

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
89.92.2	88.92.2	ANGIO-RM DEL DISTRETTO TORACICO	€ 184,80	
90.01.1	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	€ 14,73	A1
90.01.2	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	€ 10,53	A1
90.01.3	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [DU]	€ 10,58	A1
90.01.4	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [DU]	€ 11,25	A1
90.01.5	90.01.5	ACIDI BILIARI	€ 9,05	B A1
90.02.1	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [DU]	€ 15,80	A1
90.02.2	90.02.2	ACIDO CITRICO	€ 4,09	A1
90.02.3	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	€ 9,51	A1
90.02.4	90.02.4	ACIDO IPPURICO	€ 5,78	A1
90.02.5	90.02.5	ACIDO LATTICO	€ 4,84	A1
90.03.1	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	€ 7,02	A1
90.03.2	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	€ 2,79	A1
90.03.3	90.03.3	ACIDO SIALICO	€ 12,55	A1
90.03.4	90.03.4	ACIDO VALPROICO	€ 10,88	A1
90.03.5	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [DU]	€ 18,55	A1
90.04.1	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	€ 9,14	Vedi nota (*) A1/RIA
90.04.2	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	€ 22,65	A1
90.04.3	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	€ 20,59	A1
90.04.4	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	€ 4,70	A1 A3
90.04.5	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	€ 1,00	B A1
90.05.1	90.05.1	ALBUMINA [S/U/DU]	€ 1,42	B A1
90.05.2	90.05.2	ALDOLASI [S]	€ 1,95	B A1
90.05.3	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	€ 17,11	A1
90.05.4	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	€ 5,30	B A1
90.05.5	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/LA/ALB]	€ 7,40	A1
90.06.1	90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	€ 5,31	B A1
90.06.2	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	€ 5,30	B A1
90.06.3	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	€ 5,30	B A1
90.06.4	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	€ 1,84	B A1
90.06.5	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (FRAZIONE PANCREATICA)	€ 3,65	A1
90.07.1	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	€ 8,18	A1/TOSSICOLOGIA
90.07.2	90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/SG/P]	€ 3,11	A1
90.07.3	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/SG/P]	€ 11,57	A1
90.07.4	90.07.4	AMITRIPTILINA	€ 7,85	A1
90.07.5	90.07.5	AMMONIO [P]	€ 6,36	B A1
90.08.1	90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	€ 14,63	A1
90.08.2	90.08.2	ANGIOTENSINA II	€ 12,55	A1
90.08.3	90.08.3	ANTIBIOTICI	€ 8,91	A1
90.08.4	90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	€ 5,30	B A1
90.08.5	90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	€ 5,30	B A1
90.09.1	90.09.1	APTOGLOBINA	€ 5,30	B A1 A3
90.09.2	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	€ 1,04	B A1
90.09.3	90.09.3	BARBITURICI	€ 7,36	A1
90.09.4	90.09.4	BENZODIAZEPINE	€ 10,33	A1
90.09.5	90.09.5	BENZOLO	€ 8,27	A1
90.10.1	90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	€ 5,30	A1
90.10.2	90.10.2	BICARBONATI (IDROGENOCARBONATO)	€ 0,50	A1
90.10.3	90.10.3	BILIRUBINA (CURVA SPETTROFOTOMETRICA NEL LIQUIDO AMNIOTICO)	€ 0,94	B A1
90.10.4	90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	€ 1,13	B A1
90.10.5	90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	€ 1,41	B A1
90.11.1	90.11.1	C PEPTIDE	€ 12,15	A1
90.11.2	90.11.2	C PEPTIDE: DOSAGGI SERIATI DOPO TEST DI STIMOLO (5)	€ 50,65	A1
90.11.3	90.11.3	CADMIO	€ 8,18	A1/TOSSICOLOGIA
90.11.4	90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/DU]	€ 1,13	B A1
90.11.5	90.11.5	CALCITONINA	€ 14,41	A1
90.12.1	90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (RICERCA SEMIQUANTITATIVA)	€ 8,54	B A1
90.12.2	90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (RICERCA QUALITATIVA)	€ 4,62	B A1
90.12.3	90.12.3	CARBAMAZEPINA	€ 12,04	A1
90.12.4	90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	€ 11,34	A1
90.12.5	90.12.5	CERULOPLASMINA	€ 5,30	B A1
90.13.1	90.13.1	CHIMOTRIPSINA [FECI]	€ 4,93	B A1

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.13.2	90.13.2	CICLOSPORINA	€ 14,64	A1
90.13.3	90.13.3	CLORURO [S/U/DU]	€ 1,13	B A1
90.13.4	90.13.4	CLORURO, SODIO E POTASSIO [SD] (STIMOLAZIONE CON PILOCARPINA)	€ 9,02	B A1
90.13.5	90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12) [S]	€ 7,32	A1
90.14.1	90.14.1	COLESTEROLO HDL	€ 1,43	B A1
90.14.2	90.14.2	COLESTEROLO LDL	€ 0,67	B A1
90.14.3	90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	€ 1,04	B A1
90.14.4	90.14.4	COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	€ 1,36	B A1
90.14.5	90.14.5	COPROPORFIRINE	€ 5,76	A1
90.15.1	90.15.1	CORPI CHETONICI	€ 0,54	B A1
90.15.2	90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	€ 18,50	A1
90.15.3	90.15.3	CORTISOLO [S/U]	€ 7,79	A1
90.15.4	90.15.4	CREATINCHINASI (CPK O CK)	€ 1,44	B A1
90.15.5	90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	€ 4,17	B A1
90.16.1	90.16.1	CREATINCHINASI ISOENZIMI	€ 2,61	A1
90.16.2	90.16.2	CREATINCHINASI ISOFORME	€ 11,30	A1
90.16.3	90.16.3	CREATININA [S/U/DU/LA]	€ 1,13	B A1
90.16.4	90.16.4	CREATININA CLEARANCE	€ 1,60	B A1
90.16.5	90.16.5	CROMO	€ 8,18	A1/TOSSICOLOGIA
90.17.1	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	€ 9,27	A1
90.17.2	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	€ 15,55	A1
90.17.3	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	€ 12,97	A1
90.17.4	90.17.4	DESIPRAMINA	€ 7,85	A1
90.17.5	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	€ 20,59	A1
90.18.1	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	€ 15,58	A1
90.18.2	90.18.2	DOXEPINA	€ 6,60	A1
90.18.3	90.18.3	DROGHE D'ABUSO	€ 5,39	A1
90.18.4	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	€ 16,60	A1
90.18.5	90.18.5	ERITROPOIETINA	€ 20,66	A1
90.19.1	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	€ 4,88	A1
90.19.2	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	€ 9,11	A1
90.19.3	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	€ 6,93	A1
90.19.4	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	€ 8,27	A1
90.19.5	90.19.5	ESTRONE (E1)	€ 14,98	A1
90.20.1	90.20.1	ETANOLO	€ 6,80	A1
90.20.2	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	€ 10,64	A1
90.20.3	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	€ 10,64	A1
90.20.4	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	€ 8,80	A1
90.20.5	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	€ 11,39	A1
90.21.1	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	€ 9,99	A1
90.21.2	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	€ 9,14	Vedi nota (*) A1
90.21.3	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (GRASSI, PROD. DI DIGESTIONE, PARASSITI)	€ 6,14	B A1
90.21.4	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	€ 3,52	B A1
90.21.5	90.21.5	FENILALANINA	€ 3,11	A1
90.22.1	90.22.1	FENITOINA	€ 10,74	A1
90.22.2	90.22.2	FENOLO [U]	€ 3,20	A1
90.22.3	90.22.3	FERRITINA [P/(SG)ER]	€ 6,36	A1
90.22.4	90.22.4	FERRO [DU]	€ 4,79	B A1
90.22.5	90.22.5	FERRO [S]	€ 1,14	B A1
90.23.1	90.23.1	FLUORO	€ 5,63	A1/TOSSICOLOGIA
90.23.2	90.23.2	FOLATO [S/(SG)ER]	€ 6,36	A1
90.23.3	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	€ 6,21	A1
90.23.4	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	€ 1,66	B A1
90.23.5	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	€ 1,04	B A1
90.24.1	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	€ 12,33	A1
90.24.2	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	€ 10,18	B A1
90.24.3	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/DU]	€ 1,46	B A1
90.24.4	90.24.4	FOSFOESOSISOISOMERASI (PHI)	€ 0,97	A1
90.24.5	90.24.5	FOSFORO	€ 1,46	B A1
90.25.1	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	€ 2,21	A1
90.25.2	90.25.2	FRUTTOSIO [LS]	€ 7,43	A1
90.25.3	90.25.3	GALATTOSIO (PROVA DA CARICO)	€ 12,46	B A1
90.25.4	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	€ 3,82	B A1
90.25.5	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (GAMMA GT) [S/U]	€ 1,13	B A1
90.26.1	90.26.1	GASTRINA [S]	€ 14,08	A1

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.26.2	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	€ 6,70	A1
90.26.3	90.26.3	GLUCAGONE [S]	€ 8,23	A1
90.26.4	90.26.4	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 3 DETERMINAZIONI)	€ 2,38	B A1
90.26.5	90.26.5	GLUCOSIO (CURVA DA CARICO 6 DETERMINAZIONI)	€ 3,33	B A1
90.27.1	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]	€ 1,17	B A1
90.27.2	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(SG)ER]	€ 7,16	A1 A3
90.27.3	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (PROVA IMMUNOLOGICA DI GRAVIDANZA [U])	€ 6,02	B A1 A2
90.27.4	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITÀ BETA FRAZIONE LIBERA) [S/U]	€ 11,47	B A1
90.27.5	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (SUBUNITÀ BETA, MOLECOLA INTERA)	€ 9,98	A1
90.28.1	90.28.1	HB - EMOGLOBINA GLICATA	€ 7,41	B A1 A2
90.28.2	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	€ 16,04	A1
90.28.3	90.28.3	IMIPRAMINA	€ 14,11	A1
90.28.4	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	€ 10,60	B A1 A3
90.28.5	90.28.5	INSULINA (CURVA DA CARICO O DOPO TEST FARMACOLOGICI, MAX. 5)	€ 27,82	A1
90.29.1	90.29.1	INSULINA [S]	€ 8,75	A1
90.29.2	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	€ 1,13	B A1
90.29.3	90.29.3	LATTE MULIEBRE	€ 3,58	B A1
90.29.4	90.29.4	LATTOSIO [U/LS]	€ 3,42	A1
90.29.5	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	€ 2,51	B A1
90.30.1	90.30.1	LEVODOPA	€ 7,85	A1
90.30.2	90.30.2	LIPASI [S]	€ 2,58	B A1
90.30.3	90.30.3	LIPOPROTEINA (A)	€ 12,27	B A1
90.30.4	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 5,89	B A1
90.30.5	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	€ 1,10	B A1
90.31.1	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (CROMATOLOGRAFIA)	€ 10,22	B A1
90.31.2	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	€ 15,89	B A1
90.31.3	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	€ 0,93	B A1
90.31.4	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	€ 5,12	B A5
90.31.5	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	€ 8,13	B A5
90.32.1	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 3,48	B A1
90.32.2	90.32.2	LITIO [P]	€ 3,47	B A1
90.32.3	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	€ 7,20	A1
90.32.4	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): DOSAGGI SERIATI DOPO GNRH O ALTRO STIMOLO (5)	€ 39,12	A1
90.32.5	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/DU/(SG)ER]	€ 1,55	B A1
90.33.1	90.33.1	MANGANESE [S]	€ 5,63	A1/TOSSICOLOGIA
90.33.2	90.33.2	MEPROBAMATO	€ 8,58	A1
90.33.3	90.33.3	MERCURIO	€ 8,18	A1/TOSSICOLOGIA
90.33.4	90.33.4	MICROALBUMINURIA	€ 4,11	B A1
90.33.5	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	€ 6,92	B A1
90.34.1	90.34.1	NEOPTERINA	€ 11,05	A1
90.34.2	90.34.2	NICHEL	€ 9,11	A1/TOSSICOLOGIA
90.34.3	90.34.3	NORTRIPTILINA	€ 5,49	A1
90.34.4	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	€ 6,23	A1/TOSSICOLOGIA
90.34.5	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	€ 10,89	A1
90.35.1	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	€ 10,48	A1
90.35.2	90.35.2	ORMONI: DOSAGGI SERIATI DOPO STIMOLO (5)	€ 41,06	A1
90.35.3	90.35.3	OSSALATI [U]	€ 6,25	B A1
90.35.4	90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	€ 27,21	A1
90.35.5	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	€ 18,92	A1
90.36.1	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	€ 5,63	A1
90.36.2	90.36.2	PH EMATICO	€ 5,21	B A3

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.36.3	90.36.3	PIOMBO [S/U]	€ 18,23	A1
90.36.4	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(SG)ER]	€ 8,48	A1 A3
90.36.5	90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	€ 7,31	A1
90.37.1	90.37.1	PORFIRINE (RICERCA QUALITATIVA E QUANTITATIVA)	€ 13,19	A1
90.37.2	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	€ 5,88	A1
90.37.3	90.37.3	POST COITAL TEST	€ 2,79	Vedi nota (*) A2 A4
90.37.4	90.37.4	POTASSIO [S/U/DU/(SG)ER]	€ 1,02	B A1
90.37.5	90.37.5	PRIMIDONE	€ 10,64	A1
90.38.1	90.38.1	PROGESTERONE [S]	€ 9,13	A1
90.38.2	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	€ 7,13	A1
90.38.3	90.38.3	PROLATTINA (PRL): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (5)	€ 19,71	A1
90.38.4	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	€ 4,23	B A1
90.38.5	90.38.5	PROTEINE (S/U/dU/La)	€ 1,13	B A1
90.39.1	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	€ 4,23	B A1
90.39.2	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	€ 7,62	A1 A3
90.39.3	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	€ 10,43	A1
90.39.4	90.39.4	RAME [S/U]	€ 4,69	A1
90.39.5	90.39.5	RECEPTORI DEGLI ESTROGENI	€ 19,05	A1 A5
90.40.1	90.40.1	RECEPTORI DEL PROGESTERONE	€ 15,80	A1 A5
90.40.2	90.40.2	RENINA [P]	€ 23,24	A1
90.40.3	90.40.3	SELENIO	€ 6,23	A1/TOSSICOLOGIA
90.40.4	90.40.4	SODIO [S/U/DU/(SG)ER]	€ 1,02	B A1
90.40.5	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	€ 4,19	A1
90.41.1	90.41.1	SUDORE (ESAME CON DETERMINAZIONE DI NA+ E K+)	€ 0,88	Vedi nota (*) A1
90.41.2	90.41.2	TEOFILLINA	€ 12,36	A1
90.41.3	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	€ 9,78	A1
90.41.4	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	€ 14,22	A1
90.41.5	90.41.5	TIREOGLOBULINA (TG)	€ 13,34	A1
90.42.1	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	€ 5,46	A1
90.42.2	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): DOSAGGI SERIATI DOPO TRH (4)	€ 16,27	A1
90.42.3	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	€ 6,36	A1
90.42.4	90.42.4	TRANSFERRINA (CAPACITÀ FERROLEGANTE)	€ 3,62	B A1 A3
90.42.5	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	€ 4,78	B A1 A3
90.43.1	90.43.1	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	€ 23,33	A1
90.43.2	90.43.2	TRIGLICERIDI	€ 1,17	B A1
90.43.3	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	€ 6,40	A1
90.43.4	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	€ 9,54	B A1
90.43.5	90.43.5	URATO [S/U/DU]	€ 1,13	B A1
90.44.1	90.44.1	UREA [S/P/U/DU]	€ 1,13	B A1
90.44.2	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	€ 3,52	B A1
90.44.3	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 2,17	B A1
90.44.4	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (ACETONE E GLUCOSIO QUANTITATIVO)	€ 0,50	B A1
90.44.5	90.44.5	VITAMINA D	€ 15,86	A1
90.45.1	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	€ 11,17	A1
90.45.2	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	€ 11,17	A1
90.45.3	90.45.3	XILOSI (TEST DI ASSORBIMENTO)	€ 5,94	Vedi nota (*) B A1
90.45.4	90.45.4	ZINCO [S/U]	€ 5,63	A1
90.45.5	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(SG)ER]	€ 8,43	A1
90.46.3	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	€ 7,44	A3
90.46.4	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	€ 9,66	A1 A3
90.46.5	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	€ 6,70	A3
90.47.1	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	€ 6,05	A3
90.47.2	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	€ 4,18	A3
90.47.3	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	€ 13,19	A2
90.47.4	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	€ 11,30	A1/A3
90.47.5	90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IGG, IGA, IGM)	€ 12,42	A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.48.1	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	€ 8,29	A2
90.48.2	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	€ 10,27	A2
90.48.3	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	€ 10,69	A2
90.48.4	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (CARATTERIZZAZIONE DEL RANGE TERMICO)	€ 1,76	A3
90.48.5	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (CON MEZZO POTENZIANTE)	€ 8,37	A3
90.49.1	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (TITOLAZIONE)	€ 18,90	A3
90.49.2	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	€ 24,27	A3
90.49.3	90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS INDIRETTO]	€ 8,37	B A3
90.49.4	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	€ 11,41	A3
90.49.5	90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IGG, IGA)	€ 10,27	A1 A2
90.50.1	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (CROSS-MATCH, SINGOLO INDIVIDUO, URGENTE)	€ 35,84	H
90.50.2	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (TITOLO PER SINGOLA SPECIFICITÀ)	€ 35,84	H
90.50.3	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (ALMENO 10 SOGGETTI, URGENTE)	€ 20,97	H
90.50.4	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (ALMENO 10 SOGGETTI)	€ 18,80	H
90.50.5	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	€ 7,76	A2
90.51.1	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	€ 12,07	A1 A2
90.51.2	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	€ 41,88	A2 A3
90.51.3	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	€ 10,27	A1/A3
90.51.4	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (ABTMS) O ANTI TIREOPEROSSIDASI (ABTPO)	€ 11,30	A1 A2
90.51.5	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	€ 8,18	A2
90.52.1	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	€ 9,36	A2
90.52.2	90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	€ 7,37	A2
90.52.3	90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (CUORE)	€ 6,70	A2
90.52.4	90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	€ 9,56	A2
90.52.5	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	€ 13,71	A5
90.53.1	90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	€ 7,37	A5
90.53.2	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	€ 42,81	A2 A3
90.53.3	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	€ 88,21	A2 A3
90.53.4	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	€ 25,06	A2
90.53.5	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	€ 25,06	A1 A2
90.54.1	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	€ 7,76	A2
90.54.2	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	€ 8,53	A2
90.54.3	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	€ 6,70	A2
90.54.4	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (ABTG)	€ 12,57	A1 A2
90.54.5	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	€ 6,97	A3
90.55.1	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	€ 12,98	A1
90.55.2	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	€ 12,66	A1
90.55.3	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	€ 11,49	A1
90.55.4	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	€ 13,94	A1
90.55.5	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	€ 14,47	A1
90.56.1	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	€ 21,57	A1
90.56.2	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	€ 10,88	A1

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.56.3	90.56.3	ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	€ 7,41	A1
90.56.4	90.56.4	ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	€ 16,60	A1
90.56.5	90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	€ 7,41	A1
90.57.1	90.57.1	ANTIGENE TA 4 (SCC)	€ 19,85	A1
90.57.2	90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	€ 17,09	H
90.57.3	90.57.3	ANTIGENI HLA (CIASCUNO)	€ 17,40	A3 A5 A6
90.57.4	90.57.4	ANTIGENI PIASTRINICI	€ 42,14	A3
90.57.5	90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	€ 5,02	B A3
90.58.1	90.58.1	ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (TPA)	€ 18,44	A3
90.58.2	90.58.2	AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [TEST DI COOMBS DIRETTO]	€ 6,87	A3
90.58.3	90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA	€ 8,23	A3
90.58.4	90.58.4	CARBOSSIEMOGLOBINA [(SG)HB/(SG)ER]	€ 3,99	A1 A3
90.58.5	90.58.5	CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	€ 24,43	A3 A5
90.59.1	90.59.1	CITOTOSSICITA' CTL	€ 22,36	A3 A5
90.59.2	90.59.2	CITOTOSSICITA' LAK	€ 22,36	A3 A5
90.59.3	90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	€ 19,42	A3 A5
90.59.4	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE	€ 93,89	A3 A5 A6
90.60.1	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 INIBITORE)	€ 7,42	B A2
90.60.2	90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (CIASCUNO)	€ 5,30	B A2
90.60.3	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	€ 361,52	H
90.60.4	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	€ 2,19	H
90.60.5	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	€ 32,90	H
90.61.1	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	€ 1,74	B A3
90.61.2	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	€ 12,60	B A3
90.61.3	90.61.3	CYFRA 21-1	€ 19,05	A1
90.61.4	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	€ 10,30	A1
90.61.5	90.61.5	D-DIMERO (TEST AL LATICE)	€ 4,99	B A1
90.62.1	90.62.1	EMAZIE (CONTEGGIO, EMOGLOBINA)	€ 0,88	B A3
90.62.2	90.62.2	EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	€ 3,17	B A3
90.62.3	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	€ 12,09	A3
90.62.4	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	€ 15,34	A3
90.62.5	90.62.5	EOSINOFILI (CONTEGGIO)[ALB]	€ 2,23	B A3
90.63.1	90.63.1	EPARINA (MEDIANTE DOSAGGIO INIBITORE FATTORE X ATTIVATO)	€ 10,94	A1 A3
90.63.2	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (PER CIASCUNO ANTIGENE)	€ 6,71	B A3
90.63.3	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	€ 21,03	A3
90.63.4	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	€ 3,42	A3
90.63.5	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	€ 18,80	A3 A5
90.64.1	90.64.1	FATTORE VWF ANALISI MULTIMERICA	€ 29,10	A3
90.64.2	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	€ 4,73	B A2
90.64.3	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (CIASCUNO)	€ 14,31	A3
90.64.4	90.64.4	FENOTIPO RH	€ 10,59	H
90.64.5	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	€ 12,18	A3
90.65.1	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	€ 2,67	B A3
90.65.2	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	€ 9,14	A3
90.65.3	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO E RH (D)	€ 7,75	H B A3
90.65.4	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/RH II CONTROLLO	€ 5,16	H B A3
90.66.1	90.66.1	HB - BIOSINTESI IN VITRO	€ 108,46	H
90.66.2	90.66.2	HB - EMOGLOBINA [SG/LA]	€ 2,09	B A3
90.66.3	90.66.3	HB - EMOGLOBINA A2	€ 9,61	B A3

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.66.4	90.66.4	HB - EMOGLOBINA FETALE (DOSAGGIO)	€ 4,77	B A3
90.66.5	90.66.5	HB - EMOGLOBINE ANOMALE (HBS, HBD, HBH, ECC.)	€ 14,36	B A3
90.67.1	90.67.1	HB - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	€ 16,65	H
90.67.2	90.67.2	HB - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (CROMATOGRAFIA)	€ 12,86	A3
90.67.3	90.67.3	HB - TEST DI STABILITA' [(SG)ER]	€ 1,76	B A3
90.67.4	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO	€ 86,92	H
90.67.5	90.67.5	IGA SECRETORIE [SA/ALB]	€ 6,60	B A3
90.68.1	90.68.1	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO Per ogni allergene fino ad un massimo di 7	€ 10,17	A1
90.68.2	90.68.2	IGE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	€ 9,92	A1
90.68.3	90.68.3	IGE TOTALI	€ 7,77	B A1
90.68.4	90.68.4	IGG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (CIASCUNA)	€ 11,30	A1
90.68.5	90.68.5	IGG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	€ 14,73	A1
90.69.1	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	€ 5,50	A1/A3
90.69.2	90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	€ 20,88	A2 A3
90.69.3	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	€ 16,37	A3
90.69.4	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IGA, IGG O IGM (CIASCUNA)	€ 4,99	B A2
90.69.5	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	€ 9,61	A2 A3
90.70.1	90.70.1	INTERFERONE	€ 20,59	A1/A3
90.70.2	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	€ 17,67	A1/A3
90.70.3	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (PER TEST)	€ 6,77	B A2
90.70.4	90.70.4	LEUCOCITI (CONTEGGIO E FORMULA LEUCOCITARIA MICROSCOPICA) [(SG)]	€ 3,91	B A3
90.70.5	90.70.5	LEUCOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]	€ 0,67	Vedi nota (*) B A3
90.71.1	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(SG)ER]	€ 2,76	A3
90.71.2	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS TEST)	€ 7,08	A3
90.71.3	90.71.3	PIASTRINE (CONTEGGIO) [(SG)]	€ 1,80	B A3
90.71.4	90.71.4	PINK TEST	€ 2,79	A3
90.71.5	90.71.5	PLASMINOGENO	€ 13,98	A3
90.72.1	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	€ 9,09	A2 A3
90.72.2	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	€ 9,09	A2 A3
90.72.3	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (QUANTITATIVA)	€ 3,87	B A2
90.72.4	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	€ 11,88	A3
90.72.5	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	€ 9,81	A3
90.73.1	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	€ 4,65	A3
90.73.2	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	€ 8,47	H
90.73.3	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	€ 6,04	H
90.73.4	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (REAZIONE POLIMERASICA A CATENA-FINGERPRINT)	€ 117,91	H
90.73.5	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	€ 53,61	H
90.74.1	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (CON 3 SIERI RICEVENTE)	€ 51,18	H
90.74.2	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	€ 2,14	B A2
90.74.3	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (TEST DI SIMMEL)	€ 7,82	B A3
90.74.4	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (CURVA)	€ 7,67	B A3
90.74.5	90.74.5	RETICOLOCITI (CONTEGGIO) [(SG)]	€ 3,50	B A3
90.75.1	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	€ 3,07	H
90.75.2	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	€ 1,44	B A3

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.75.3	90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	€ 1,58	B A3
90.75.4	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	€ 2,85	B A3
90.75.5	90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	€ 3,26	B A3
90.76.1	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	€ 2,85	B A3
90.76.2	90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA SECONDO BORN CADAUNA	€ 4,84	B A3
90.76.3	90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	€ 2,79	A3
90.76.4	90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	€ 2,79	A3
90.76.5	90.76.5	TEST DI HAM	€ 4,80	B A3
90.77.1	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (RICERCA EMAZIE FETALI)	€ 3,25	A3
90.77.2	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	€ 9,04	A3
90.77.3	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (PER MITOGENO)	€ 44,20	A5
90.77.4	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	€ 36,41	A5
90.77.5	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLP, CTLP)	€ 477,21	H
90.78.1	90.78.1	TINE TEST (REAZIONE CUTANEA ALLA TURBECOLINA)	€ 4,18	B A2
90.78.2	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	€ 101,48	H
90.78.3	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.78.4	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	€ 101,48	H
90.78.5	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.79.1	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	€ 101,48	H
90.79.2	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.79.3	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.79.4	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	€ 155,30	H
90.79.5	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	€ 188,71	H
90.80.1	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.80.2	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	€ 178,38	H
90.80.3	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	€ 109,13	H
90.80.4	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	€ 178,38	H
90.80.5	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	€ 54,12	H
90.81.1	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 E DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	€ 213,35	H
90.81.2	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 E DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	€ 311,58	H
90.81.3	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (FENOT. COMPL. LOCI A, B, C, O LOCI A, B)	€ 149,26	H
90.81.4	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (FENOT. COMPL. LOCI DR, DQ O LOCUS DP)	€ 158,66	H
90.81.5	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (PER CIASCUN ANTICORPO)	€ 17,09	H
90.82.1	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	€ 2,79	A3
90.82.2	90.82.2	TROMBOSSANO B2	€ 5,07	A3
90.82.3	90.82.3	TROPONINA I	€ 11,46	A1
90.82.4	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	€ 0,69	B A2
90.82.5	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	€ 1,95	B A2
90.83.1	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	€ 23,71	A3
90.83.2	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	€ 5,58	A3
90.83.3	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	€ 8,57	A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.83.4	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	€ 59,91	A2
90.83.5	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	€ 34,09	A2 A6
90.84.1	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.ALMENO 10 ANTIBIOTICI)	€ 15,84	A2
90.84.2	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 9,90	A2
90.84.3	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	€ 13,86	A2
90.84.4	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (ATTIVITÀ ASSOCIAZIONI ANTIBIOTICHE)	€ 6,35	A2
90.84.5	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (ATTIVITÀ BATTERICIDA C.M.B.)	€ 6,35	A2
90.85.1	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (KIRBY BAUER, ALMENO 10 ANTIBIOTICI)	€ 7,71	B A2
90.85.2	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., ALMENO 10 ANTIBIOTICI)	€ 12,19	A2
90.85.3	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA.IN MATERIALI BIOLOGICI (E.I.A.)	€ 7,10	A2
90.85.4	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA.IN MATERIALI BIOLOGICI (AGGLUTINAZIONE)	€ 1,60	A2
90.85.5	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA.IN MATERIALI BIOLOGICI (ELETTROSINERESI)	€ 2,27	A2
90.86.1	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA NAS	€ 12,19	A2
90.86.2	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA NAS	€ 7,55	A2
90.86.3	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI	€ 4,62	A2
90.86.4	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA.COLORAZIONI DI ROUTINE (GRAM, BLU DI METILENE)	€ 2,31	B A2
90.86.5	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA.COLORAZIONI SPECIALI	€ 2,43	B A2
90.87.1	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	€ 4,65	A2
90.87.2	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO	€ 6,35	A2
90.87.3	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE	€ 2,27	A1
90.87.4	90.87.4	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	€ 11,06	A2
90.87.5	90.87.5	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	€ 9,08	A2
90.88.1	90.88.1	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	€ 12,60	A2
90.88.2	90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WRIGHT]	€ 3,31	B A2
90.88.3	90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	€ 9,24	A2
90.88.4	90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 6,81	A2
90.88.5	90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	€ 5,89	A2
90.89.1	90.89.1	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 11,57	A2
90.89.2	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 6,27	A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.89.3	90.89.3	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (COL. IODIO, GIEMSA)	€ 3,41	A2
90.89.4	90.89.4	CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	€ 3,62	A2
90.89.5	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	€ 25,20	A2
90.90.1	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	€ 9,41	A2
90.90.2	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	€ 14,00	A2
90.90.3	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (MEDIANTE IBRIDAZIONE)	€ 15,09	A6
90.90.4	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 11,36	A2
90.90.5	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	€ 11,90	A2
90.91.1	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	€ 6,45	A2
90.91.2	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	€ 3,41	A2
90.91.3	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	€ 6,22	A2
90.91.4	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	€ 2,53	A2
90.91.5	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 8,16	A2
90.92.1	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	€ 6,20	A2
90.92.2	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	€ 7,75	A2
90.92.3	90.92.3	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.H.A.)	€ 9,79	B A2
90.92.4	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	€ 15,96	A2 A3
90.92.5	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE EMOAGGLUTINAZIONE PASSIVA)	€ 7,48	A2 A3
90.93.1	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (COLTURA XENICA)	€ 7,64	A2
90.93.2	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	€ 3,69	B A2
90.93.3	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	€ 7,46	A2
90.93.4	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	€ 7,48	A2
90.93.5	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	€ 7,48	B A2
90.94.1	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	€ 26,44	A2
90.94.2	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	€ 8,31	B A2
90.94.3	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	€ 12,01	B A2
90.94.4	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	€ 9,14	A2
90.94.5	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	€ 5,45	A2
90.95.1	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (SAGGIO MEDIANTE PROVA BIOCHIMICA)	€ 5,58	A2
90.95.2	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 7,92	A2
90.95.3	90.95.3	LEGIONELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 18,44	A2
90.95.4	90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	€ 9,14	A2
90.95.5	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	€ 13,94	A2
90.96.1	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 12,70	A2
90.96.2	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (GIEMSA)	€ 3,98	A2
90.96.3	90.96.3	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 13,94	A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
90.96.4	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 7,85	A2
90.96.5	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE MICROAGGLUTINAZIONE E LISI)	€ 11,61	A2
90.97.1	90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE)	€ 4,46	B A2
90.97.2	90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	€ 14,54	A2
90.97.3	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., FINO A 5 ANTIMICOTICI)	€ 10,54	A2
90.97.4	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 11,36	A2
90.97.5	90.97.5	MICETI ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE)	€ 6,66	A2
90.98.1	90.98.1	MICETI ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 5,32	A2
90.98.2	90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (OSSERVAZIONE MORFOLOGICA)	€ 3,30	B A2
90.98.3	90.98.3	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	€ 6,20	A2
90.98.4	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	€ 4,02	A2
90.98.5	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	€ 3,30	B A2
91.01.1	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (MET. RADIOMETRICO, ALMENO 3 ANTIBIOTICI)	€ 56,81	A2
91.01.2	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (MET. TRADIZIONALE, ALMENO 3 ANTIBIOTICI)	€ 10,79	A2
91.01.3	91.01.3	MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	€ 10,79	A2
91.01.4	91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (SAGGIO INIBIZIONE NAP MET. RADIOMETRICO)	€ 18,59	A2
91.01.5	91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 8,16	Vedi nota (*) A2
91.02.1	91.02.1	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	€ 37,49	A2
91.02.2	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (MET. RADIOMETRICO)	€ 16,01	A2 A6
91.02.3	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (MET. TRADIZIONALE)	€ 10,40	A2
91.02.4	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (ZIEHL-NEELSEN, KINYIUN)	€ 4,29	B A2
91.02.5	91.02.5	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 12,31	A2
91.03.1	91.03.1	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 7,08	A2
91.03.2	91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 8,16	A2
91.03.3	91.03.3	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	€ 6,20	A2
91.03.4	91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	€ 9,41	A2
91.03.5	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAES ESAME COLTURALE	€ 3,85	B A2
91.04.1	91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	€ 3,85	B A2
91.04.2	91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 11,36	A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
91.04.3	91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	€ 6,20	A2
91.04.4	91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (GIEMSA)	€ 4,29	B A2
91.04.5	91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	€ 4,29	B A2
91.05.1	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	€ 2,74	Vedi nota (*) B A2
91.05.2	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (COL. TRICROMICA)	€ 5,72	B A2
91.05.3	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (COLTURA XENICA)	€ 9,24	A2
91.05.4	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (PREVIA CONCENTRAZ. O ARRICCHIM.)	€ 5,72	B A2
91.05.5	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (GIEMSA)	€ 4,29	A2 A3
91.06.1	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 9,52	A2
91.06.2	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	€ 3,98	A2
91.06.3	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	€ 8,80	A2
91.06.4	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	€ 7,64	B A2
91.06.5	91.06.5	RICKETTSIE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 4,96	A2
91.07.1	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [WEIL-FELIX]	€ 9,96	A2
91.07.2	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 6,61	A2
91.07.3	91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [WIDAL]	€ 4,02	B A2
91.07.4	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	€ 8,91	A2
91.07.5	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	€ 11,06	A2
91.08.1	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTIN.) [WIDAL-WRIGHT]	€ 8,03	B A2
91.08.2	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE EMOAGGLUTINAZIONE PASSIVA)	€ 7,48	A2
91.08.3	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	€ 9,90	B A2
91.08.4	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	€ 4,46	B A2
91.08.5	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	€ 4,85	B A2
91.09.1	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNASI B	€ 6,35	A2
91.09.2	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	€ 6,35	B A2
91.09.3	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	€ 19,51	A2
91.09.4	91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	€ 7,79	A1 A2
91.09.5	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE AGGLUTINAZIONE) [TEST DI FULTON]	€ 3,36	A1 A2
91.10.1	91.10.1	TOXOPLASMA ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.) IGM	€ 11,78	A1 A2
91.10.2	91.10.2	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	€ 8,03	A1 A2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
91.10.3	91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	€ 9,90	A1 A2
91.10.4	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUALITAT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]	€ 4,08	B A2
91.10.5	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (RICERCA QUANTIT. MEDIANTE EMOAGGLUTIN. PASSIVA) [TPHA]	€ 5,78	B A2
91.11.1	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (FLOCCULAZIONE) [VDRL] [RPR]	€ 3,36	B A2
91.11.2	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	€ 4,13	B A2
91.11.3	91.11.3	VIBRIO CHOLERAE NELLE FECI ESAME COLTURALE	€ 2,53	A2
91.11.4	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	€ 8,16	A2
91.11.5	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	€ 63,52	A2/A4
91.12.1	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (PREVIA RETROTRASCRIZIONE-REAZIONE POLIMER)	€ 69,88	A2/A4
91.12.2	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	€ 40,91	A2/A4
91.12.3	91.12.3	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	€ 12,65	A2 A4
91.12.4	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 7,92	A2 A4
91.12.5	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (METODO RAPIDO)	€ 27,99	A2 A4
91.13.1	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 5,22	A2 A4
91.13.2	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 36,20	A4
91.13.3	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (AGGLUTINAZIONE PASSIVA)	€ 7,65	A2 A4
91.13.4	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	€ 7,65	A1 A2 A4
91.13.5	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	€ 12,10	A4
91.14.1	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	€ 8,07	A2 A4
91.14.2	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 6,38	A2 A4
91.14.3	91.14.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IGM (E.I.A.)	€ 8,78	A2 A4
91.14.4	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	€ 36,15	A2 A4 A6
91.14.5	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (METODO RAPIDO)	€ 33,19	A2/A4
91.15.1	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (METODO TRADIZIONALE)	€ 50,41	A4
91.15.2	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	€ 36,15	A2/A4
91.15.3	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (METODO TRADIZIONALE)	€ 50,41	A4
91.15.4	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ESAME COLTURALE (METODO TRADIZIONALE)	€ 50,41	A4

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
91.15.5	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	€ 36,15	A2/A4
91.16.1	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 7,92	A2 A4
91.16.2	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 15,07	A2 A4
91.16.3	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (MEDIANTE I.F.)	€ 5,16	A4
91.16.4	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (MEDIANTE M. E.)	€ 27,99	A2/A4
91.16.5	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (MEDIANTE NEUTRALIZZAZIONE)	€ 7,59	A4
91.17.1	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	€ 10,05	A1 A2 A4
91.17.2	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IGM	€ 12,01	A1 A2 A4
91.17.3	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	€ 63,42	A2/A4
91.17.4	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	€ 40,01	A2/A4
91.17.5	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG	€ 10,01	A1 A2 A4
91.18.1	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBCAG IGM	€ 10,01	A1 A2 A4
91.18.2	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBEAG	€ 10,01	A1 A2 A4
91.18.3	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBSAG	€ 10,01	A1 A2 A4
91.18.4	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBEAG	€ 10,01	A1 A2 A4
91.18.5	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG	€ 7,90	A1 A2 A4
91.19.1	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBSAG (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 13,84	A1 A2 A4
91.19.2	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	€ 23,34	A2/A4
91.19.3	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	€ 63,01	A1 A2 A4
91.19.4	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	€ 77,47	A2/A4
91.19.5	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	€ 10,01	A1 A2 A4
91.20.1	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 69,77	A1 A2 A4
91.20.2	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	€ 77,47	A2/A4
91.20.3	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	€ 12,03	A1 A2 A4
91.20.4	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IGM	€ 21,74	A1 A2 A4
91.20.5	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAG	€ 17,97	A1 A2 A4
91.21.1	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (E.I.A.)	€ 13,48	A2 A4
91.21.2	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA O EBNA O VCA) (TITOLAZIONE MEDIANTE I.F.)	€ 12,45	A2 A4
91.21.3	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (TEST RAPIDO)	€ 7,64	B A2 A4
91.21.4	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	€ 10,51	B A2 A4
91.21.5	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.) IGG	€ 7,92	A1 A2 A4
91.22.1	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 O 2) ANTICORPI IGM	€ 7,92	A1 A2 A4
91.22.2	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	€ 25,20	H2

**TARIFFARIO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DELLA REGIONE CAMPANIA valido
dal 12 Febbraio 2013**

Codice da utilizzare fino al 31 dicembre 2013	Codice da utilizzare dal 1 gennaio 2014	Descrizione Prestazione	Tariffa valida dal 12 febbraio 2013	Note
91.22.3	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (PREVIA REAZIONE POLIMERASICA A CATENA)	€ 54,23	H2
91.22.4	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	€ 10,90	A1 A2 A4
91.22.5	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 34,89	A2 A4
91.23.1	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 25,69	A2 A4
91.23.2	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	€ 6,52	A2 A4
91.23.3	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	€ 7,72	A2 A4
91.23.4	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	€ 20,99	A2 A4
91.23.5	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (SAGGIO DI CONFERMA)	€ 19,03	A2 A4
91.24.1	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (METODO RAPIDO)	€ 11,20	A2 A4
91.24.2	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (METODO TRADIZIONALE)	€ 20,16	A2 A4
91.24.3	91.24.3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	€ 9,41	A2 A4
91.24.4	91.24.4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	€ 9,41	A2 A4
91.24.5	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 7,92	A2 A4
91.25.1	91.25.1	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 10,11	A2 A4
91.25.2	91.25.2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	€ 6,51	A2 A4
91.25.3	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 9,50	A2 A4
91.25.4	91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	€ 9,41	A4
91.25.5	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	€ 11,11	A2 A4
91.26.1	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	€ 7,23	A2 A4
91.26.2	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 5,78	A2 A4
91.26.3	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	€ 63,01	A2/A4
91.26.4	91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	€ 7,88	A2 A4
91.26.5	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (IGM)	€ 3,98	A2 A4
91.27.1	91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	€ 9,41	A2 A4
91.27.2	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	€ 8,80	A2 A4
91.27.3	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (TITOLAZIONE MEDIANTE F.C.)	€ 8,80	A2 A4
91.27.4	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	€ 6,51	A2
91.27.5	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	€ 2,53	A2
91.28.1	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA	€ 130,10	A6
91.28.2	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	€ 123,95	A6
91.28.3	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	€ 120,33	A6
91.28.4	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	€ 112,59	A6
91.28.5	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	€ 123,95	A6
91.29.1	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (SOUTHERN BLOT)	€ 153,56	A6
91.29.2	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	€ 64,56	A6