRINA CARBOIDRATO CARENTE CDT %	NO	20.40	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRANSFERRINA RECETTORI SOLUBILI	NO	4.78	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRIGLICERIDI	NO	1.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRIPSINA	NO	9.54	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRIPTASI	NO	14.73	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TRI-TEST	NO	23.33	SI	SI	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TROPONINA I	NO	11.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TROPONINA T-HS	NO	11.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
TSH	NO	5.46	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
t-IgA TRANSGLUTAMINASI	NO	10.27	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
UREA - URINE 24 ORE	NO	1.13	NO	NO		ALLEGATO 2
URINE CHIMICO FISICO	NO	2.17	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
URINOCOLTURA	NO	8.31	NO	NO		ALLEGATO 20
VARICELLA ANTICORPI IGG IGM (ciascuno)	NO	9.41	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
VDRL	NO	3.36	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
VES	NO	1.95	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE	NO	56.81	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
VITAMINA B 12	NO	7.32	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
VITAMINA D	NO	7.32	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
WAALER ROSE	NO	2.14	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
WEIL FELIX	NO	9.96	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1
ZINCO	NO	5.63	NO	NO	DIGIUNO	ALLEGATO 1

**ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO
 DEI SERVIZI**
ELENCO DELLE PRESTAZIONI DI ANATOMIA PATOLOGICA

Codice	Sede	TIPOLOGIA PRESTAZIONE	Ticket €	Altro
APA690	ADDOME	BIOPSIA ECO-GUIDATA INTRAADDOMINALE	87,80	
APA200	APPARATO DIGERENTE	BIOPSIA ENDOSCOPICA SEDI MULTIPLE	46,48	
APA50	APPARATO DIGERENTE	BIOPSIA ENDOSCOPICA SEDE UNICA	13,94	
APA220	APPARATO DIGERENTE	POLIPECTOMIA END. MULTIPLA	46,48	
APA230	APPARATO DIGERENTE	POLIPECTOMIA END. SINGOLA	13,94	
APA70	MIDOLLO	BIOPSIA OSTEO MIDOLLARE	79,53	
APA270	BRONCHI	BIOPSIA ENDOBR. MULTIPLA	46,48	
APA260	BRONCHI	BIOPSIA ENDOBR. UNICA	13,94	
APA150	CAVO ORALE	BIOPSIA	13,94	
APA330	CERVICALE/ENDOMETRIALE	BIOPSIA	46,48	
APA340	CERVICE	BIOPSIA UNICA	13,94	
APA430	CERVICE	BIOPSIE MULTIPLE	46,48	
APA440	CERVICE	POLIPECTOMIA	13,94	
APA 700	CERVICO VAGINALE	TEST IBRIDAZIONE DNA HPV SU CAMPIONE CITOLOGICO IN FASE LIQUIDA	81,60	ALLEGATO 25
APA400	CITOLOGICO DA AGOASPIRATO NAS	DIVERSE SEDI	33,57	
APA160	CUTE	SHAVE-PUNCH	13,94	
APA170	CUTE	BIOPSIA ESCISSIONALE	27,37	
APA180	CUTE	BIOPSIA INCISIONALE	13,94	
APA160	EGFR.	DETERMINAZIONE	52,00	
APA350	ENDOMETRIO	BIOPSIA	13,94	
APA90	ESPETTORATO	SINO A 5 VETRINI	27,37	
APA620	FEGATO	AGOBIOPSIA MULTIPLA	77,47	
APA190	FEGATO	AGOBIOPSIA	39,25	
APA210	GHIAND. SALIVARE	BIOPSIA	39,25	
APA13	HERCEP TEST	DETERMINAZIONE	52,00	
APA280	LARINGE	BIOPSIA	13,94	
APA 660	LINFONODI	AGOBIOPSIA ECO-GUIDATA	59,29	
APA670	LINFONODI	AGOBIOPSIA TC-GUIDATA	104,58	
APA470	LINFONODO	AGOBIOPSIA	46,48	
APA480	LINFONODO	AGOBIOPSIA MULTIPLA	79,53	
APA490	LINFONODO	ASPORTAZIONE	79,53	
APA630	MAMMELLA	BIOPSIA ECO-GUIDATA	37,18	

**ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO
 DEI SERVIZI**

APA450	MAMMELLA	BIOPSIA STEREOTASSICA	46,48	
APA460	MAMMELLA	NODULECTOMIA	27,37	
APA550	MAMMELLA	AGOBIOPSIA PERCUTANEA	24,79	
APA100	NASO CAVITA'	BIOPSIA	13,94	
APA140	OCCHIO BULBO OCULARE	BIOPSIA	13,94	
APA300	OVAIA	AGOBIOPSIA	46,48	
APA30	PAP TEST		11,36	ALLEGATO 25
APA380	PENE	BIOPSIA	13,94	
APA250	PLEURA	AGOBIOPSIA	43,38	
APA540	PRELIEVO CITOLOGICO		2,58	
APA310	PROSTATA	AGOBIOPSIA	46,48	
APA240	PUNCH	MUSCOLO SCHELETRICO	43,38	
APA510	S.N.P. NERVO PERIFERICO	BIOPSIA	27,37	
APA420	SECRETO MAMMARIO		11,36	
APA041	SCARIFICAZIONE		13,94	
APA130	SINOVIA	BIOPSIA	27,37	
APA131	TENDINE	BIOPSIA	27,37	
APA650	TESSUTI MOLLI	BIOPSIA ECO-GUIDATA	47,41	
APA171	TESSUTI MOLLI	BIOPSIA ESCISSIONALE	28,37	
APA181	TESSUTI MOLLI	BIOPSIA INCISIONALE	13,94	
APA120	TESSUTO FIBROTENDINEO	BIOPSIA	27,37	
APA390	TESTICOLI	BIOPSIA	13,94	
APA320	TESTICOLI / ANNESSI	BIOPSIA	13,94	
APA640	TIROIDE	FNA ECO-GUIDATO	61,46	
APA500	TIROIDE	AGOBIOPSIA	46,48	
APA560	TIROIDE	AGOBIOPSIA PERCUTANEA	43,38	
APA81	URINA	ESAME CITOLOGICO 3 CAMPIONI	41,82	ALLEGATO 26
APA400	VAGINA	BIOPSIA	13,94	
APA530	VERSAMENTI	SINO A 5 VETRINI	27,17	
APA370	VESCICA	BIOPSIE MULTIPLE	46,48	
APA360	VESCICA	BIOPSIA UNICA	13,94	
APA290	VIE AEREE	BIOPSIA	46,48	
APA410	VULVA	BIOPSIA UNICA	13,94	
APA420	VULVA	BIOPSIE MULTIPLE	46,48	
IMMUNOISTOCHEMICA				
Codice	ANTICORPI	TIPOLOGIA PRESTAZIONE	Ticket €	Altro

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	ACTINA smooth	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	ALK1	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	ALFA FETO	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	BCL2	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	BCL6	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	BETA CATENINA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CA15-3	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CA 19-9	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CA 125	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CALCITONINA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CALPONINA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CALRETININA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CAT KAPPA 1:3	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CAT LAMBDA 1:3	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD3	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD4	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	CD 5	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD8	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD10	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD15	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD20	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD 21	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD23	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD30	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD31	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD34	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD43	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD45 LCA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD45 RO UCHL	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD56	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD57	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD68- PGM1	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	CD68-KP1	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD79 ALFA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD99	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CD138	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CDX 2	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CEA - CARCINOEMBRY	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CICLINA D1	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK AE1 AE3	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 5/6	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 7	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	C-KIT	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 17	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 18	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 19	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 20	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	CK 34BE12	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	CHROMOGRANINA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>DBA44</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>DESMINA</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>EBV</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>EMA EPITELIAL MEM</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>EPATOCYTE</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>E - CADERINA</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>ESTROGENO -</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>FASCINA</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>FATT VIII VON WILLENBRAND</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>GALECTINA</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	GCDFP	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	GFAP	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	GLYCOFOR - A	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	GLYCOFOR - C	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	HMB45	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	HBME1 - MESOTELIAL	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	HHV-8 1:100	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	IGA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	IGG	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	IGM	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	KI67	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	LCA CD45	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MAC 387	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MELAN A	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MGMT	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MIELOPEROX	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MYOGENINA	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MOC 31	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MUC2	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	NEUROFILAM	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	NSE	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

APA 15	PROGESTERONE	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	MUC2	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	PAX 2	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	PAX5	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	PLAP	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>P16</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	P 53	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>P 63</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>P504 S - AMACR</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>PSA</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>S100</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>SYNAPTOFISIN</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>TTF1</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>TYROGLOBULIN</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	<i>VIM</i>	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
APA 15	VS38C	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	

**ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO
 DEI SERVIZI**

APA 15	WT1	DETERMINAZIONE ANTICORPALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	26,00	
MARCATORI PREDITIVI				
APA 13	HERCEP TEST	MARCATORI PREDITIVI	52,00	
	PDL-1	MARCATORI PREDITIVI	In attesa del tariffario Regionale	

COLORAZIONE ISTOCHIMICA- CITOCHIMICA

Codice	Sede	TIPOLOGIA PRESTAZIONE	Ticket €	Altro
APA 17	GIEMSA	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	PERLS	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	FERRO COLLOIDALE	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	PAS (ACIDO PERIODICO DI SCHIFF)	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	PAS DIASTASI	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	ALCIAN BLU-PAS	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	TRICROMICA FIBRE ELASTICHE	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	ACIDFAST BACILLUS LIGHT	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	
APA 17	TRICROMICA MASSONS	COLORAZIONE SPECIALE SU CAMPIONE ISTOLOGICO E CITOLOGICO	13,00	

Legenda:

Pren.= Le prenotazioni con la dicitura SI devono essere effettuate al CUP.

Mod.= SI: moduli compilati dallo specialista;

 <p>AUSL 4 TERAMO <small>il meglio è nel tuo territorio</small></p>	<p><i>ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI</i></p>	<p>Documento: PC SPS 03 Revisione n.: 4 Data: 04-12-2017 pag. 24 di 25</p>
<p>Dipartimento dei Servizi</p>		

Es. Em.= SI: il paziente deve aver effettuato accertamenti per eseguire la prestazione.

Preparazione Paziente = Indica se il paziente deve presentarsi all'appuntamento in determinate condizioni fisiche (a digiuno, a vescica piena, ecc)

Altro: Indicare eventuali altri adempimenti che il paziente deve compiere per potersi sottoporre alla prestazione.

Al costo del ticket deve aggiungersi il costo di € 10,00 a ricetta quale tassa applicata dalla Regione Abruzzo.

Tutte le prestazioni sopraindicate, ad eccezione dello screening prenatale combinato, che non è un esame previsto dal tariffario del SSN e che quindi viene eseguito solo ed esclusivamente a pagamento, possono essere eseguite indifferenteemente con la prescrizione medica o senza.

Se non accompagnate da ricetta medica, le prestazioni possono essere effettuate aggiungendo al prezzo di ogni singolo esame una maggiorazione del 20% e l'importo di € 10,00 ogni otto esami quale tassa regionale.

Come da allegato A al Decreto del Commissario ad Acta n. 12 del 20-02-2013 entrato in vigore ad aprile 2014.

ELENCO DELLE PRESTAZIONI DEL DIPARTIMENTO DEI SERVIZI

SERVIZIO FARMACEUTICO OSPEDALIERO

Le Farmacie Ospedaliere erogano le seguenti categorie di farmaci e dispositivi ad utenti esterni:

- Farmaci del Prontuario Ospedale-Territorio (PHT) esclusivi e soggetti a doppia via secondo le disposizioni regionali;
- Farmaci a pazienti in dimissione da ricovero e/o vista ambulatoriale;
- Farmaci Ospedalieri (H) secondo disposizioni regionali;
- Farmaci per pazienti con Fibrosi Cistica secondo disposizione di legge;
- Farmaci per pazienti con Malattie Rare secondo disposizione di legge;
- Farmaci di cui alla legge 648 e relative estensioni;
- Dispositivi per pazienti diabetici secondo disposizioni regionali;
- Dispositivi per paziente Ileo-Colo-Uro stomizzati previa autorizzazione del Servizio Aziendale di Riabilitazione;
- Dispositivi per pazienti incontinenti previa autorizzazione del Servizio Aziendale di Riabilitazione;

Dispositivi per pazienti tracheostomizzati previa autorizzazione del Servizio Aziendale di Riabilitazione

Caratteristiche della richiesta

Le prescrizioni vengono effettuate su ricettario regionale e devono essere compilate dal medico richiedente in modo corretto riportando:

- dati anagrafici del paziente (cognome, nome, indirizzo di residenza, codice fiscale, sigla provincia, codice ASL),
- eventuale codice di esenzione
- timbro e firma del medico
- indicazione quali-quantitativa della specialità farmaceutica o dispositivo richiesti
- note limitative

Le prescrizioni devono essere compilate preferibilmente in formato elettronico o in stampatello scrivendo preferibilmente il nome del principio attivo e indicando in maniera chiara il dosaggio per quelle forme farmaceutiche aventi più dosaggi.