

**CONTRATTO PER L'EROGAZIONE
DI PRESTAZIONI DI SPECIALISTICA AMBULATORIALE
ANNUALITA' 2025/2026**

L'anno 2026 il giorno 27 del mese di FEBBRAIO in Crotone

TRA

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone con sede legale in Crotone via M. Nicoletta, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore Dr. Antonio Graziano, P.I. 01997410798 (di seguito per brevità "ASP"),

E

L'erogatore di prestazioni di assistenza specialistica di laboratorio analisi RETE CLINICA LAB, in persona del legale rappresentante p.t. Dr. ETTORE RIZZO, P.I. 01783850793, con sede legale in CROTONE VIA M. NICOLETTA 168, (di seguito per brevità "Erogatore" o "Struttura"), titolare di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale giusto provvedimento DCA N. 319 del 16/10/2024, DCA N. 214 del 26/07/2023 rettificato con DCA N. 225 del 10/08/2023

E

IL SOGGETTO AGGREGATORE

- LABORATORIO VOLANTE SRL sulla base del modello organizzativo di tipo 3 nella forma di rete;
- LABORATORIO ANALISI RODIO sulla base del modello organizzativo di tipo 3 nella forma di rete;

L'ASP e l'Erogatore sono di seguito congiuntamente denominati anche "parti" o, singolarmente, "parte"

Premesso che:

- con D.G.R. n. 845 del 16 dicembre 2009, ad integrazione e modifica del documento adottato in precedenza dalla medesima Regione con delibere n. 585 del 10 settembre 2009 e n. 752

del 18 novembre 2009, è stato approvato il programma operativo di riorganizzazione, di riqualificazione o di potenziamento del Servizio sanitario regionale (c.d. Piano di Rientro);

- con D.G.R. n. 908 del 23.12.2009, successivamente integrata dalla D.G.R. n. 97 del 12/02/2010, è stato recepito l'Accordo tra il Ministro della Salute, il Ministro dell'Economia e delle Finanze e la Regione Calabria, per il Piano di rientro del Servizio Sanitario Regionale ai sensi dell'art. 1, co. 180, della L. 30.12.2004, sottoscritto in data 17 dicembre 2009;
- con la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 Ottobre 2025 è stato nominato Commissario ad acta per la realizzazione del Piano di rientro dai disavanzi del Servizio sanitario della Regione Calabria, il Presidente della Giunta della Regione Calabria Dott. Roberto Occhiuto confermando i contenuti del mandato commissariale già affidato con deliberazione del 04 novembre 2021, ed integrato con deliberazione del 23 dicembre 2021;
- con Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 28 ottobre 2025 è stata confermata la nomina dei sub commissari dott. Ernesto Esposito e Ing. Iole Fantozzi di cui alle deliberazioni del 23 dicembre 2021, del 22 giugno 2022 e del 18 settembre 2023;
- con DCA n. 162 del 18 novembre 2022, è stato adottato il Programma Operativo 2022/2025, predisposto ai sensi dell'art 2, comma 88 della Legge 23.12.2009 n. 191 e ss.mm.e ii.;
- in coerenza con gli obiettivi posti dal Programma Operativo 2019/2021, la Regione Calabria intende porre su basi di maggiore e compiuta certezza i rapporti tra le Aziende Sanitarie Provinciali e gli erogatori privati, attraverso l'utilizzo di un modello contrattuale uniforme per la disciplina dell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale;
- gli obiettivi possono essere perseguiti, tra l'altro, attraverso l'acquisizione da parte della ASP competente della documentazione elencata all'articolo 2) del presente accordo;
- che le tariffe regionali applicate sono quelle *ratione temporis* vigenti;
- che la definizione dei *budget* rappresenta il livello massimo di spesa a carico del SSR, nell'ambito del quale sono considerate riconoscibili e remunerabili esclusivamente le prestazioni erogate ai sensi della normativa vigente di riferimento e nei limiti massimi di finanziamento stabiliti con provvedimento del Commissario ad acta.

Visti :

- il comma 2 dell'art. 8 *quater* del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i., ai sensi del quale la qualità di soggetto accreditato non costituisce vincolo alcuno per le Aziende Sanitarie di corrispondere la remunerazione delle prestazioni erogate, al di fuori degli accordi contrattuali di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quater*, comma 8, del D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2, lettera *e-bis* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;

-
- l'art. 8 *quinquies*, comma 2-*quater* D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
 - l'art. 8 *quinquies*, comma 2 *quinquies*, D.Lgs. n. 502/92 e s.m.i. che prevede espressamente:
"in caso di mancata stipula degli accordi di cui al presente articolo, l'accreditamento istituzionale di cui all'articolo 8-*quater* delle strutture e dei professionisti eroganti prestazioni per conto del Servizio sanitario nazionale interessati è sospeso"
 - l'art. 8 *octies* D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i.;
 - la L.R. 24 del 18 luglio 2008 e s.m.i.;
 - il Regolamento Regionale n. 13 dell'01/09/2009;
 - il DCA n. 81 del 22/07/2016, recante "*Programma Operativo 2016-2018, Intervento 2. 3.1.1 "Autorizzazioni e Accredimento" – Approvazione Nuovo Regolamento Attuativo della L.R. n. 24/2008 – Approvazione Nuovi Manuali di Autorizzazione e Nuovi manuali di Accredimento"*;
 - il D.P.C.M. del 12.01.2017, recante "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'art. 1, comma 7, del D.Lgs. 30.12.1992 n. 502";

Preso atto:

del DCA N. 309 del 29/11/2025, avente ad oggetto: Definizione livelli massimi di Finanziamento alle Aziende Sanitarie Provinciali per l'acquisto di prestazioni erogate dalla rete specialistica ambulatoriale e per l'acquisto di APA e PAC erogate dalle strutture private accreditate con oneri a carico del Sistema Sanitario Regionale - Triennio 2025-2027;

del DCA N. 316 del 11/12/2025, avente ad oggetto: Rettifica e integrazione ai Decreti del Commissario ad Acta per l'attuazione del pieno di rientro dai disavanzi regionali n. 302 del 25.11.2025, n. 309 del 29.11.2025 e n. 310 del 29.11.2025;

Tutto ciò premesso e considerato, parte integrante e sostanziale del presente accordo, le Parti convengono quanto segue:

Art. 1
Oggetto

1. Il presente contratto regola sotto il profilo sia giuridico che economico l'acquisto da privato negli anni 2025-2026 delle prestazioni sanitarie programmate di specialistica ambulatoriale.
2. Per il periodo 2025-2026 il Servizio Sanitario Regionale affida all'Erogatore l'erogazione delle prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale di cui all'art. 4 del presente contratto.
3. Nel rispetto dei limiti e delle condizioni previste dal presente accordo:
 - l'Erogatore si obbliga ad erogare le prestazioni di cui all'art. 4;

-
- la A.S.P. si obbliga a remunerarle, previa verifica del rispetto degli obblighi e degli adempimenti previsti dal presente contratto e dalla normativa vigente.
4. Le prestazioni sono erogate, in favore degli utenti aventi diritto, regionali ed extraregionali, che, esercitando la libera scelta, decidono di accedervi nei limiti del tetto di spesa massimo assegnato all'Erogatore nell'intera annualità.
 5. L'Erogatore accetta di erogare le prestazioni di specialistica ambulatoriale per le quali è stato accreditato per conto ed a carico del Servizio Sanitario Regionale (SSR), nei limiti delle risorse assegnate, delle direttive del Dipartimento Tutela della Salute e dell'ASP. A tal fine, ferma restando l'acquisizione della documentazione di cui al successivo articolo 3, l'Erogatore dichiara:
 - a. di non trovarsi in stato di fallimento, di liquidazione coatta e che nessun procedimento relativo è stato avviato nei suoi confronti, salvo i casi in cui sia in corso un procedimento giudiziario per il risanamento e la prosecuzione dell'attività di impresa;
 - b. di aver/non aver presentato domanda di concordato preventivo;
 - c. che non sussistono le cause di divieto, di decadenza o di sospensione di cui all'articolo 67 del D.Lgs. 159/2011 (codice antimafia) in capo al legale rappresentante, ai componenti del Consiglio di Amministrazione e ai soggetti con poteri di gestione;
 - d. di essere titolare di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale, quest'ultimo rilasciato con provvedimento DCA N. 319 del 16/10/2024, DCA N. 214 del 26/07/2023 e DCA N. 225 del 10/08/2023 relativi alla strutture;
 - e. di possedere alla data odierna tutti i requisiti strutturali, impiantistici, tecnologici ed organizzativi necessari per l'esercizio, presso la propria struttura della specialistica ambulatoriale, impegnandosi a garantire la permanenza di detti requisiti per tutta la durata del presente Contratto, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore.

Art. 2

Durata

1. Il presente accordo contrattuale regola le prestazioni rese a decorrere dal 01 gennaio 2025 fino al 31 dicembre 2026;
2. Nel caso in cui il contratto venga sottoscritto dopo il primo gennaio 2025 le prestazioni già rese, appropriate, sono da intendersi assorbite nel budget assegnato;
3. Il contratto è prorogato, al fine di garantire la continuità assistenziale, fino alla definizione del nuovo piano dei fabbisogni e alla eventuale riproposizione del relativo contratto.

Art. 3

Documentazione e adempimenti

1. L'ASP è tenuta ad acquisire, per tramite della struttura, ovvero direttamente, in considerazione di quanto previsto dall'art. 15 della L.12/11/2011, n. 183 "Disposizioni per la formazione del bilancio annuale e pluriennale dello Stato (Legge di stabilità 2012)", la seguente documentazione:

a. certificazione di iscrizione in CCIAA per i soggetti iscritti al Registro delle Imprese; per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) l'iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo (REA.);

b. per i soggetti non iscritti al Registro delle Imprese (Fondazioni ed Enti *no profit*) la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia del legale rappresentante, dei componenti del Consiglio di Amministrazione e dei soggetti con poteri di gestione;

c. per i soggetti iscritti al registro delle Imprese:

c.1. i cui contratti non superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art. 1 lettera c), la dichiarazione sostitutiva di atto notorio attestante l'insussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previsti dall'art. 67 della normativa antimafia, da parte di tutti i soggetti di cui all'art.85, comma 1) e 2);

c.2. i cui contratti superino il valore indicato all'art. 83, lettera e) del D.Lgs. n. 159/2011 e s.m.i. (attualmente pari a € 150.000,00), oltre a quanto dichiarato dal legale rappresentante all'art.1 lettera c), deve essere acquisita la documentazione antimafia, ai sensi degli articoli 84 e 85 del D.Lgs. 6 settembre 2011, n.159 (come da ultimo modificato dal D.Lgs. 15 novembre 2012, n.218); a tale proposito i soggetti di cui ai commi 1) e 2), dell'art. 85 del citato codice antimafia rilasciano dichiarazione sostitutiva sottoscritta con le modalità di cui all'articolo 38 del D.P.R. 28 dicembre 2000. n. 445, relativa ai dati dei propri familiari conviventi;

d. dichiarazione rilasciata dal legale rappresentante della struttura, attestante l'ottemperanza agli obblighi informativi in materia di diritto al lavoro dei disabili secondo le modalità di cui all'art. 9 L. 12 marzo 1999, n. 68, come modificato dall'art. 40 del D. L. 25 giugno 2008, n. 112, convertito con modificazioni dalla L. 6 agosto 2008, n. 133;

e. dichiarazione sostitutiva, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28/12/2000, n. 445, e s.m.i., del certificato generale del casellario giudiziario dei soggetti che hanno la rappresentanza legale della struttura;

f. dichiarazione attestante l'avvenuta adozione del modello organizzativo di cui al D.Lgs. n. 231/2001 in materia di prevenzione dei reati;

g. autocertificazione, da parte di ciascun socio persona fisica che, in ultima istanza, possieda le quote o le azioni, dell'insussistenza di situazioni di incompatibilità ai sensi dell'art. 4, comma 7, L. 412/1991;

h. dichiarazione circa l'osservanza della normativa in materia antinfortunistica, impiantistica e sulla tutela dell'igiene e della salute sul lavoro, circa l'avvenuta valutazione dei rischi nell'ambiente di lavoro e, in ogni caso, dell'adempimento a tutte le prescrizioni di cui al Decreto Legislativo 9 aprile 2008, n. 81.

2. L'erogatore è tenuto a trasmettere tutte le dichiarazioni sopra richieste, e i dati anagrafici di tutti i soggetti per i quali deve essere acquisita la documentazione antimafia entro il 31/3/2026;

3. Su richiesta dell'ASP o del Dipartimento Tutela della Salute, l'Erogatore fornirà all'ASP ogni ulteriore eventuale documento che non sia già in possesso della amministrazione richiedente, comprovante il possesso dei requisiti predetti ed il loro mantenimento per tutta la durata del presente Contratto.

4. Ciascuna ASP è tenuta a verificare la documentazione nel termine di 30 giorni dalla data di ricezione della documentazione e comunque entro e non oltre il 31/5/2026;

5. In caso di mancata produzione della documentazione, ovvero delle indicazioni e dichiarazioni necessarie, l'ASP diffida la struttura ad adempiere entro e non oltre 15 giorni; in caso di inottemperanza si applica quanto previsto al successivo articolo 12, comma 5.

Articolo 4

Volume di prestazioni erogabili e corrispettivo massimo annuale

1. L'Erogatore si impegna a garantire per il periodo 2025-2026, le prestazioni sanitarie di specialistica ambulatoriale, incluse nei LEA e a carico del SSR, afferenti alle specialità accreditate, nei limiti del tetto massimo di spesa di cui al presente articolo e nel rispetto del piano delle prestazioni di cui all'allegato A. L'erogatore accetta, come corrispettivo massimo annuale per l'acquisto di prestazioni in favore di pazienti regionali e extraregionali il tetto di spesa complessivo di
 - euro 344.591,00 per l'anno 2025
 - euro 344.097,79 per l'anno 2026
2. Il Direttore Generale/Commissario Straordinario territorialmente competente ha l'obbligo:
 - Nel piano delle prestazioni di cui al punto precedente di individuare, in via prioritaria, le prestazioni caratterizzate da elevati tempi di attesa;
 - Di rendere tutte le prestazioni erogabili attraverso la prenotazione sul sistema CUP dell'ASP.
3. La produzione eccedente il tetto massimo annuale di spesa assegnato all'*Erogatore* di cui al punto 1 non può essere remunerata in nessun caso e ad alcun titolo e, pertanto, è considerata inesigibile.
4. Sono considerate rese al di fuori del contratto e si dichiarano fin da ora non coperte dal tetto di spesa e, quindi, non remunerabili e non esigibili, le prestazioni eseguite in misura superiore al 100% della capacità produttiva massima giornaliera.
5. In caso di mancata sottoscrizione del presente accordo sarà avviata nei confronti dell'erogatore la procedura di sospensione dell'accreditamento, ai sensi dall'art. 8-quinquies, comma 2, quinquies, del D.Lgs. 502/92 e s.m.i.;
6. Ai fini del riconoscimento della remunerazione effettiva a consuntivo, oltre che del monitoraggio di cui all'art. 7, l'Erogatore è tenuto al rispetto delle procedure di validazione, verifica e controllo esterno di cui alla vigente normativa. All'erogatore viene riconosciuta la produzione, nei limiti del budget, da verificare a consuntivo sulla base delle attività effettivamente svolte;
7. L'ASP, fermo restando il budget assegnato alla struttura, potrà modificare, eventualmente, il piano di acquisto delle prestazioni, a seguito di mutate condizioni epidemiologiche e/o della necessità di recupero della mobilità passiva.

Art. 5

Requisiti e modalità di erogazione delle Prestazioni Sanitarie

1. Le Prestazioni Sanitarie dovranno essere erogate nella piena osservanza delle disposizioni normative e regolamentari, nazionali e regionali in materia di appropriatezza e qualità.
2. L'Erogatore dichiara e garantisce, inoltre, l'adeguatezza e il perfetto stato d'uso delle apparecchiature, fatti salvi caso fortuito e forza maggiore, e si impegna a tenere a disposizione dell'ASP e della Regione Calabria, per consentire i relativi controlli, i contratti di manutenzione e/o la documentazione delle attività di manutenzione effettuata.
3. L'erogazione della prestazione sanitaria, ammessa alla remunerazione a carico del S.S.R., è subordinata:
 - alla richiesta compilata su Ricettario del SSN a cura del medico prescrittore in conformità a quanto previsto dalla normativa nazionale ed in particolare dal DM 17 marzo 2008 e s.m.i. , dal DM 350/1988 , dal DM 2 novembre 2011, dal D.L. n. 179 del 18/10/2012 convertito con Legge 17 dicembre 2012 n. 221 oltre che dalle disposizioni regionali in materia;
 - alla prenotazione attraverso il sistema CUP aziendale resa possibile dalla ASP ai sensi dell'art. 4 comma 2 del presente contratto.
4. L'Erogatore s'impegna a svolgere le prestazioni sanitarie nel pieno rispetto del Regolamento Eu 2016/679 e del D.Lgs. 101/2018, obbligandosi di osservare tutte le misure di sicurezza ivi previste.
5. Le prestazioni sanitarie dovranno essere erogate da personale operante presso la struttura che sia munito dei titoli professionali previsti dalla normativa e che non versi in situazione di incompatibilità secondo la normativa vigente in materia.

Art. 6

Criteri di ripartizione della spesa preventivata

1. A garanzia della previsione di spesa concordata con il presente contratto e a tutela della continuità nell'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, le parti convengono che il tetto annuale di spesa, di cui all'art. 4 del presente accordo, è frazionato in mensilità.

Art. 7

Controlli e obblighi informativi dell'Erogatore

1. Al fine di verificare che le prestazioni siano rese conformemente alle prescrizioni di legge e nel rispetto dal contratto, l'ASP e la Regione Calabria potranno in qualunque momento dare corso a ogni forma di verifica e controllo delle prestazioni erogate, con modalità che non siano di ostacolo all'ordinario svolgimento delle attività sanitarie dell'Erogatore e con preavviso di almeno 24 ore.
2. Le verifiche si svolgeranno alla presenza del legale rappresentante dell'Erogatore il quale, in caso di impedimento, dovrà delegare la relativa funzione. A tal fine, l'Erogatore si impegna a:

-
- a. predisporre condizioni organizzative tali da consentire l'acquisizione da parte dell'ASP e della Regione, anche attraverso gli strumenti informatici, di ogni dato ritenuto utile a legittimamente verificare il corretto adempimento;
 - b. conservare la documentazione relativa alle Prestazioni Sanitarie rese, in funzione della sua successiva consegna all'ASP e alla Regione;
 3. In ogni caso, l'Erogatore s'impegna a consentire lo svolgimento dei controlli esterni come disciplinati dalle norme tempo per tempo vigenti.
 4. La struttura s'impegna a conservare, anche mediante archivio informatico, tutta la documentazione amministrativa relativa alle prestazioni rese in favore degli utenti del servizio sanitario per un periodo non inferiore a quello previsto dalle vigenti disposizioni e dagli atti di prassi nazionali e regionali. E' fatto salvo il periodo di conservazione prescritto per la documentazione sanitaria (circolare del Ministero della Sanità n. 61 del 19/12/1986 e s.m.i.).
 5. La struttura si impegna a fornire tutta la documentazione richiesta dall'ASP ovvero dalla Regione onde consentire lo svolgimento di controlli, verifiche, nonché consentire il monitoraggio continuo delle prestazioni e del numero di pazienti trattati.
 6. Di ciascun accesso preordinato all'acquisizione della documentazione, ovvero allo svolgimento dei controlli e delle verifiche, potrà essere redatto verbale di cui copia spetterà alla struttura.
 7. La documentazione dovrà essere fornita, dalla struttura, entro il termine di 15 giorni dalla richiesta.
 8. L'erogatore si impegna a rispettare, nei tempi e nei modi previsti, gli obblighi dalle normative nazionali ministeriali (NSIS) e regionali. L'omissione dei suddetti obblighi Informativi, se protratta per due mesi consecutivi o mantenuta nell'arco di complessivi 90 giorni dell'anno di riferimento, costituisce inadempimento grave e causa di risoluzione del presente contratto ai sensi dell'art 12.
 9. L'erogatore ha l'obbligo di conservare, nel rispetto del D.Lvo. 196/2003 e s.m.i in materia di privacy, tutta la documentazione sanitaria e amministrativa relativa a ciascun assistito.
 10. Le operazioni sui dati personali e sanitari del cittadino, necessarie per l'alimentazione e l'utilizzo del FSE, rientrano tra i trattamenti di dati sensibili effettuati mediante strumenti elettronici in coerenza con le misure di sicurezza espressamente previste dalla normativa in materia di privacy sopra richiamata.
 11. L'erogatore è obbligato ad inserire sulla piattaforma regionale le agende relative a tutte le prestazioni erogate secondo le modalità e le tempistiche previste dalla normativa nazionale e regionale vigente in materia.

Art. 8

Tariffe e Corrispettivi

1. Per ciascuna Prestazione Sanitaria resa nel rispetto della normativa applicabile e del presente Contratto, l'ASP sarà obbligata a corrispondere all'Erogatore, entro i limiti del budget annuale assegnato, un importo calcolato facendo applicazione delle tariffe *ratione temporis* vigenti.
2. Il corrispettivo così stabilito è onnicomprensivo e remunerativo di ogni onere, costo e spesa che l'Erogatore dovrà sostenere per l'esercizio delle Prestazioni Sanitarie.

3. Al presente accordo si applica, comunque, quanto disposto dall'art. 8 *quinquies*, comma 2, lett. e bis)

del D.Lgs. 502/1992, a mente del quale *"le modalità con cui viene comunque garantito il rispetto del limite di remunerazione delle strutture correlato ai volumi di prestazioni concordato ai sensi della lettera d), prevedendo che in caso di incremento a seguito di modificazioni comunque intervenute nel corso dell'anno, dei valori unitari dei tariffari regionali per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, nonché delle altre prestazioni comunque remunerate a tariffa, il volume massimo di prestazioni remunerate di cui alla lettera b), si intende rideterminato nella misura necessaria al mantenimento dei limiti indicati alla lettera d), fatta salva la possibile stipula di accordi integrativi nel rispetto dell'equilibrio economico-finanziario programmato"*.

4. Resta espressamente convenuto che il pagamento dei corrispettivi per le Prestazioni Sanitarie sarà sospeso in caso di tardiva trasmissione dei dati di cui al precedente articolo 3, e sino all'intervenuta trasmissione dei dati medesimi.

5. Le parti convengono che gli importi della quota di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti e della c.d. quota fissa per ricetta, ed eventuali maggiorazioni di dette quote, sono incassate dall'erogatore a titolo di anticipazione e l'ASP ne tiene conto all'atto del pagamento, corrispondendo solo la differenza tra quanto già riscosso dall'Erogatore privato a titolo di anticipazione e l'importo fatturato al lordo. Le parti stabiliscono che l'eventuale aumento di quote di compartecipazione alla spesa sanitaria a carico degli assistiti comporterà che gli importi derivanti dalle stesse verranno portati in decremento rispetto al budget annuale assegnato e verranno appresi dall'Erogatore a titolo di anticipazione non costituendo in nessun caso fonte di remunerazione aggiuntiva.

Art. 9

Modalità di fatturazione, liquidazione e termini per il pagamento dei corrispettivi

1. L'istruttoria amministrativo - contabile verrà eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali ed è condizionata alla presentazione della fattura e degli allegati che diano conto delle prestazioni erogate. L'Erogatore si impegna a fatturare secondo il formato di fatturazione elettronica in adempimento a quanto previsto dal D.Lgs. 24/04/2014 n. 66.

2. La successiva validazione delle fatture, la liquidazione, la certificazione e il pagamento dovranno avvenire in conformità alla normativa nazionale e regionale vigenti, nel rispetto, in ogni caso, delle modalità e dei tempi di volta in volta in uso presso la Regione.

3. La mancata emissione delle note di credito da parte della struttura in caso di errata fatturazione ovvero in caso di fatturazione eccedente il budget costituisce grave inadempimento e causa di risoluzione del presente contratto previa formale diffida. La nota di credito verrà decurtata sulla liquidazione immediatamente successiva alla data di ricezione della stessa.

4. La procedura di liquidazione avrà ad oggetto anche la verifica della posizione di ciascuna impresa in relazione a quanto disposto dall'art. 48-bis D.P.R. 29 settembre 1973, n. 602, come attuato dal Decreto del Ministero dell'Economia e delle Finanze 18 gennaio 2008 n. 40 e da ultimo interpretato dalla Circolare MEF n. 29 dell'8 ottobre 2009 (Art. 48-bis") nonché la verifica della regolarità

contributiva prevista dal Decreto del Ministero del Lavoro e della Previdenza Sociale del 24 ottobre del 2007 ("D.M. 24 ottobre 2007") e ss. mm. e ii.

Art. 10

Cessione del contratto

Il presente Contratto non potrà essere ceduto in tutto o in parte senza il consenso della Regione Calabria. La cessione costituisce grave inadempimento ai sensi dell'art. 12) e causa di risoluzione del contratto

Art. 11

Cessione dei crediti

1. Nel caso di cessione, a qualsiasi titolo, dei crediti dell'Erogatore derivanti dal presente Contratto, l'Erogatore medesimo dovrà notificare l'atto di cessione all'ASP competente (al domicilio indicato) a mezzo ufficiale giudiziario o, in alternativa a mezzo plico raccomandato con avviso di ricevimento.

Entro il termine di 45 giorni dalla ricezione dell'atto, trasmesso con le modalità di cui sopra, l'ASP è tenuta a comunicare espressamente, al domicilio indicato nel presente accordo o all'indirizzo di posta elettronica certificata, l'adesione o il diniego alla cessione. Decorso tale termine, la cessione avrà, comunque, efficacia nei confronti dell'ASP, anche ai fini dei controlli dovuti ai sensi della normativa vigente. L'amministrazione può opporre al cessionario tutte le eccezioni apponibili al cedente in base al presente contratto.

2. L'ASP s'impegna a comunicare l'accettazione della cessione del credito.

3. Restano fermi e impregiudicati gli eventuali ulteriori adempimenti connessi all'accordo tra ASP e struttura, avente ad oggetto i crediti sanitari.

Art. 12

Risoluzione per grave inadempimento

1. Fermo ogni altro rimedio previsto nel Contratto e nella normativa applicabile, il presente Contratto s'intenderà risolto *ipso iure*, su dichiarazione della Regione Calabria, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga uno o più delle ipotesi di seguito indicate:

a. falsità di alcuna delle dichiarazioni rese all'art. 3) lettere a), b) e c) del presente Contratto;

b. accertata sussistenza delle cause di incompatibilità di cui all'art. 3) lettera g);

c. violazione dell'art. 10 in materia di cessione del contratto;

d. diniego definitivo e/o revoca dell'autorizzazione e/o dell'accREDITAMENTO definitivo;

2. Il presente Contratto s'intenderà, altresì, risolto, in osservanza della procedura di cui in appresso, qualora intervenga una o più delle ipotesi di seguito indicate che siano di rilevanza tale da determinare un grave inadempimento dell'erogatore:

- a. esistenza di precedenti condanne definitive a carico del legale rappresentante per reati contro la pubblica amministrazione;
- b. Accertata violazione delle norme in materia di protezione infortunistica, sicurezza sui luoghi di lavoro idonei ad incidere gravemente sull'esecuzione delle prestazioni sanitarie (art. 3 lettera h);
- c. ripetuta inosservanza dei requisiti e delle modalità di erogazione delle prestazioni di cui all'art. 5) ;
- d. impedimento al controllo esercitato da ASP o Regione Calabria ai sensi dell'art. 7);
- e. inosservanza degli obblighi di trasmissione dei dati di cui all'art. 7);
- f. inosservanza di quanto previsto dall'art. 11) in materia di cessione del credito.

3. In caso di sospensione dell'autorizzazione e/o dell'accreditamento si determina l'automatica sospensione degli effetti del presente contratto.

4. Qualora l'ASP ravvisi una delle condotte sopra indicate, ne fa contestazione scritta all'Erogatore, concedendo termine di 15 (quindici) giorni al medesimo per la produzione di documentazione e deduzioni scritte a eventuale confutazione. Trascorso tale termine, l'ASP invierà la propria contestazione e le eventuali deduzioni scritte dell'Erogatore, con la relativa documentazione, alla Regione.

La Regione potrà quindi procedere alla risoluzione del contratto, ovvero, per i casi di cui al comma 2, anche tenuto conto delle giustificazioni oltre che della entità della violazione, diffidare l'Erogatore alla regolarizzazione, assegnando al medesimo un termine congruo per provvedere.

In difetto di adempimento, la Regione dichiarerà risolto il contratto ai sensi dell'art. 1456 cc.

5. Fermo e impregiudicato quanto sopra, la mancata trasmissione della documentazione di cui al superiore art. 2) lettere b), c), d), e), g), h) nei termini ivi determinati, senza congrua giustificazione da parte delle Strutture interessate, comporterà l'adozione, da parte della ASP, di un atto formale di diffida ad adempiere entro 15 giorni. La mancata ottemperanza preclude la stipula del contratto ovvero, in vigenza di contratto, è idonea a determinarne la sospensione automatica a decorrere dal primo giorno del mese successivo a quello di scadenza del quindicesimo giorno prescritto per l'adempimento. La sospensione non consente di porre a carico del SSR la produzione erogata dalla struttura; trascorsi sei mesi, nel caso di persistente inadempimento, la Regione procede alla risoluzione del contratto stesso per inadempimento di obblighi informativi.

6. Resta fermo, in ogni caso, il diritto dell'ASP e, conseguentemente, della Regione Calabria al risarcimento dei danni derivanti dall'inadempimento dell'Erogatore.

7. Fermo quanto sopra, in caso di sussistenza di cause di divieto, decadenza o sospensione previste dall'art. 67 della normativa antimafia il contratto sarà risolto *ipso iure* su dichiarazione dell'ASP senza concessione di termini per dedurre.

8. Resta inteso che, in caso di risoluzione, la struttura s'impegna a non ricoverare pazienti salvo che, su richiesta dell'ASP territorialmente competente, per esigenze indifferibili.

Art. 13

Controversie

Tutte le controversie relative o derivanti dal presente contratto saranno rimesse alla competenza del Foro nella cui giurisdizione ha sede l'ASP che sottoscrive il presente Contratto, con esclusione di ogni Foro concorrente.

Art. 14

Clausola di salvaguardia

1. Con la sottoscrizione del presente contratto la Struttura accetta espressamente, completamente ed incondizionatamente il contenuto e gli effetti dei provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, di determinazione delle tariffe e ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto, in quanto atti che determinano il contenuto del contratto.

1.bis In considerazione dell'accettazione dei provvedimenti indicati al comma 1 (ossia i provvedimenti di determinazione dei tetti di spesa, delle tariffe ed ogni altro atto agli stessi collegato o presupposto) con la sottoscrizione del presente contratto, la struttura privata rinuncia alle azioni/impugnazioni già intraprese avverso i predetti provvedimenti ovvero ai contenziosi instaurabili contro i provvedimenti già adottati e conoscibili.

2. Resta inteso che l'Erogatore si impegna ad adeguarsi a eventuali ulteriori requisiti che fossero richiesti per effetto di normativa nazionale e/o regionale intervenuta successivamente alla stipula del presente contratto, come pure ad adeguarsi a prescrizioni dettate da norme imperative.

Art. 15

Registrazione

1. Il presente contratto è soggetto a registrazione in caso d'uso ai sensi del T.U. dell'imposta di registro approvato con D.P.R. n. 131 del 26/04/1986.

Art.16

Elezione di domicilio

1. Le parti eleggono domicilio ad ogni effetto di legge e, segnatamente, per l'esecuzione del presente contratto presso i rispettivi indirizzi in epigrafe emarginati.

L'Erogatore elegge, altresì, il proprio domicilio informatico dichiarando di voler ricevere ogni comunicazione ai sensi di legge al seguente indirizzo di posta elettronica certificata: laboratoriovolante@pec.it

L'ASP elegge il proprio domicilio informatico alla casella PEC protocollo@pec.asp.Crotone.it

Se e per quanto possa occorrere l'Erogatore approva specificamente le previsioni di cui agli artt. 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14.

Letto, approvato e sottoscritto

L'Azienda sanitaria Provinciale _____

L'Erogatore _____

ALLEGATO A

DENOMINAZIONE STRUTTURA	CODICE NSIS	TIPOLOGIA	SETTORI SPECIALIZZATI ACCREDITATI
LABORATORIO VOLANTE SRL	009700	PPA	LABORATORIO ANALISI
LABORATORIO ANALISI RODIO	006200	PPA	LABORATORIO ANALISI

STRUTTURE	Budget 2025	Volumi prest.
LABORATORIO VOLANTE SRL	286657	63000
90.01.2.L	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	
90.01.2.L	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH P)	
90.01.5.L	ACIDI BILIARI	
90.03.4.L	ACIDO VALPROICO	
90.04.5.L	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) SU	
90.05.1.L	ALBUMINA SUDU	
90.05.2.L	ALDOLASI S	
90.05.5.L	ALFA 1 FETOPROTEINA SLAALB	
90.06.4.L	ALFA AMILASI SU	
90.06.5.L	ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)	
90.09.2.L	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) S	
90.10.1.L	BETA2 MICROGLOBULINA SU	
90.10.4.L	BILIRUBINA TOTALE	
90.10.5.L	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	
90.11.1.L	C PEPTIDE	
90.11.4.L	CALCIO TOTALE urine 24 ore	
90.11.5.L	CALCITONINA	
90.12.3.L	CARBAMAZEPINA	

90.13.3.L	CLORURO SUDU
90.14.1.L	COLESTEROLO HDL
90.14.2.L	COLESTEROLO LDL
90.14.3.L	COLESTEROLO TOTALE
90.14.4.L	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
90.15.2.L	CORTICOTROPINA (ACTH) P
90.15.3.L	CORTISOLO SU
90.15.4.L	CREATINCHINASI (CPK O CK)
90.15.5.L	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
90.16.3.L	CREATININA urine 24 ore
90.16.4.L	CREATININA CLEARANCE
90.17.2.L	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
90.17.3.L	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
90.19.2.L	ESTRADIOLO (E2) SU
90.21.1.L	FARMACI DIGITALICI
90.21.4.L	FECI SANGUE OCCULTO 3 CAMPIONI TERZO CAMPIONE
90.22.3.L	FERRITINA sangue
90.22.5.L	FERRO S
90.23.2.L	FOLATO sangue
90.23.3.L	FOLLITROPINA (FSH) SU
90.23.5.L	FOSFATASI ALCALINA
90.24.1.L	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
90.24.3.L	FOSFATO INORGANICO SUDU
90.24.5.L	FOSFORO
90.25.1.L	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) S
90.25.5.L	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) SU
90.26.4.L	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)
90.26.5.L	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)
90.27.1.L	GLUCOSIO POST ORE 1730
90.27.5.L	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA BETA. MOLECOLA INTERA)

90.28.1.L	HB - EMOGLOBINA GLICATA
90.28.4.L	IMMUNOGLOBULINE CATENE LAMBDA urine
90.29.1.L	INSULINA S
90.29.2.L	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) SF
90.30.2.L	LIPASI S
90.30.3.L	LIPOPROTEINA (a)
90.32.3.L	LUTEOTROPINA (LH) SU
90.32.5.L	MAGNESIO TOTALE urine 24 ore
90.33.4.L	MICROALBUMINURIA
90.33.5.L	MIOGLOBINA SU
90.35.5.L	PARATORMONE (PTH) S
90.37.4.L	POTASSIO urine 24 ore
90.38.1.L	PROGESTERONE S
90.38.2.L	PROLATTINA90
90.38.4.L1	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) S
90.38.5.L	PROTEINE urine
90.39.1.L1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)
90.40.2.L	RENINA ORTO
90.40.4.L	SODIO urine 24 ore
90.41.3.L	TESTOSTERONE urine
90.41.4.L	TESTOSTERONE LIBERO
90.41.5.L	TIREOGLOBULINA (Tg)
90.42.1.L	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3.L	TIROXINA LIBERA (FT4)
90.42.4.L	TRANSFERRINA (CAPACITA FERROLEGANTE)
90.42.5.L	TRANSFERRINA S
90.43.2.L	TRIGLICERIDI
90.43.3.L	TRIOTIRONINA LIBERA (FT3)
90.43.5.L	URATO SUDU
90.44.1.L	UREA urine 24 ore

90.44.3.L	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.44.5.L	VITAMINA D
90.47.3.L	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)
90.47.5.L	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG. IGA. IGM)
90.48.1.L	CELLULE PARIETALI (APCA) AUTOANTICORPI
90.48.2.L	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
90.48.3.L	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
90.49.3.L	ANTICORPI ANTI ERITROCITI Test di Coombs indiretto
90.49.5.L	ANTICORPI ANTI GLIADINA IgG (AGA IGG)
90.51.4.L	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (ABTPO)
90.51.5.L	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
90.52.1.L	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
90.52.2.L	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
90.52.4.L	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) TITOLAZIONE 2
90.52.5.L	ANTICORPI ANTI ORGANO
90.53.5.L	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
90.54.4.L	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)
90.55.1.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
90.55.2.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
90.55.3.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
90.56.3.L	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
90.56.5.L	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
90.57.5.L	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
90.60.2.L	COMPLEMENTO C1Q. C3. C3 ATT.. C4 (CIASCUNO)
90.61.1.L	CRIOGLOBULINE RICERCA
90.61.5.L	D-DIMERO (TEST AL LATICE)
90.62.2.L	EMOCROMO HB. GR. GB. HCT. PLT. IND. DERIV.. F. L.
90.64.2.L	FATTORE REUMATOIDE
90.65.1.L	FIBRINOGENO FUNZIONALE

90.66.5.L	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS. HBD. HBH. ECC.)
90.68.1.L	RAST VELENI IgE specifiche
90.68.3.L	IgE TOTALI (PRIST)
90.69.2.L	IMMUNOFISSAZIONE
90.69.4.L	IMMUNOGLOBULINE IgM
90.72.2.L	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE P
90.72.3.L	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)
90.72.4.L	PROTEINA S LIBERA P
90.74.5.L	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) (SG)
90.75.4.L	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1.L	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
90.78.4.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B
90.79.1.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA C
90.80.3.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA DQB1 A BASSA RISOLUZIONE
90.81.1.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA DR
90.81.5.L	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER CIASCUN ANTICORPO)
90.82.3.L	TROPONINA I
90.82.5.L	VELOCITA DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)
90.85.2.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME CULTURALE
90.93.5.L	ES. CULTURALE CAMPIONI CAVITA ORO-FARINGO-NASALE
90.94.2.L	ES. CULTURALE DELL URINA URINOCOLTURA
90.94.3.L	ESAME CULTURALE DELLE FECI COPROCOLTURA
91.05.2.L	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)
91.08.1.L	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) WIDAL-WRIGHT
91.08.5.L	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA O T.A.S.
91.09.4.L	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)
91.10.2.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.10.5.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE

	EMOAGGLUTIN. PASSIVA) TPHA
91.11.1.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.14.1.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.14.3.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)
91.16.B.C	VIRUS EPATITE B HBV ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso estrazione, amplificazione, rilevazione
91.17.1.L	VIRUS EPATITE A HAV ANTICORPI
91.17.2.L	VIRUS EPATITE A HAV ANTICORPI IGM
91.17.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)
91.17.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBcAg
91.18.1.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBcAg
91.18.2.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBEAG
91.18.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBsAg
91.18.4.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBEAG
91.18.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG
91.19.1.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DICONFERMA)
91.19.3.L	VIRUS EPATITE C HCV ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
91.19.4.L	VIRUS EPATITE C HCV ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
91.19.5.M	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI
91.20.2.L	VIRUS EPATITE C HCV TIPIZZAZIONE GENOMICA
91.20.3.L	VIRUS EPATITE DELTA HDV ANTICORPI
91.20.4.L	VIRUS EPATITE DELTA HDV ANTICORPI
91.21.1.L	VIRUS EPSTEIN BARR EBV ANTICORPI (EA O EBNA OVCA) (E.I.A.)
91.21.4.L	VIRUS EPSTEIN BARR EBV ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)
91.22.1.L	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
91.22.4.L	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA HIV 1 2 ANTICORPI
91.26.4.L	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI
91.29.4.L	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA CON REAZIONE POLIMERASICA A CATENA E IBRIDAZIONE CON SONDE NON RADII
91.29.4.L3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA CON REAZIONE POLIMERASICA A

	CATENA E IBRIDAZIONE CON SONDE NON RADII
91.30.1.L	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA CON REVERSE DOT BLOT (DA 2 A 10 MUTAZIONI)
91.30.2.L	ANALISI DI POLIMORFISMI (STR. VNTR)
91.31.2.L	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE
91.34.5.L	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRIMITOGENI
91.36.1.L	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA
91.36.5.L	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (NUCLEARE O MITOCONDRIALE)
91.49.2.L	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.49.3.L	PRELIEVO MICROBIOLOGICO
G1.01.C	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi
G1.02.2	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 2 geni per la diagnosi
G1.02.C	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 2 geni per la diagnosi
G2.01.C	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi cariotipo da linfociti
G2.08.15	Analisi citogenetica molecolare FISHMLPA

STRUTTURE	Budget 2025	Volumi prest.
LABORATORIO ANALISI RODIO	57934	22600
90.04.5.L	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) SU	
90.05.1.L	ALBUMINA SUDU	
90.05.5.L	ALFA 1 FETOPROTEINA SANGUE IN GRAVIDANZA	
90.06.4.L	ALFA AMILASI urine	
90.06.5.L	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
90.09.2.L	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) S	
90.10.4.L	BILIRUBINA TOTALE	
90.10.5.L	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	
90.11.4.L	CALCIO TOTALE urine 24 ore	

90.11.5.L	CALCITONINA
90.13.3.L	CLORURO urine ELETTROLITI CLORO CL
90.14.1.L	COLESTEROLO HDL
90.14.2.L	COLESTEROLO LDL
90.14.3.L	COLESTEROLO TOTALE
90.15.4.L	CREATINCHINASI (CPK o CK)
90.16.3.L	CREATININA urine 24 ore
90.16.4.L	CREATININA CLEARANCE
90.19.2.L	ESTRADIOLO E2 urine
90.21.4.L	FECI SANGUE OCCULTO
90.22.3.L	FERRITINA sangue
90.22.5.L	FERRO S
90.23.2.L	FOLATO S(SG)ER
90.23.3.L	FOLLITROPINA FSH urine
90.23.5.L	FOSFATASI ALCALINA
90.24.3.L	FOSFATO INORGANICO SUDU
90.24.5.L	FOSFORO
90.25.5.L	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) SU
90.27.1.L	GLUCOSIO POST ORE 1730
90.28.1.L	HB - EMOGLOBINA GLICATA
90.28.4.L	IMMUNOGLOBULINE CATENE LAMBDA urine
90.29.2.L	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) SF
90.30.2.L	LIPASI S
90.32.5.L	MAGNESIO TOTALE urine 24 ore
90.33.4.L	MICROALBUMINURIA
90.35.5.L	PARATORMONE (PTH) S
90.37.4.L	POTASSIO urine 24 ore
90.38.2.L	PROLATTINA90
90.38.4.L1	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) S
90.38.5.L	PROTEINE urine

90.40.4.L	SODIO SUDU(SG)ER
90.41.3.L	TESTOSTERONE PU
90.41.5.L	TIREOGLOBULINA (Tg)
90.42.1.L	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3.L	TIROXINA LIBERA (FT4)
90.42.5.L	TRANSFERRINA S
90.43.2.L	TRIGLICERIDI
90.43.3.L	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
90.43.5.L	URATO SUDU
90.44.1.L	UREA urine 24 ore
90.44.3.L	ESAME URINE 24 ORE
90.44.5.L	VITAMINA D
90.51.4.L	ANTICORPI TIREOPEDOSSIDASI (AbTMS o AbTPO)
90.52.4.L	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
90.54.4.L	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)
90.55.1.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
90.55.2.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
90.55.3.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
90.56.3.L	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
90.56.5.L	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
90.57.5.L	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
90.60.2.L	COMPLEMENTO C4
90.62.2.L	EMOCROMO SU PROVETTA CON CITRATO DI SODIO
90.64.2.L	FATTORE REUMATOIDE
90.65.1.L	FIBRINOGENO FUNZIONALE
90.68.3.L	IgE TOTALI (PRIST)
90.69.4.L	IMMUNOGLOBULINE IGA. IGG O IGM (CIASCUNA)
90.72.3.L	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)
90.75.4.L	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1.L	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)

90.82.5.L	VELOCITA DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
90.85.2.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE
90.93.3.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE
90.93.5.L	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE
90.94.2.L	ES. COLTURALE DELL URINA URINOCOLTURA
91.08.5.L	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-OT.A.S.
91.09.4.L	TOXOPLASMA IgM
91.10.5.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.11.1.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.14.1.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.14.3.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.18.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBsAg
91.18.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG
91.19.5.M	VIRUS EPATITE C HCV ANTICORPI
91.22.4.L	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA HIV 1 2 ANTICORPI
91.26.4.L	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI
91.49.2.L	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.49.3.L	PRELIEVO MICROBIOLOGICO

STRUTTURE	Budget 2026	Volumi prest.
LABORATORIO VOLANTE SRL	286657	63000
90.01.2.L	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	
90.01.2.L	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH P)	
90.01.5.L	ACIDI BILIARI	
90.03.4.L	ACIDO VALPROICO	

90.04.5.L	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) SU
90.05.1.L	ALBUMINA SUDU
90.05.2.L	ALDOLASI S
90.05.5.L	ALFA 1 FETOPROTEINA SLAALB
90.06.4.L	ALFA AMILASI SU
90.06.5.L	ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)
90.09.2.L	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) S
90.10.1.L	BETA2 MICROGLOBULINA SU
90.10.4.L	BILIRUBINA TOTALE
90.10.5.L	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA
90.11.1.L	C PEPTIDE
90.11.4.L	CALCIO TOTALE urine 24 ore
90.11.5.L	CALCITONINA
90.12.3.L	CARBAMAZEPINA
90.13.3.L	CLORURO SUDU
90.14.1.L	COLESTEROLO HDL
90.14.2.L	COLESTEROLO LDL
90.14.3.L	COLESTEROLO TOTALE
90.14.4.L	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)
90.15.2.L	CORTICOTROPINA (ACTH) P
90.15.3.L	CORTISOLO SU
90.15.4.L	CREATINCHINASI (CPK O CK)
90.15.5.L	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)
90.16.3.L	CREATININA urine 24 ore
90.16.4.L	CREATININA CLEARANCE
90.17.2.L	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)
90.17.3.L	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE
90.19.2.L	ESTRADIOLO (E2) SU
90.21.1.L	FARMACI DIGITALICI
90.21.4.L	FECI SANGUE OCCULTO 3 CAMPIONI TERZO CAMPIONE

90.22.3.L	FERRITINA sangue
90.22.5.L	FERRO S
90.23.2.L	FOLATO sangue
90.23.3.L	FOLLITROPINA (FSH) SU
90.23.5.L	FOSFATASI ALCALINA
90.24.1.L	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
90.24.3.L	FOSFATO INORGANICO SUDU
90.24.5.L	FOSFORO
90.25.1.L	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) S
90.25.5.L	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) SU
90.26.4.L	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)
90.26.5.L	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)
90.27.1.L	GLUCOSIO POST ORE 1730
90.27.5.L	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITA BETA. MOLECOLA INTERA)
90.28.1.L	HB - EMOGLOBINA GLICATA
90.28.4.L	IMMUNOGLOBULINE CATENE LAMBDA urine
90.29.1.L	INSULINA S
90.29.2.L	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) SF
90.30.2.L	LIPASI S
90.30.3.L	LIPOPROTEINA (a)
90.32.3.L	LUTEOTROPINA (LH) SU
90.32.5.L	MAGNESIO TOTALE urine 24 ore
90.33.4.L	MICROALBUMINURIA
90.33.5.L	MIOGLOBINA SU
90.35.5.L	PARATORMONE (PTH) S
90.37.4.L	POTASSIO urine 24 ore
90.38.1.L	PROGESTERONE S
90.38.2.L	PROLATTINA90
90.38.4.L1	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) S
90.38.5.L	PROTEINE urine

90.39.1.L1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)
90.40.2.L	RENINA ORTO
90.40.4.L	SODIO urine 24 ore
90.41.3.L	TESTOSTERONE urine
90.41.4.L	TESTOSTERONE LIBERO
90.41.5.L	TIREOGLOBULINA (Tg)
90.42.1.L	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3.L	TIROXINA LIBERA (FT4)
90.42.4.L	TRANSFERRINA (CAPACITA FERROLEGANTE)
90.42.5.L	TRANSFERRINA S
90.43.2.L	TRIGLICERIDI
90.43.3.L	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
90.43.5.L	URATO SUDU
90.44.1.L	UREA urine 24 ore
90.44.3.L	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.44.5.L	VITAMINA D
90.47.3.L	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)
90.47.5.L	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG. IGA. IGM)
90.48.1.L	CELLULE PARIETALI (APCA) AUTOANTICORPI
90.48.2.L	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)
90.48.3.L	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
90.49.3.L	ANTICORPI ANTI ERITROCITI Test di Coombs indiretto
90.49.5.L	ANTICORPI ANTI GLIADINA IgG (AGA IGG)
90.51.4.L	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO)
90.51.5.L	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
90.52.1.L	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
90.52.2.L	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
90.52.4.L	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) TITOLAZIONE 2
90.52.5.L	ANTICORPI ANTI ORGANO

90.53.5.L	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH
90.54.4.L	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)
90.55.1.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
90.55.2.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
90.55.3.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)
90.56.3.L	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
90.56.5.L	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
90.57.5.L	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
90.60.2.L	COMPLEMENTO C1Q. C3. C3 ATT.. C4 (CIASCUNO)
90.61.1.L	CRIOGLOBULINE RICERCA
90.61.5.L	D-DIMERO (TEST AL LATICE)
90.62.2.L	EMOCROMO HB. GR. GB. HCT. PLT. IND. DERIV.. F. L.
90.64.2.L	FATTORE REUMATOIDE
90.65.1.L	FIBRINOGENO FUNZIONALE
90.66.5.L	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS. HBD. HBH. ECC.)
90.68.1.L	RAST VELENI IgE specifiche
90.68.3.L	IgE TOTALI (PRIST)
90.69.2.L	IMMUNOFISSAZIONE
90.69.4.L	IMMUNOGLOBULINE IgM
90.72.2.L	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE P
90.72.3.L	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)
90.72.4.L	PROTEINA S LIBERA P
90.74.5.L	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) (SG)
90.75.4.L	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1.L	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
90.78.4.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B
90.79.1.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA C
90.80.3.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA DQB1 A BASSA RISOLUZIONE
90.81.1.L	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA DR
90.81.5.L	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER

	CIASCUN ANTICORPO)
90.82.3.L	TROPONINA I
90.82.5.L	VELOCITA DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
90.85.2.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE
90.93.5.L	ES. COLTURALE CAMPIONI CAVITA ORO-FARINGO-NASALE
90.94.2.L	ES. COLTURALE DELL URINA URINOCOLTURA
90.94.3.L	ESAME COLTURALE DELLE FECI COPROCOLTURA
91.05.2.L	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)
91.08.1.L	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) WIDAL-WRIGHT
91.08.5.L	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA O T.A.S.
91.09.4.L	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)
91.10.2.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.10.5.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) TPHA
91.11.1.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.14.1.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.14.3.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)
91.16.B.C	VIRUS EPATITE B HBV ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso estrazione, amplificazione, rilevazione
91.17.1.L	VIRUS EPATITE A HAV ANTICORPI
91.17.2.L	VIRUS EPATITE A HAV ANTICORPI IGM
91.17.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)
91.17.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBcAg
91.18.1.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBcAg
91.18.2.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBEAG
91.18.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBsAg
91.18.4.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBEAG
91.18.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG

91.19.1.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DICONFERMA)
91.19.3.L	VIRUS EPATITE C HCV ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
91.19.4.L	VIRUS EPATITE C HCV ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
91.19.5.M	VIRUS EPATITE C (HCV) ANTICORPI
91.20.2.L	VIRUS EPATITE C HCV TIPIZZAZIONE GENOMICA
91.20.3.L	VIRUS EPATITE DELTA HDV ANTICORPI
91.20.4.L	VIRUS EPATITE DELTA HDV ANTICORPI
91.21.1.L	VIRUS EPSTEIN BARR EBV ANTICORPI (EA O EBNA OVCA) (E.I.A.)
91.21.4.L	VIRUS EPSTEIN BARR EBV ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)
91.22.1.L	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)
91.22.4.L	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA HIV 1 2 ANTICORPI
91.26.4.L	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI
91.29.4.L	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA CON REAZIONE POLIMERASICA A CATENA E IBRIDAZIONE CON SONDE NON RADII
91.29.4.L3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA CON REAZIONE POLIMERASICA A CATENA E IBRIDAZIONE CON SONDE NON RADII
91.30.1.L	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA CON REVERSE DOT BLOT (DA 2 A 10 MUTAZIONI)
91.30.2.L	ANALISI DI POLIMORFISMI (STR. VNTR)
91.31.2.L	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE
91.34.5.L	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRIMITOGENI
91.36.1.L	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA
91.36.5.L	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (NUCLEARE O MITOCONDRIALE)
91.49.2.L	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.49.3.L	PRELIEVO MICROBIOLOGICO
G1.01.C	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi
G1.02.2	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 2 geni per la diagnosi
G1.02.C	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 2 geni per la diagnosi
G2.01.C	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi cariotipo da linfociti
G2.08.15	Analisi citogenetica molecolare FISHMLPA

90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione
90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione
90.78.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Alta risoluzione
90.78.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione
90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione
90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. Alta risoluzione
90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione
90.79.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione
90.79.B	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In trapianto mismatch
90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. Alta risoluzione
90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione
90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione
90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione
90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I
90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II
90.81.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. Alta risoluzione
90.81.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. Alta risoluzione
90.81.C	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. Alta risoluzione
90.81.D	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. Alta risoluzione
90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria. Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA ROGENITALI ESAME COLTURALE NAS
90.89.6	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA
90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria. Non associabile a:

	91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA
91.15.B	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.15.C	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.16.A	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo
91.16.B	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.16.C	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA . Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso:, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento
91.21.9	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo
91.21.D	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.22.2	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.22.3	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.24.9	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.24.C	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi.Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.01.D	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi.

	Disomia uniparentale (UPD)
G1.01.M	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione
G1.01.T	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette
G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.12	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 12 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.13	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 13 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo

	metodo
G1.14	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 14 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.16	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 16 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.17	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 17 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.18	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 18 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.19	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 19 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.20	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 20 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.21	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 21 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.22	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 22 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.23	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 23 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.24	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 24 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.25	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 25 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.26	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 26 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo

G1.27	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 27 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.28	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 28 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.29	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 29 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.30	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.31	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 31 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.32	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 32 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.33	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 33 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.34	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 34 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.35	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 35 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.36	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 36 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.37	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 37 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.38	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 38 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.39	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 39 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.40	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 40 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo

	metodo
G1.41	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 41 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.42	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 42 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.43	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 43 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.44	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 44 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.45	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 45 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.46	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 46 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.47	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 47 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo
G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarita. Sequenziamento qualunque metodo
G1.92	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi
G1.94	Analisi di Contaminazione Materna. Zigosita. PCR qualitativa (Realtime PCR)
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.

G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo
G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasci/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare
G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo
G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6
G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19
G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1
G9.01	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST. Consulenza Genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica già formulata e con prescrizione di test genetico. Consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati se non effettuati nell'ambito della visita). Consulenza posttest: spiegazione del risultato del test genetico

STRUTTURE	Budget 2026	Volumi prest.
LABORATORIO ANALISI RODIO	57934	22600
90.04.5.L	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) SU	
90.05.1.L	ALBUMINA SUDU	
90.05.5.L	ALFA 1 FETOPROTEINA SANGUE IN GRAVIDANZA	
90.06.4.L	ALFA AMILASI urine	
90.06.5.L	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
90.09.2.L	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) S	
90.10.4.L	BILIRUBINA TOTALE	
90.10.5.L	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	
90.11.4.L	CALCIO TOTALE urine 24 ore	
90.11.5.L	CALCITONINA	
90.13.3.L	CLORURO urine ELETTROLITI CLORO CL	
90.14.1.L	COLESTEROLO HDL	
90.14.2.L	COLESTEROLO LDL	
90.14.3.L	COLESTEROLO TOTALE	
90.15.4.L	CREATINCHINASI (CPK o CK)	
90.16.3.L	CREATININA urine 24 ore	
90.16.4.L	CREATININA CLEARANCE	
90.19.2.L	ESTRADIOLO E2 urine	
90.21.4.L	FECI SANGUE OCCULTO	
90.22.3.L	FERRITINA sangue	
90.22.5.L	FERRO S	
90.23.2.L	FOLATO S(SG)ER	
90.23.3.L	FOLLITROPINA FSH urine	
90.23.5.L	FOSFATASI ALCALINA	
90.24.3.L	FOSFATO INORGANICO SUDU	
90.24.5.L	FOSFORO	
90.25.5.L	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) SU	

90.27.1.L	GLUCOSIO POST ORE 1730
90.28.1.L	HB - EMOGLOBINA GLICATA
90.28.4.L	IMMUNOGLOBULINE CATENE LAMBDA urine
90.29.2.L	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) SF
90.30.2.L	LIPASI S
90.32.5.L	MAGNESIO TOTALE urine 24 ore
90.33.4.L	MICROALBUMINURIA
90.35.5.L	PARATORMONE (PTH) S
90.37.4.L	POTASSIO urine 24 ore
90.38.2.L	PROLATTINA90
90.38.4.L1	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) S
90.38.5.L	PROTEINE urine
90.40.4.L	SODIO SUDU(SG)ER
90.41.3.L	TESTOSTERONE PU
90.41.5.L	TIREOGLOBULINA (Tg)
90.42.1.L	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3.L	TIROXINA LIBERA (FT4)
90.42.5.L	TRANSFERRINA S
90.43.2.L	TRIGLICERIDI
90.43.3.L	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
90.43.5.L	URATO SUDU
90.44.1.L	UREA urine 24 ore
90.44.3.L	ESAME URINE 24 ORE
90.44.5.L	VITAMINA D
90.51.4.L	ANTICORPI TIREOPEDOSSIDASI (AbTMS o AbTPO)
90.52.4.L	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
90.54.4.L	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)
90.55.1.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)
90.55.2.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)
90.55.3.L	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)

90.56.3.L	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)
90.56.5.L	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
90.57.5.L	ANTITROMBINA III FUNZIONALE
90.60.2.L	COMPLEMENTO C4
90.62.2.L	EMOCROMO SU PROVETTA CON CITRATO DI SODIO
90.64.2.L	FATTORE REUMATOIDE
90.65.1.L	FIBRINOGENO FUNZIONALE
90.68.3.L	IgE TOTALI (PRIST)
90.69.4.L	IMMUNOGLOBULINE IGA. IGG O IGM (CIASCUNA)
90.72.3.L	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)
90.75.4.L	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1.L	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)
90.82.5.L	VELOCITA DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)
90.85.2.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE
90.93.3.L	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE
90.93.5.L	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE
90.94.2.L	ES. COLTURALE DELL URINA URINOCOLTURA
91.08.5.L	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-OT.A.S.
91.09.4.L	TOXOPLASMA IgM
91.10.5.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.11.1.L	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) VDRL RPR
91.14.1.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.14.3.L	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)
91.18.3.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTICORPI HBsAg
91.18.5.L	VIRUS EPATITE B HBV ANTIGENE HBSAG
91.19.5.M	VIRUS EPATITE C HCV ANTICORPI
91.22.4.L	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA HIV 1 2 ANTICORPI

91.26.4.L	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI
91.49.2.L	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.49.3.L	PRELIEVO MICROBIOLOGICO
90.13.C	Colesterolo LDL determina diretta
90.56.L	Antigene prostatico specifico PSA
90.56.9.L	Antigene prostatico specifico PSA psa REFLEX

Verifica effettuata in data 03/03/2026 11:44:37 UTC

File verificato: \\afs110gr.centrodir.asprk.lan\Pub\FirmaAvvisi\Contratti Specialisica Ambulatoriale firmati\contr._spec._DCA_309_E_316025_RETE_CLINICA_LAB_2.pdf.p7m

Esito verifica: **Verifica completata con successo**

Dati di dettaglio della verifica effettuata

Firmatario 1 : Ettore Rizzo
Firma verificata: OK (Verifica effettuata alla data: 03/03/2026 11:44:36 UTC)
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 03/03/2026 11:44:36 UTC

Dati del certificato del firmatario **ETTORE RIZZO**

Nome, Cognome: Ettore Rizzo
Numero identificativo: SIG0000005302768
Data di scadenza: 22/05/2026 00:00:00 UTC
Autorità di certificazione: InfoCamere Qualified Electronic Signature CA , InfoCamere S.C.p.A. ,
Qualified Trust Service Provider ,
VATIT-02313821007 ,
IT ,
Documentazione del certificato (CPS): <https://id.infocamere.it/digital-id/firma-digitale/manuali.html>
Identificativo del CPS: OID 0.4.0.194112.1.2
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.14.1.1.30
Identificativo del CPS: OID 1.3.76.16.6
Note di utilizzo del certificato: Questo certificato rispetta le raccomandazioni previste dalla Determinazione Agid N. 121/2019

Firmatario 2 : Antonio Graziano
Firma verificata: OK (Verifica effettuata alla data: 03/03/2026 11:44:36 UTC)
Verifica di validità online: Effettuata con metodo OCSP. Timestamp della risposta del servizio 03/03/2026 11:44:37 UTC

Dati del certificato del firmatario **ANTONIO GRAZIANO**

Nome, Cognome: Antonio Graziano
Numero identificativo: LOGA2026010555299828
Data di scadenza: 03/01/2029 23:00:00 UTC
Autorità di certificazione: Namirial CA Firma Qualificata , Namirial S.p.A./02046570426 ,
Certification Authority ,
IT ,
Documentazione del certificato (CPS): <https://docs.namirialtsp.com/>

Fine rapporto di verifica



Il futuro digitale è adesso

InfoCert S.p.A. (<https://www.infocert.it/>) 2022 |
P.IVA 07945211006