

## INDICE

<b>INDICE .....</b>	<b>1</b>
<b>1. AMMINISTRAZIONE.....</b>	<b>2</b>
1.1 <i>TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO ED AMBULATORIALE...</i>	<i>2</i>
1.2 <i>TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R.....</i>	<i>2</i>
1.3 <i>VARIE .....</i>	<i>2</i>
<b>2. RADIODIAGNOSTICA.....</b>	<b>3</b>
2.1 <i>RADIOLOGIA.....</i>	<i>3</i>
2.2 <i>ECOGRAFIA.....</i>	<i>4</i>
2.3 <i>TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA .....</i>	<i>5</i>
<b>3. ANALISI CLINICHE.....</b>	<b>6</b>
3.1 <i>LABORATORIO ANALISI CLINICHE .....</i>	<i>6</i>
<b>4. ESAMI ISTOLOGICI .....</b>	<b>11</b>
<b>5. PRESTAZIONI E/O INTERVENTI AMBULATORIALI.....</b>	<b>16</b>
5.1 <i>DIAGNOSI PRENATALE .....</i>	<i>16</i>
5.2 <i>ENDOSCOPIA DIGESTIVA E BRONCHIALE .....</i>	<i>16</i>
5.3 <i>MEDICINA CARDIOLOGIA .....</i>	<i>16</i>
5.4 <i>CARDIOLOGIA PEDIATRICA .....</i>	<i>17</i>
5.5 <i>UROLOGIA.....</i>	<i>17</i>
5.6 <i>AMBULATORIO SENOLOGIA .....</i>	<i>17</i>
5.7 <i>PRESTAZIONI PMA.....</i>	<i>18</i>
5.8 <i>AMBULATORIO ALLERGOLOGIA.....</i>	<i>18</i>
5.9 <i>AMBULATORIO GINECOLOGICO .....</i>	<i>18</i>
5.10 <i>AMBULATORIO OSTETRICO.....</i>	<i>19</i>
5.11 <i>AMBULATORIO OCULISTICA .....</i>	<i>19</i>
5.12 <i>AMBULATORIO CHIRURGIA GENERALE.....</i>	<i>19</i>
5.13 <i>AMBULATORIO CHIRURGIA PLASTICA.....</i>	<i>19</i>
5.14 <i>AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA .....</i>	<i>19</i>
5.15 <i>AMBULATORIO DI ORTOPEDIA.....</i>	<i>20</i>
5.16 <i>AMBULATORIO DI TERAPIA DEL DOLORE.....</i>	<i>20</i>
5.17 <i>AMBULATORIO DI ENDOCRINOLOGIA/ DIABETOLOGIA.....</i>	<i>20</i>
5.18 <i>AMBULATORIO DI PSICOLOGIA.....</i>	<i>20</i>
<b>Allegato 1: TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R. ....</b>	<b>21</b>
<b>Allegato 2: TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO.....</b>	<b>22</b>
<b>Allegato 3: TARIFFE PER PRESTAZIONI AMBULATORIALE.....</b>	<b>23</b>

## 1. AMMINISTRAZIONE

### 1.1 TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO ED AMBULATORIALE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Esami routine + RX torace	€ 130,00	
Retta giornaliera per il nido	€ 200,00	
Retta per accompagnatore	€ 62,00	
Servizio giornaliero per incubatrice	€ 500,00	
Sala Operatoria (entro 1 ora)	€ 260,00	
Sala Operatoria (entro le 2 ore)	€ 360,00	
Sala Operatoria (oltre le 2 ore)	€ 520,00	
Sala Parto	€ 360,00	
Stanze 20-33-313 -320	€ 260,00	
Stanze 301-302-303-305-307-311-312-314-315-316	€ 330,00	
Stanze 304-306 - 309	€ 380,00	
Stanze 308-310-318-319	€ 310,00	
Tracciato cardiocografico	€ 40,00	
<b>EXTRA</b>		
1 <sup>a</sup> Colazione Commorante	€ 7,00	
Pasto Commorante	€ 15,00	
Scatti telefonici attivazione	€ 3,00	

**IVA 22%**

**N.B.:** Alle tariffe previste per le prestazioni ambulatoriali praticare sconto del 20% sulla tariffa della degenza (stanza).

### 1.2 TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R.

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 20-33	€ 150,00	
Stanze 301-302-303-305-307-311-312-314-315	€ 240,00	
Stanze 304-306-309	€ 290,00	
Stanze 308-310-316-318-319	€ 220,00	
Stanze 313 – 320	€ 170,00	

**IVA 10%**

### 1.3 VARIE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 31,00	<i>IVA esclusa art. 15</i>
Diritti segreteria (copia cartella ambulatoriale)	€ 6,00	<i>IVA esclusa art. 15</i>
1 <sup>a</sup> Colazione Commorante	€ 7,00	<i>IVA 10%</i>
Pasto Commorante	€ 15,00	<i>IVA 10%</i>
Scatti Telefonici attivazione	€ 3,00	<i>IVA 22%</i>

*I diritti di cui sopra devono intendersi al netto di iva al 22% per i ricoveri privati*

## 2. RADIODIAGNOSTICA

### 2.1 RADIOLOGIA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
ATM Dinamica (articolazione temporo-mandibolare)	€ 125,00	
Cistografia retrograda	€ 155,00	
Cistouretrografia minzionale	€ 155,00	
Clisma del tenue	€ 205,00	
Defecografia	€ 205,00	
Esame del tenue con pneumocolon	€ 205,00	
Fistolografia	€ 135,00	
Isterosalpingofria	€ 155,00	
Mammografia	€ 85,00	
Pielografia transpielostomica e nefrostomografia	€ 155,00	
RX (2P) ossa nasali	€ 55,00	
RX anca	€ 75,00	
RX articolazione tibio-tarsica (caviglia)	€ 75,00	
RX assiale rotula (3P)	€ 75,00	
RX avambraccio	€ 75,00	
RX bacino	€ 75,00	
RX bacino per anche	€ 75,00	
RX clavicola	€ 75,00	
RX clisma opaco a doppio contrasto	€ 205,00	
RX colonna cervicale (2P)	€ 75,00	
RX colonna lombo sacrale	€ 75,00	
RX colonna toracica dorsale (2P)	€ 75,00	
RX completa della colonna	€ 185,00	
RX costole	€ 75,00	
RX cranio 3P	€ 85,00	
RX cranio e seni paranasali	€ 85,00	
RX digerente per os (completo)	€ 205,00	
RX diretta addome	€ 75,00	
RX diretta apparato urinario	€ 75,00	
RX esofago baritato	€ 125,00	
RX esofago-stomaco e duodeno a D.C.	€ 185,00	
RX femore (2P)	€ 75,00	
RX gamba (2P)	€ 75,00	
RX ginocchio (2P)	€ 75,00	
RX ginocchio in ortostatismo	€ 75,00	
RX gomito 2P	€ 75,00	
RX mano	€ 75,00	
RX omero	€ 75,00	
RX piede	€ 75,00	
RX polso	€ 75,00	
RX rachide sacro-coccigeo	€ 75,00	
RX sella turcica	€ 55,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
RX spalla	€ 75,00	
RX sterno	€ 75,00	
RX torace	€ 75,00	
Studio dell'età ossea (1P) polso/mano o ginocchia	€ 105,00	
Tempo di transito intestinale	€ 205,00	
Uretrografia retrograda	€ 155,00	
Urografia endovenosa	€ 205,00	
Videocinesofagografia	€ 155,00	

*IVA 22% per ricoverati in regime di non convenzione.*

## 2.2 ECOGRAFIA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Addome completo	€ 95,00	
Addome inferiore	€ 85,00	
Addome superiore	€ 85,00	
Collo	€ 85,00	
Cute e sottocute	€ 85,00	
Ecocolordoppler Arterie renali	€ 125,00	
Ecocolordoppler Arterioso Aorto iliaco	€ 105,00	
Ecocolordoppler Arterioso Arti Inf/Sup	€ 125,00	
Ecocolordoppler TSA	€ 105,00	
Ecocolordoppler Venoso Arti Inf/Sup	€ 125,00	
Ecografia muscolotendinea	€ 85,00	
Ecografia renale + vescicale	€ 85,00	
Ecografia vescica/prostata sovrapubica	€ 85,00	
Ghiandole salivari	€ 85,00	
Mammella	€ 85,00	
Paratiroidi	€ 85,00	
Testicolare	€ 85,00	
Tiroide	€ 85,00	

*IVA 22% per ricoverati in regime di non convenzione.*

## 2.3 TOMOGRAFIA ASSIALE COMPUTERIZZATA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Cardio-TC	€ 360,00	
Coloscopia virtuale	€ 270,00	
Densitometria-TC	€ 155,00	
HRCT polmonare	€ 135,00	
TAC addome completo	€ 185,00	
TAC addome completo con MDC	€ 270,00	
TAC addome inferiore	€ 155,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
TAC addome inferiore con MDC	€ 220,00	
TAC addome superiore	€ 185,00	
TAC addome superiore con MDC	€ 220,00	
TAC apparato urinario	€ 155,00	
TAC apparato urinario con MDC	€ 220,00	
TAC arcate dentarie (1 arcata)	€ 135,00	
TAC arcate dentarie (2 arcate)	€ 270,00	
TAC bacino e sacro	€ 155,00	
TAC collo	€ 155,00	
TAC collo con MDC	€ 220,00	
TAC colonna vertebrale: 1 seg- con un minimo di 3 spazi	€ 155,00	
TAC cranio	€ 135,00	
TAC cranio con MDC	€ 220,00	
TAC di un segmento scheletrico	€ 155,00	
TAC ghiandole salivari	€ 155,00	
TAC ghiandole salivari con MDC	€ 220,00	
TAC massiccio facciale	€ 135,00	
TAC Massiccio facciale con MDC	€ 220,00	
TAC orecchio	€ 155,00	
TAC orecchio con MDC	€ 220,00	
TAC torace	€ 155,00	
TAC torace con MDC	€ 220,00	
TAC torace e addome superiore	€ 205,00	
TAC torace e addome superiore con MDC	€ 295,00	
TAC torace-addome	€ 270,00	
TAC torace-addome con MDC	€ 360,00	
Total body senza e con contrasto	€ 465,00	

*Esente IVA art. 10 per servizi resi a esterni, non ricoverati.  
 IVA 22% per ricoverati in regime di non convenzione.*

### 3. ANALISI CLINICHE

#### 3.1 LABORATORIO ANALISI CLINICHE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
17-Beta Estradiolo	€ 20,00	
Acth	€ 20,00	
Adiuretina	€ 25,00	
Albuminemia	€ 5,00	
Albuminuria Delle 24 H	€ 5,00	
Alfa-Fetoproteina	€ 10,00	
Alfa1-Antitripsina	€ 10,00	
Amilasi Pancreat. Su Liqu. Addominale	€ 8,00	
Amilasi Pancreatica	€ 8,00	
Ammoniemia	€ 8,00	
Anca	€ 12,00	
Angiotensina Ii	€ 25,00	
Anti Brucella Igg	€ 15,00	
Anti Brucella Igm	€ 15,00	
Anti-Cytomegalovirus Igg	€ 10,00	
Anti-Cytomegalovirus Igm	€ 11,00	
Anti-Hiv	€ 15,00	
Anti-Recettore Tsh	€ 30,00	
Anti-Tireoglobulina (Abtg)	€ 18,00	
Antibiogramma E Identificazione Batterica	€ 25,00	
Anticorpi Anti Cardiolipina (Igg)	€ 15,00	
Anticorpi Anti Tireoperossidasi (Abtpo)	€ 18,00	
Anticorpi Anti-Dna	€ 18,00	
Anticorpi Anti-Ena	€ 16,00	
Anticorpi Anti-Endomisio	€ 10,00	
Anticorpi Anti-Gliadina Iga/Igg	€ 18,00	
Anticorpi Anti-Microsomi (Abtms)	€ 18,00	
Anticorpi Anti-Mitocondrio(Ama)	€ 14,00	
Anticorpi Anti-Musc.Liscio(Asma)	€ 14,00	
Anticorpi Anti-Nucleo(Ana)	€ 14,00	
Anticorpi Anti-Transglutaminasi Iga/Igg	€ 28,00	
Antitrombina Iii	€ 8,00	
Aptoglobina	€ 6,00	
Aptt	€ 5,00	
Attivita' Di Protrombina	€ 5,00	
Azotemia	€ 4,00	
Applicazione Di Altra Medicazione Su Ferita	€ 0,00	
B2-Microglobulina	€ 6,00	
Bilirubina Tot. E Frazionata	€ 8,00	
Bilirubina Totale	€ 4,00	
Bnp	€ 50,00	
Beta-HCG	€ 20,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
C3	€ 6,00	
C4	€ 6,00	
Ca-125	€ 16,00	
Ca-15.3	€ 15,00	
Ca-19.9	€ 14,00	
Ca-50	€ 18,00	
Calcemia	€ 4,00	
Calciuria	€ 4,00	
Cea	€ 9,00	
Citologico Agoaspirato	€ 0,00	
Ck (Creatinasi)	€ 5,00	
Clearance Della Creatinina	€ 10,00	
Cloro	€ 7,00	
Cloro Urinario	€ 7,00	
Cmv-Dna Nelle Urine	€ 100,00	
Colesterolo Hdl-Ldl	€ 5,00	
Colesterolo Totale	€ 5,00	
Colinesterasi+N. Di Dibucaina	€ 10,00	
Consulenza Ematologica	€ 0,00	
Coombs Diretto	€ 10,00	
Coombs Indiretto	€ 10,00	
Coprocoltura+Event. Antibiogramma	€ 15,00	
Cortisolo	€ 10,00	
Creatininemia	€ 5,00	
Creatinuria	€ 5,00	
Cromogranina A	€ 40,00	
Cupremia	€ 6,00	
D-Dimero	€ 15,00	
Digossina	€ 12,00	
EBV (Test Rapido Per Mononucleosi)	€ 15,00	
Elettroforesi Dell'emoglobina	€ 30,00	
Elettroforesi Proteica	€ 10,00	
Emocromo	€ 8,00	
Emoglobina Glicata(Hba1c)	€ 9,00	
Esame Chimico-Fisico Delle Feci	€ 7,00	
Esame Chimico-Fisico Di Liquido Biologico	€ 5,00	
Esame Colt. Campioni Biologici Diversi+Event. Antibiogramma	€ 10,00	
Esame Colt. Di Liquido Pleurico+Event. Antibiogramma	€ 30,00	
Esame Colturale Del Sangue [Emocoltura]	€ 30,00	
Esame Colturale Delle Urine+Event. Antibiogramma	€ 10,00	
Esame Colturale Di Escreato+Event. Antibiogramma	€ 10,00	
Esame Colturale Di Liquido.....+Event. Antibiogramma	€ 10,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Esame Colturale Su Tampone Per Ricerca Streptococco Agalactiae	€ 20,00	
Esame Delle Urine	€ 5,00	
Esame Parassitologico Feci	€ 25,00	
Fattore Reumatoide	€ 6,00	
Fenobarbital Dosaggio	€ 6,00	
Ferritina	€ 18,00	
Fibrinogeno	€ 6,00	
Folati	€ 8,00	
Fosfatasi Alcalina	€ 4,00	
Fosfaturia	€ 4,00	
Fosforemia	€ 4,00	
Fsh	€ 20,00	
Ft3	€ 20,00	
Ft4	€ 20,00	
G6-Pdh	€ 17,00	
Gamma-Gt	€ 6,00	
Gastrina	€ 17,00	
Glicemia	€ 4,00	
Glicemia Post-Prandiale	€ 4,00	
Glicosuria	€ 4,00	
Gruppo Sanguigno	€ 10,00	
Hbcab Igg	€ 12,00	
Hbcab Igm	€ 12,00	
Hbeab	€ 12,00	
Hbeag	€ 12,00	
Hbsab	€ 12,00	
Hbsag	€ 12,00	
Hcvab	€ 12,00	
Herpes Simplex Igg	€ 9,50	
Herpes Simplex Igm	€ 9,50	
Immunoglobuline Iga,Igm,Igg	€ 18,00	
Insulinemia	€ 11,00	
Ige Totali	€ 9,00	
Latticodeidrogenasi (Ldh)	€ 5,00	
Lipasi	€ 6,00	
Liquido Ascitico	€ 6,00	
Luteotropina (Lh)	€ 20,00	
Magnesiemia	€ 5,00	
Mioglobina [S/U]	€ 8,00	
Nse	€ 20,00	
Paratormone	€ 22,00	
Parvovirus Igg	€ 11,00	
Parvovirus Igm	€ 11,00	
Potassio	€ 7,00	



<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Potassio Urinario	€ 7,00	
Prelievo Microbiologico	€ 2,50	
Prelievo Venoso	€ 2,50	
Procalcitonina	€ 22,00	
Progesterone	€ 20,00	
Prolattina (Prl)	€ 20,00	
Proteina C Reattiva	€ 8,00	
Proteina Di Bence E Jones	€ 15,00	
Proteine Totali	€ 4,00	
Psa	€ 20,00	
Psa Free	€ 20,00	
Reticolociti	€ 5,00	
Ricerca Bk	€ 22,00	
Ricerca Clamydia (Igm)	€ 15,00	
Ricerca Micoplasmi (Igm)	€ 15,00	
Rubeo Test (Igg)	€ 10,00	
Rubeo Test (Igm)	€ 10,00	
Sangue Occulto Nelle Feci	€ 8,00	
Sideremia	€ 5,00	
Sierodiagnosi Weil-Felix	€ 12,00	
Sierodiagnosi Widal-Wright	€ 10,00	
Sodio	€ 7,00	
Sodio Urinario	€ 7,00	
Tampone Rettale (Es. Colturale)	€ 15,00	
Tampone Vaginale (Es. Colturale)	€ 15,00	
Test Genetico Per Trombofilia	€ 180,00	
Test Rac	€ 8,00	
Testosterone	€ 20,00	
Tireoglobulina	€ 16,00	
Toxo Igg	€ 9,00	
Toxo Igm	€ 9,00	
Tpa	€ 20,00	
Tpha	€ 8,00	
Transaminasi Alt(Gpt)	€ 8,00	
Transaminasi Ast(Got)	€ 8,00	
Transferrina	€ 8,00	
Trigliceridi	€ 5,00	
Troponina I	€ 20,00	
Tsh	€ 20,00	
Uricemia	€ 5,00	
Vdrl	€ 5,00	
Ves	€ 4,00	
Vitamina B12	€ 10,00	
Vitamina D	€ 22,00	

*IVA 22% per ricoverati in regime di non convenzione.*

#### 4. ESAMI ISTOLOGICI

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Arti: Amputazione (anche parziale)	€ 93,00	
Articolazioni: Biopsia da disco invertebrale	€ 55,00	
Articolazioni: Biopsia sinoviale	€ 55,00	
Articolazioni: Biopsia tendinea	€ 55,00	
Articolazioni: Meniscectomia post-traumatica	€ 50,00	
Articolazioni: Tessuto fibrotendineo	€ 55,00	
Articolazioni: Tessuto sinoviale per patologia neoplastica	€ 55,00	
Bulbo oculare: Biopsia semplice	€ 55,00	
Bulbo oculare: Enucleazione per patologia neoplastica e/o exenteratio orbitae	€ 90,00	
Bulbo oculare: Enucleazione semplice	€ 90,00	
Capo-collo: Resezione etmoido-mascellare con/senza exenteratio orbitae	€ 90,00	
Capo-collo: Svuotamento linfonodale	€ 95,00	
Cavo orale: Asportazione completa di neoformazione-neormazione ghiandola salivare	€ 55,00	
Cavo orale: Biopsia semplice	€ 55,00	
Cavo orale: Resezione allargata lingua/mascellare	€ 90,00	
Circolatorio: Biopsia di vaso e/o embolectomia	€ 50,00	
Circolatorio: Biopsia miocardica e/o valvola cardiaca	€ 50,00	
Consulenza su preparati allestiti in altra sede	€ 90,00	
Criostato: Diagnosi estemporanea (per ogni campione)	€ 98,00	
Cute e/o tessuti molli: Biopsia escissionale	€ 55,00	
Cute e/o tessuti molli: Biopsia incisionale	€ 55,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione allargata per neoplasia maligna	€ 95,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione di neoformazione con tecnica di MOHS o modificata	€ 93,00	
Cute e/o tessuti molli: Escissione di neoformazioni multiple	€ 93,00	
Cute e/o tessuti molli: Shave o punch	€ 55,00	
Digerente: Agobiopsia epatica	€ 93,00	
Digerente: Agobiopsia pancreatica	€ 93,00	
Digerente: Appendicectomia semplice	€ 58,00	
Digerente: Biopsia endoscopica (Sede unica)	€ 40,00	
Digerente: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	€ 90,00	
Digerente: Biopsia epatica (chirurg. e/o laparoscopica)	€ 93,00	
Digerente: Biopsia ghiandola salivare	€ 58,00	
Digerente: Caudectomia pancreas	€ 93,00	
Digerente: Colectomia allargata	€ 93,00	
Digerente: Colectomia semplice	€ 55,00	
Digerente: Colectomia totale o interv. Miles	€ 93,00	
Digerente: Duodeno - cefalo - pancreasectomia	€ 95,00	
Digerente: Emorroidectomia	€ 58,00	
Digerente: Epatectomia totale o parziale	€ 92,00	
Digerente: Erniectomia: sacco erniario	€ 50,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Digerente: Gastrectomia parziale o totale +/- resezione esofagea	€ 93,00	
Digerente: Gastroresezione per patologia non neoplastica	€ 90,00	
Digerente: Mucosectomia	€ 55,00	
Digerente: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	€ 90,00	
Digerente: Polipectomia endoscopica (Singola)	€ 50,00	
Digerente: Resezione segmentaria +/- linfadenectomia	€ 93,00	
Digerente: Resezione sierosa / Omento	€ 53,00 60,00	
Digerente: Ricerca H.P. (metodo Papanicolaou)	€ 25,00	
Emopoietico: Agobiopsia linfonodale	€ 93,00	
Emopoietico: Agobiopsia linfonodale (sedi multiple)	€ 93,00	
Emopoietico: Agobiopsia splenica	€ 93,00	
Emopoietico: Asportazione di linfonodo superficiale	€ 93,00	
Emopoietico: Biopsia osteo-midollare	€ 95,00	
Emopoietico: Linfadenectomia regionale	€ 95,00	
Emopoietico: Linfadenectomia. regionale stazioni multiple	€ 95,00	
Emopoietico: Linfonodo sentinella al congelatore	€ 95,00	
Emopoietico: Linfonodo sentinella dopo inclusione	€ 90,00	
Emopoietico: Splenectomia per patologia neoplastica	€ 93,00	
Emopoietico: Splenectomia per patologia traumatica	€ 90,00	
Endocrino: Agobiopsia surrenalica	€ 90,00	
Endocrino: Agobiopsia tiroidea	€ 50,00	
Endocrino: Asportazione chirurgica paragangli	€ 50,00	
Endocrino: Emitiroidectomia	€ 90,00	
Endocrino: Nodulectomia tiroidea	€ 50,00	
Endocrino: Paratiroidectomia	€ 50,00	
Endocrino: Surrenectomia	€ 90,00	
Endocrino: Tiroidectomia totale +/- linfadenectomia	€ 95,00	
Esame citologico bronco-aspirato su strato sottile	€ 45,00	
Esame citologico Brushing (bronchiale, gastrico, vie biliari, vie urinarie) su strato sottile	€ 45,00	
Esame citologico cervico-vaginale (PAP test) su strato sottile	€ 25,00	
Esame citologico da agoaspirazione (NAS) su strato sottile	€ 55,00	
Esame citologico dei versamenti su strato sottile	€ 40,00	
Esame citologico di espettorato su strato sottile	€ 40,00	
Esame citologico liquido broncolavaggio su strato sottile	€ 35,00	
Esame citologico liquido di bolla su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico liquido di lavaggio su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico liquor su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico per scraping (compresa citologia orale) su strato sottile	€ 30,00	
Esame citologico secrezione capezzolo	€ 30,00	
Esame citologico striscio endometriale su strato sottile	€ 35,00	
Esame citologico urine per ricerca cellule neoplastiche su strato sottile	€ 35,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Ghiandole salivari: Asportazione allargata	€ 93,00	
Ghiandole salivari: Asportaz. semplice o Nodulesctomia	€ 55,00	
Immunofenotipo di popolazioni linfocitarie per diagnosi di linfoma	€ 160,00	
Immunoistochimica: Fattori prognostici (ciascuno)	€ 55,00	
Immunoistochimica: Marcatori predittivi di risposta alla terapia	€ 55,00	
Immunoistochimica: Pannello fattori prognostici mammella (ER; PgR; C-erbB2 o HER-2-New; MIB-1 o Ki-67)	€ 160,00	
Labbro: Resezione	€ 55,00	
Lingua: Biopsia semplice	€ 58,00	
Lingua: emiglossectomia	€ 40,00	
Lingua: Resezione parziale	€ 50,00	
Mammella: Biopsia stereotassica	€ 55,00	
Mammella: Mastectomia/Resezione/Quadrantectomia con linfadenectomia	€ 110,00	
Mammella: Mastectomia/Resezione/Quadrantectomia senza linfadenectomia	€ 90,00	
Mammella: Nodulesctomia	€ 55,00	
Mandibola: Emimandibolectomia con linfadenectomia	€ 90,00	
Mediastino: Asportazione massa mediastinica e/o timo	€ 90,00	
Mediastino: Biopsia mediastino/timo	€ 93,00	
Muscolo scheletrico: Biopsia incisionale o punch	€ 90,00	
Naso e cavità nasali: Etmoidectomia o polipectomia	€ 55,00	
Naso e cavità nasali: Resez. mascellare con svuotamento linfonodale	€ 90,00	
Naso e cavità nasali: Resezione setto nasale/turbinato/etmoido-mascellare	€ 90,00	
Orecchio: Biopsia canale uditivo	€ 55,00	
Orecchio: Biopsia orecchio medio	€ 55,00	
Osso: asportazione neoformazione	€ 90,00	
Osso: Resezione segmentaria	€ 90,00	
Osso: testa femorale escissa per protesi	€ 90,00	
Respiratorio: Agobiopsia pleurica	€ 90,00	
Respiratorio: Agobiopsia polmonare	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia cavità nasali	€ 55,00	
Respiratorio: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	€ 55,00	
Respiratorio: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia laringea	€ 90,00	
Respiratorio: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	€ 55,00	
Respiratorio: Faringe, emifaringectomia	€ 75,00	
Respiratorio: Faringe, tonsillectomia per neoplasia	€ 75,00	
Respiratorio: Faringo-laringectomia totale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringe, cordectomia bilaterale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringe, laringectomia parziale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringectomia distrettuale/cordectomia monolaterale	€ 90,00	
Respiratorio: Laringectomia totale +/- svuotamento collo	€ 110,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Respiratorio: Pneumectomia totale o parziale con linfonodi	€ 115,00	
Respiratorio: Polmone, resezione parziale o atipica	€ 95,00	
Respiratorio: Tonsillectomia e/o adenoidectomia	€ 40,00	
S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	€ 50,00	
S.N.P.: Gangliectomia	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Agobiopsia ovarica	€ 55,00	
Urogenitale (femminile): Amputazione vaginale	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia cervice uterina	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsie cervicali (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia endometriale (VABRA)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Polipectomia endocervicale	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vaginale	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsie vaginali (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vulvare (Sede unica)	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Biopsia vulvare (Sedi multiple)	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Cisti ghiandola del Bartolino	€ 50,00	
Urogenitale (femminile): Conizzazione cervice uterina	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Esame completo della placenta, funicolo e membrane	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Isterectomia semplice o isteroannessetomia per fibromatosi	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Isteroannessetomia per neoplasia	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia bilaterale	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia mono/bilaterale con isterectomia, omentectomia e/o biopsie peritoneo	€ 110,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia monolaterale con salpingectomia	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Ovariectomia monolaterale e/o biopsia ovarica e/o resezione	€ 93,00	
Urogenitale (femminile): Raschiamento cavità uterina/Materiale Abortivo/polipo	€ 55,00	
Urogenitale (femminile): Salpinge, salpingectomia o biopsia	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Utero, miomectomia	€ 53,00	
Urogenitale (femminile): Vulvectomia radicale con linfoadenectomia inguinale	€ 90,00	
Urogenitale (femminile): Vulvectomia semplice o parziale	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Agobiopsia prostatica	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Agobiopsie prostatiche multiple	€ 100,00	
Urogenitale (maschile): Amputazione peniena	€ 50,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia annessi testicolari	€ 60,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia endoscopiche vescic. (Sedi multiple)	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia pene	€ 55,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Urogenitale (maschile): Biopsia renale	€ 80,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia testicolare	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Biopsia vaginale testicolare	€ 53,00	
Urogenitale (maschile): Cistectomia radicale	€ 110,00	
Urogenitale (maschile): Cistectomia semplice o parziale	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Emasculazione	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Mapping vescicale	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Nefrectomia radicale	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Nefrectomia semplice o parziale	€ 95,00	
Urogenitale (maschile): Orchiectomia semplice	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Orchiectomia bilaterale per castrazione terapeutica	€ 80,00	
Urogenitale (maschile): Orchiofunicolectomia	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Prostatectomia (enucleaz./nodulectomia)	€ 93,00	
Urogenitale (maschile): Prostatectomia extrafasciale con/senza vescicole seminali o linfadenectomia	€ 110,00	
Urogenitale (maschile): Resez. Endoscopica transuretrale vescicaleprostatica (TURV/TURP/collo vescicale)	€ 90,00	
Urogenitale (maschile): Resezione ureterale	€ 55,00	
Urogenitale (maschile): Resezione uretrale	€ 55,00	
Urogenitale (maschile): Uretere	€ 80,00	

*Esente IVA art. 10 per servizi resi a esterni, non ricoverati.  
 IVA 22% per ricoverati in regime di non convenzione.*

## 5. PRESTAZIONI E/O INTERVENTI AMBULATORIALI

### 5.1 DIAGNOSI PRENATALE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Amniocentesi con prelievo	€ 620,00	
Amniocentesi senza prelievo I livello	€ 320,00	
Amniocentesi senza prelievo II livello	€ 260,00	
Cariotipo di coppia	€ 320,00	
Cariotipo singolo	€ 165,00	
Ecografia Morfologica	€ 155,00	
Screening prenatale	€ 62,00	
Screening prenatale + Ecografia	€ 135,00	

*Esente IVA art. 10*

### 5.2 ENDOSCOPIA DIGESTIVA E BRONCHIALE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Broncoscopia con biopsia	€ 300,00	
Broncoscopia con lavaggio bronchiale	€ 280,00	
Broncoscopia senza biopsia	€ 260,00	
Colangiopancreatografia Retrograda (ERCP) con PST	€ 465,00	
Colangiopancreatografia Retrograda (ERCP) operativa	€ 825,00	
Colangiopancreatografia Retrograda Endoscopica (ERCP)	€ 310,00	
Colonscopia con biopsia	€ 300,00	
Colonscopia operativa (polipectomia endoscopica)	€ 450,00	
Colonscopia senza biopsia	€ 280,00	
Endoscopia con Videocapsula (Colonscopia)	€ 1,350,00	
Endoscopia con Videocapsula (Enteroscopia)	€ 1,350,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) con biopsia	€ 230,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) operativa	€ 435,00	
EsofagoGastroDuodenoscopia (EGDS) senza biopsia	€ 205,00	
Rettosigmoidoscopia con biopsia	€ 185,00	
Rettosigmoidoscopia senza biopsia	€ 155,00	

*Esente IVA art. 10*

### 5.3 CARDIOLOGIA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Consulenza cardiologica	€ 80,00	
Controllo pace maker	€ 65,00	
Ecocardiogramma Color Doppler	€ 150,00	
Ecocardiogramma da stress Farmacologico	€ 250,00	
Ecocardiogramma da stress Fisico	€ 200,00	
Elettrocardiogramma	€ 65,00	
Elettrocardiogramma secondo Holter	€ 150,00	

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Test Ergometrico	€ 150,00	
Tilt Test	€ 250,00	
Visita cardiologica	€ 100,00	
Visita cardiologica con elettrocardiogramma	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.4 CARDIOLOGIA PEDIATRICA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Ecocardiogramma color doppler pediatrico	€ 120,00	
Elettrocardiogramma pediatrico	€ 52,00	
Elettrocardiogramma prenatale	€ 120,00	
Elettrocardiogramma secondo Holter	€ 120,00	
Test ergometrico pediatrico	€ 120,00	
Visita cardiologica pediatrica	€ 80,00	
Visita+Ecg+Ecm+Holter pediatrico	€ 160,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.5 UROLOGIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Agoaspirazione Testicolare	€ 210,00	
Cistoscopia	€ 300,00	
Consulenza urologica	€ 80,00	
Ecografia apparato urinario	€ 80,00	
Ecografia scrotale	€ 80,00	
Riabilitazione urodinamica	€ 190,00	
Studio urodinamica	€ 300,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.6 AMBULATORIO SENOLOGIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Agoaspirato-ecoguidato	€ 105,00	
Ecocolor-Doppler senologico	€ 85,00	
Ecografia bilaterale	€ 85,00	
Ecografia monolaterale	€ 55,00	
Mammografia	€ 85,00	
Mammografia monolaterale	€ 55,00	
Visita e Mammografia	€ 105,00	
Visita ed Ecografia	€ 105,00	
Visita senologica	€ 55,00	
Visita, Mammografia ed Ecografia	€ 155,00	

**Esente IVA art. 10**



### 5.7 PRESTAZIONI PMA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>CBR</i>	<i>Candela</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Fivet/Icsi	€ 1.500,00	€ 350,00	+IVA 22
Monitoraggio	€	€ 900,00	+IVA 22
Anestesia	€	€ 200,00	+IVA 22
Trattamento Per Pma (Service Biologico)	€ 1.500,00	€	+IVA 22
Agoaspirato Testicolare	€ 900,00	€ 210,00	+IVA 22
Biopsia Testicolare	€ 1.200,00	€ 210,00	+IVA 22
Transfer Embrioni Scongelati	€ 1.700,00	€ 200,00	+IVA 22

**Esente IVA art. 10**

### 5.8 AMBULATORIO ALLERGOLOGIA

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita Allergologica	€ 75,00	
Breath Test Lattosio	€ 105,00	
Intradermoreazione Con Siero Autologo	€ 65,00	
Patch Nichel	€ 20,00	
Patch Test Per Cosmetici	€ 40,00	
Patch Test Per Metalli	€ 55,00	
Patch Test Per Tinture	€ 40,00	
Prick Test Alimenti	€ 40,00	
Prick Test Inalanti	€ 20,00	
Patch Sidapa 2012	€ 55,00	
Test Di Tolleranza A Farmaco	€ 160,00	

**Esente IVA art. 10**

### 5.9 AMBULATORIO GINECOLOGICO

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Colposcopia	€ 90,00	
Pap Test	€ 25,00	
Visita Ginecologica	€ 60,00	
Visita Ginecologica Con Ecografia e Pap Test	€ 110,00	
Visita Ginecologica Ed Ecografia	€ 80,00	

**Esente IVA art. 10**

### 5.10 AMBULATORIO OSTETRICO

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Corso Di Preparazione Al Parto	€ 150,00	<b>IVA 22%</b>

Pap Test	€	25,00	
Tracciato Cardiocografico	€	40,00	
Visita Ostetrica	€	60,00	
Visita Ostetrica Ed Ecografia	€	80,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.11 AMBULATORIO OCULISTICA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.12 AMBULATORIO CHIRURGIA GENERALE**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita Chirurgia Generale	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.13 AMBULATORIO CHIRURGIA PLASTICA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita Chirurgia Plastica	€ 150,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.14 AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Emogasanalisi	€ 55,00	
Poligrafia Dinamica Adulti	€ 160,00	
Poligrafia Dinamica Bambini	€ 130,00	
Saturimetria Notturna	€ 55,00	
Spirometria Globale	€ 55,00	
Spirometria Semplice	€ 55,00	
Test Cammino	€ 55,00	
Test Di Broncodilatazione	€ 20,00	
Visita Pneumologica	€ 105,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.15 AMBULATORIO DI ORTOPEDIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita	€ 150,00	

Controllo	€ 100,00	
-----------	----------	--

**Esente IVA art. 10**

#### **5.16 AMBULATORIO DI TERAPIA DEL DOLORE**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita	€ 150,00	
Controllo	€ 100,00	
Infiltrazione	€ 90,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.17 AMBULATORIO DI ENDOCRINOLOGIA/ DIABETOLOGIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Visita Endocrinologica	€ 70,00	
Visita Diabetologica	€ 50,00	

**Esente IVA art. 10**

#### **5.18 AMBULATORIO DI PSICOLOGIA**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Consulenza psicologica	€ 70,00	

**Esente IVA art. 10**



Tipo di documento: **Allegato**  
Titolo del documento:  
**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI**  
**IN VIGORE DAL 02/03/2017**

Codice doc:  
All.02-PR.RCO.04.02  
Revisione: 22  
Emesso il 02/03//2017

**Allegato 1: TARIFFE PASSAGGI DI CLASSE PER RICOVERI A CARICO S.S.R.**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 20-33	€ 150,00	
Stanze 313 – 320	€ 170,00	
Stanze 308-310-316-318-319	€ 220,00	
Stanze 301-302-303-305-307-311-312-314-315	€ 240,00	
Stanze 304-306 -309	€ 290,00	
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 31,00	<b>IVA esclusa art. 15</b>
1 <sup>a</sup> Colazione Commorante	€ 7,00	<b>IVA 10%</b>
Pasto Commorante	€ 15,00	<b>IVA 10%</b>
Scatti Telefonici	€ 3,00	<b>IVA 22% per attivazione</b>

**IVA 10%**

\*\*\*\*\*

Il/la sottoscritto/a.....dichiara di aver preso visione del tariffario adottato dalla Casa di Cura Candela SpA e di accettarne i termini.

Per presa visione ed accettazione

Palermo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Paziente\_\_\_\_\_

## Allegato 2: TARIFFE DEGENZA IN REGIME DI RICOVERO PRIVATO

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 20-33-313 -320	€ 260,00	
Stanze 308-310-318-319	€ 310,00	
Stanze 301-302-303-305-307-311-312-314-315-316	€ 330,00	
Stanze 304-306-309	€ 380,00	
Sala Parto	€ 360,00	
Sala Operatoria (entro 1 ora)	€ 260,00	
Sala Operatoria (entro le 2 ore)	€ 360,00	
Sala Operatoria (oltre le 2 ore)	€ 520,00	
Esami routine + RX torace	€ 130,00	
Retta per accompagnatore	€ 62,00	
Retta giornaliera per il nido	€ 200,00	
Servizio giornaliero incubatrice	€ 500,00	
Tracciato cardiocografico	€ 40,00	
<b>EXTRA</b>		
Pasto Commorante	€ 15,00	
1 <sup>a</sup> Colazione Commorante	€ 7,00	
Scatti Telefonici	€ 3,00	Per attivazione

**IVA 22%**

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella)	€ 31,00	

**IVA 22%**

\*\*\*\*\*

Il/la sottoscritto/a.....dichiara di aver preso visione del tariffario adottato dalla Casa di Cura Candela SpA e di accettarne i termini.

Per presa visione ed accettazione

Palermo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ ..... Il Paziente \_\_\_\_\_

### Allegato 3: TARIFFE PER PRESTAZIONI AMBULATORIALE

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Stanze 20-33-313 -320	€ 260,00	
Stanze 308-310-318-319	€ 310,00	
Stanze 301-302-303-305-307-311-312-314-315-316	€ 330,00	
Stanze 304-306-309	€ 380,00	
Sala Operatoria (entro 1 ora)	€ 260,00	
Sala Operatoria (entro le 2 ore)	€ 360,00	
Sala Operatoria (oltre le 2 ore)	€ 520,00	
Esami routine + RX torace	€ 130,00	
Tracciato cardiocografico	€ 40,00	
<b>EXTRA</b>		
Pasto Commorante	€ 15,00	
1 <sup>a</sup> Colazione Commorante	€ 7,00	
Scatti Telefonici	€ 3,00	Per attivazione

**IVA 22%**

**N.B.:** Alle tariffe previste per prestazioni ambulatoriali praticare sconto del 20% sulla tariffa della degenza (stanza).

<i>Descrizione prestazione</i>	<i>Tariffa</i>	<i>Convenzioni e note</i>
Diritti segreteria (copia cartella ambulatoriale)	€ 16,00	

**IVA 22%**

\*\*\*\*\*

Il/la sottoscritto/a.....dichiara di aver preso visione del tariffario adottato dalla Casa di Cura Candela SpA e di accettarne i termini.

Per presa visione ed accettazione

Palermo, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Paziente\_\_\_\_\_