

REGIONE CAMPANIA - Giunta Regionale - Seduta del 31 dicembre 2008 - Deliberazione N. 2108 - Area Generale di Coordinamento N. 19 - Piano Sanitario Regionale e Rapporti con le UU.SS.LL. – N. 20 - Assistenza Sanitaria – **Prestazioni contrassegnate dalla lettera "R" ex D.M. n.150 del 22 luglio 1996.**

**VISTO** il comma 2 dell'art. 1 del DM n.150 del 22 luglio 1996: *“Le seguenti tipologie di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi comprese quelle di diagnostica strumentale e di laboratorio, sono soggette a specifiche condizioni di erogabilità:*

*Omissis*

*c) prestazioni erogabili solo presso ambulatori specialistici specificamente riconosciuti dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano per l'erogazione di tali prestazioni. Tali prestazioni sono contrassegnate con la lettera "R"”;*

## VISTI

- il D.P.C.M. 29 novembre 2001 *“Definizione dei livelli essenziali di assistenza”* e s.m.i.;
- il Patto per la Salute di cui all'Intesa Stato-Regioni del 5 ottobre 2006 (repertorio n. 2648), sottoscritto il 28 settembre 2006, nel quale sono stabiliti i reciproci obblighi tra lo Stato e le Regioni al fine del mantenimento dell'equilibrio economico del SSN;
- il Regolamento n.1 del 22 giugno 2007 *“Regolamento recante la definizione dei requisiti ulteriori e le procedure per l'accreditamento istituzionale dei soggetti pubblici e privati che erogano attività di assistenza specialistica in regime ambulatoriale, in regime di ricovero ed in regime residenziale”* ed in particolare l'articolo 4, che al comma 23, aggiunto dall'art. 5 della L.R. n.1 del 30.01.2008, testualmente recita *“L'assessore, nel rilascio dell'autorizzazione all'esercizio dell'attività in regime privatistico, procede all'emanazione di orientamenti chiari ed univoci per gli operatori e le strutture sanitarie assicurandosi che gli esami contrassegnati con la lettera R e rientranti tra i livelli minimi di assistenza definiti dal decreto ministeriale 22 luglio 1996 e previsti dall'articolo 2, comma 9 della legge 28 dicembre 1995, n.549, siano riconosciuti dalle prestazioni, individuando nelle schede ST 3 quali requisiti siano richiesti alle strutture che si candidano ad erogare dette prestazioni”* e l'art. 50, rubricato *“Classificazione delle strutture rispetto alla qualità”*;
- il Piano di Rientro sottoscritto con il Governo e adottato dalla Giunta Regionale con deliberazione n. 460 del 20 marzo 2007;
- l'Intesa Stato, Regioni e Province Autonome del 23 marzo 2005, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 marzo 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;
- le *“Linee-guida per le attività di genetica medica”*, di cui all'Accordo del 15 luglio 2004 tra il Ministro della Salute, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano;
- la D.G.R.C. n. 377 del 3 febbraio 1998 *“Nomenclatore tariffario - Approvazione linee guida”*;
- la D.G.R.C. n. 378 del 3 febbraio 1998 *“D.G.R. n.11323 del 30/12/1997 ad oggetto: <<Prestazioni cliniche e strumentali in regime ambulatoriale in forma diretta. Approvazione Nomenclatore Tariffario >> - Determinazioni”*;
- la DGRC n. 1874 del 31.03.1998 *“Prestazioni cliniche e strumentali in regime ambulatoriale in forma diretta. Approvazione nuovo Nomenclatore Tariffario”*;
- la DGRC n. 7301 del 31.12.2001 *Modifiche ed integrazioni alla D.G.R. N. 3958/2001 contenente “Definizione dei requisiti strutturali, tecnologici ed organizzativi minimi .....”*;
- la DGRC n. 491 del 19 aprile 2006 *“Modifiche ed integrazioni alla deliberazione della Giunta Regionale n° 377 del 3 febbraio 1998 avente ad oggetto: Nomenclatore tariffario.Approvazione linee guida”*;
- la DGRC n. 1246 del 13 luglio 2007 *“Piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche provvisoriamente accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio ai sensi dell'articolo 1 comma 796 lettera O della L. n. 296\_06”*;
- la DGRC n. 1511 del 31 agosto 2007 *“Inserimento del test analitico IGF-1-Somatomedina C (metodo chemiluminescenza) nell'elenco di prestazioni di assistenza sanitaria correlate in regi-*

me di esenzione dalla partecipazione al costo per pazienti affetti da patologia ipofisaria già esenti e contestuale fissazione della tariffa”;

- la DGRC 1177 dell'11.07.2008 “Piano regionale di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private provvisoriamente accreditate eroganti prestazioni specialistiche di diagnostica di laboratorio”;
- la DGRC 1755 del 31.10.2008 “*Approvazione Disegno di Legge “Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro del disavanzo”*”;

### **PRESO ATTO**

- delle ricognizioni effettuate presso le Aziende sanitarie campane dal Settore Programmazione dell'AGC Piano Sanitario, da cui sono emerse numero e tipologie delle prestazioni erogate, nonché caratteristiche delle strutture pubbliche e private p.a. eroganti e costi addebitati al SSR campano;
- dei rilievi espressi dal Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Economia e delle Finanze sulla schema di DGR prot. 423 – A, ai sensi dell'art. 3 dell'accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Campania, nella nota prot. CAMPANIA-DGPROG-20/10/2008-0000471-P del 20.10.2008;

### **CONSIDERATO**

- che con il citato Regolamento n. 1 del 22.06.2007 e con le richiamate delibere della Giunta regionale sono stati disciplinati accreditamenti, capacità operative massime delle strutture sanitarie (COM), e adottato il Nomenclatore tariffario delle prestazioni a carico del SSR;
- che nel Nomenclatore tariffario adottato con la DGRC n. 1814 del 31.03.1998 sono contrassegnate dalla lettera “R” prestazioni per le quali non sono state definite le specifiche condizioni di erogabilità, né emanati provvedimenti di riconoscimento di ambulatori specialistici;
- che quanto sopra aveva alimentato un contenzioso tra strutture - in possesso dei requisiti prescritti in generale dalle DD.GG.RR.CC. nn. 377/98 e 7301/2001 - che hanno erogato le prestazioni “R”, e le AA.SS.LL., che, in difetto dello specifico provvedimento di riconoscimento, non hanno pagato le prestazioni rese. Gli esiti delle vertenze di cui sono state investite le diverse sedi del TAR campano sono stati quantomai disomogenei. Taluni giudizi, infatti, hanno visto le AA.SS.LL. soccombere, con riconoscimento del diritto di erogare tutte le prestazioni della branca di patologia clinica, compreso le prestazioni “R”, alle strutture ricorrenti. Altre sezioni regionali del medesimo Organo giurisdizionale, sono, invece, pervenute a conclusioni diametralmente opposte, respingendo i ricorsi. In diversi casi, il Giudice Amministrativo ha sollecitato la Regione a rimuovere l'inerzia, adempiendo al dettato normativo del citato DM n.150 del 22 luglio 1996;
- in relazione alla complessità di esecuzione, all'impatto sulla spesa, alle valutazioni medico-scientifiche richieste, le prestazioni “R” possono essere classificate in tre diversi gruppi;

### **TENUTO CONTO**

- dei comportamenti disomogenei adottati, su modalità di erogazione ed accesso a prestazioni R, dalle AASSLL campane nel corso degli anni;
- che la disciplina della materia non comporterebbe oneri aggiuntivi per il SSR campano, in quanto le prestazioni in oggetto rientrano nei tetti di spesa vigenti, né variazioni alla capacità operativa massima (COM) delle singole strutture, disciplinata dalla DGRC n. 377 del 98 e s.m.i.;
- che la stessa, viceversa, consentirebbe di migliorare l'assistenza sanitaria, disincentivando la mobilità sanitaria sia verso altre Aziende Sanitarie Locali che verso altre regioni;

### **VALUTATI**

gli effetti migliorativi su appropriatezza prescrittiva, impatto sulla spesa, qualità delle prestazioni, di una mirata assistenza specialistica propedeutica alle indagini diagnostiche, particolarmente sulle prestazioni specialistiche a più elevato contenuto tecnologico, contrassegnate dalla lettera R;

**VALUTATA**

improcrastinabile l'adozione di un provvedimento di disciplina di modalità e criteri di accesso alle prestazioni R, in grado di garantire parità di trattamento, per prestazioni incluse nei LEA, a pazienti e strutture sanitarie;

**TENUTO CONTO**

che all'art. 7 del Disegno di Legge recante *“Misure straordinarie di razionalizzazione e riqualificazione del Sistema Sanitario Regionale per il rientro dal disavanzo”* allegato alla DGRC n. 1755 del 31.10.2008, vengono delegate alle Aziende Sanitarie Locali le competenze in materia di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e socio sanitarie, al fine di accelerare le procedure di accreditamento disciplinate dai Regolamenti Consiliari n. 3/2006 e n. 1/2007, e di semplificare i relativi procedimenti amministrativi;

**RITENUTO**

di definire le seguenti modalità di prescrizione ed erogazione:

- ciascuna delle prestazioni contrassegnate dalla lettera “R”, presente nel tariffario vigente, viene abbinata ad uno o più settori specialistici, secondo quanto rappresentato nella tabella di dettaglio (Allegato 2);
- allo scopo di assicurare il rispetto di elevati standard di qualità, viene stabilito che possono erogare prestazioni “R” solo le strutture in possesso di tutti i requisiti specifici di accreditamento di cui alla scheda ST3, del Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007, che, pertanto, conseguano la classe 3 *“Accreditamento istituzionale con livello di qualità superiore”*, ai fini della classificazione di cui all'art. 50, comma 2, del citato Regolamento;
- le prestazioni “R” associate ad un determinato settore specialistico, sono erogabili quando la struttura sanitaria che intende effettuare la prestazione sia in possesso, per lo stesso settore:
  - del decreto sindacale autorizzativo;
  - dell'accREDITamento definitivo, ai sensi del Regolamento n. 1/2007;
- le prestazioni contrassegnate dalla lettera “R” devono essere prescritte dal Medico di Medicina Generale e/o Pediatra di Libera Scelta, nel rispetto, laddove indicati, dei criteri dettagliati nell'allegato 2 *“Tabella – Prestazioni R”*, ad eccezione delle prestazioni associate alla lettera H o H2, eseguibili, rispettivamente, in strutture ospedaliere e negli appositi centri specializzati. A tal fine vengono individuate tre diverse modalità di prescrizione:
  - prestazioni senza vincoli di prescrivibilità. Sono tali le prestazioni per le quali non viene indicato alcun criterio nella relativa colonna dell'Allegato 2;
  - prestazioni da effettuare nel rispetto dei criteri di prescrivibilità indicati al punto 5 dell'Allegato 1;
  - prestazioni per le quali è necessaria l'acquisizione dell'autorizzazione rilasciata dai Centri di prescrizione, e, quindi, sottoposte alla preventiva valutazione del medico genetista;
- di ribadire il rispetto dei tetti di spesa e delle COM da parte di tutte le strutture in regime di accreditamento, provvisorio o definitivo, che erogheranno prestazioni contrassegnate dalla lettera “R”;
- di rinviare, al fine di garantire il rispetto di elevati standard di qualità, nonché l'uso appropriato di test tossicologici, biomolecolari e genetici sicuri ed efficaci, ai criteri e alle modalità di prescrizione ed erogazione delle prestazioni contrassegnate con la lettera “R” dettagliati nell'allegato n. 1 al presente provvedimento;

**SENTITE** le Associazioni di categoria maggiormente rappresentative;

**ACQUISITA** la preventiva approvazione del Ministero della Salute e del Ministero dell'Economia e delle Finanze ai sensi dell'art. 3 dell'accordo tra il Ministro della salute, il Ministro dell'economia e delle finanze e la Regione Campania per l'approvazione del Piano di rientro di individuazione degli interventi per il perseguimento dell'equilibrio economico ai sensi dell'articolo 1, comma 180 della legge 30 dicembre 2004, n. 311, con nota prot. CAMPANIA-DGPROG-19/11/2008-0000496-P;

propone e la Giunta in conformità, a voto unanime,

**DELIBERA**

Per quanto esposto in narrativa e che qui si intende integralmente riportato che:

1. di approvare gli allegati n. 1 e n. 2, che formano parte integrante del presente provvedimento;
2. di definire le seguenti modalità di prescrizione ed erogazione:
  - ciascuna delle prestazioni contrassegnate dalla lettera "R", presente nel tariffario vigente, viene abbinata ad uno o più settori specialistici, secondo quanto rappresentato nella tabella di dettaglio (Allegato 2);
  - allo scopo di assicurare il rispetto di elevati standard di qualità, viene stabilito che possono erogare prestazioni "R" solo le strutture in possesso di tutti i requisiti specifici di accreditamento di cui alla scheda ST3, del Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007, che, pertanto, conseguono la classe 3 "Accreditamento istituzionale con livello di qualità superiore", ai fini della classificazione di cui all'art. 50, comma 2, del citato Regolamento;
  - le prestazioni "R" associate ad un determinato settore specialistico, sono erogabili quando la struttura sanitaria che intende effettuare la prestazione sia in possesso, per lo stesso settore:
    - del decreto sindacale autorizzativo;
    - dell'accREDITamento definitivo, ai sensi del Regolamento n. 1/2007;
  - le prestazioni contrassegnate dalla lettera "R" devono essere prescritte dal Medico di Medicina Generale e/o Pediatra di Libera Scelta, nel rispetto, laddove indicati, dei criteri dettagliati nell'allegato 2 "Tabella – Prestazioni R", ad eccezione delle prestazioni associate alla lettera H o H2, eseguibili, rispettivamente, in strutture ospedaliere e negli appositi centri specializzati. A tal fine vengono individuate tre diverse modalità di prescrizione:
    - prestazioni senza vincoli di prescrivibilità. Sono tali le prestazioni per le quali non viene indicato alcun criterio nella relativa colonna dell'Allegato 2;
    - prestazioni da effettuare nel rispetto dei criteri di prescrivibilità indicati al punto 5 dell'Allegato 1;
    - prestazioni per le quali è necessaria l'acquisizione dell'autorizzazione rilasciata dai Centri di prescrizione, e, quindi, sottoposte alla preventiva valutazione del medico genetista;
3. di ribadire il rispetto dei tetti di spesa e delle COM da parte di tutte le strutture in regime di accreditamento, provvisorio o definitivo, che erogheranno prestazioni contrassegnate dalla lettera "R";
4. di rinviare, al fine di garantire il rispetto di elevati standard di qualità, nonché l'uso appropriato di test tossicologici, biomolecolari e genetici sicuri ed efficaci, ai criteri ed alle modalità di prescrizione ed erogazione delle prestazioni contrassegnate con la lettera "R" dettagliati nell'allegato n. 1 al presente provvedimento;
5. di inviare il presente provvedimento all'AGC 19 Piano Sanitario Regionale; all'AGC 20 Assistenza Sanitaria; al Settore Stampa, Documentazione e Informazione e Bollettino Ufficiale; al B.U.R.C. per la pubblicazione.

Il Segretario  
*D'Elia*

Il Presidente  
*Bassolino*

## ALLEGATO 1

### PRESTAZIONI CONTRASSEGNALE CON LA LETTERA “R”

#### PRESCRIZIONE ED EROGAZIONE

Le indicazioni di seguito riportate, rappresentano uno strumento per promuovere:

- l'uso appropriato di test tossicologici, biomolecolari e genetici sicuri ed efficaci;
- il rispetto di elevati standard di qualità.

#### 1. Pianificazione e Qualità

I laboratori che si candidano ad erogare prestazioni “R” devono essere in possesso di tutti i requisiti specifici di accreditamento di cui alla scheda ST3, disciplinata dal Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007, conseguendo, pertanto, la classe 3 “*Accreditamento istituzionale con livello di qualità superiore*”, ai fini della classificazione di cui all'art. 50, comma 2, del citato Regolamento.

I DDGG delle AASSLL programmano:

- il fabbisogno in base alle necessità specifiche dell'utenza di pertinenza, nell'ambito della branca di patologia clinica e nel rispetto della normativa regionale vigente sui tetti di spesa;
- il controllo periodico della verifica di tutti citati requisiti, e, particolarmente, di quelli di cui ai punti 7 e 12 delle schede ST3.

#### 2. Modalità organizzative

In linea generale, ogni prestazione viene abbinata ad uno o più settori specialistici, secondo quanto rappresentato nell'apposita tabella di dettaglio (Allegato 2).

Possono erogare tutte le prestazioni “R” abbinata ad un determinato settore specialistico le strutture in possesso, per lo stesso settore:

- a) del decreto sindacale autorizzativo;
- b) dell'accREDITAMENTO definitivo.

Per le finalità di cui sopra, il solo Settore A1 è suddiviso in due sottosectori: Tossicologia e RIA (Radioimmunologia).

Alcune prestazioni sono, invece, contrassegnate dalla lettera:

- H, trattasi di prestazioni eseguibili esclusivamente nelle strutture ospedaliere ;
- H2, trattasi di prestazioni HIV, eseguibili negli appositi centri ospedalieri specializzati.

#### 3. Modalità di prescrizione

Le prestazioni contrassegnate dalla lettera “R”, ad eccezione delle prestazioni associate alla lettera H o H2 per le quali la presa in carico del paziente è effettuata dalla struttura ospedaliera che eseguirà la prestazione stessa, devono essere sempre prescritte dall'ordinatore della spesa (Medico di Medicina Generale o Pediatra di Libera Scelta), nel rispetto, laddove indicati, dei criteri di prescrizione previsti dal disciplinare. A tal fine, si precisa che possono rinvenirsi tre diverse modalità di prescrizione:

- A. prestazioni senza vincoli di prescrivibilità;

- B. prestazioni da effettuare nel rispetto dei criteri stabiliti nell'Allegato 2;
- C. prestazioni per le quali è necessaria l'acquisizione dell'autorizzazione rilasciata dal Centro di prescrizione, e, quindi, sottoposte alla valutazione del medico genetista. A tal fine il MMG e/o PLS dovrà preventivamente prescrivere l'apposita visita genetica.

#### 4. Centri di prescrizione

Sono Centri di prescrizione le strutture pubbliche (ASL, AORN, AOU) presso le quali prestano servizio medici specialisti in genetica medica.

In ogni caso, i DDGG delle AASSLL assicurano la presenza di un Centro prescrittore di norma, per una popolazione non inferiore alle 300.000 unità, e, comunque, in ciascuna Provincia; a tal fine, entro 60 giorni dall'approvazione del presente provvedimento, dovranno comunicare all'Assessorato alla Sanità della Regione Campania i Centri di prescrizione individuati, unitamente a tempi e modalità di erogazione del servizio, e darne comunicazione ad operatori sanitari ed assistiti. Nei casi in cui nelle strutture sanitarie pubbliche insistenti sul territorio di una Provincia non siano in servizio medici specialisti in genetica medica, occorre comunque garantire la presenza, nei Centri prescrittori, di medici con specifica competenza in genetica medica.

#### 5. Criteri di prescrivibilità

Nei casi in cui viene indicato, il criterio di prescrivibilità indica che:

- a. l'esame va eseguito nella stessa sede di raccolta del campione biologico;
- b. l'esame va eseguito nella stessa sede di raccolta e coltura del campione biologico;
- c. l'esame va prescritto solo se HCV RNA qualitativo positivo;
- d. l'esame va prescritto solo se HBSAg positivo;
- e. l'esame va prescritto esclusivamente in presenza di almeno una delle condizioni di seguito elencate:
  - I. nelle indicazioni allo studio citogenetico postnatale (studio del cariotipo su colture di linfociti, fibroblasti, materiale abortivo, midollo osseo o altri tessuti):
    - quadro clinico riconducibile ad una sindrome cromosomica nota;
    - anamnesi familiare positiva per la presenza di riarrangiamento cromosomico;
    - sospetto clinico di sindrome genomica da microdelezione/microduplicazione;
    - sospetto di sindrome da instabilità cromosomica;
    - ritardo mentale o storia familiare di ritardo mentale;
    - anomalie congenite multiple;
    - fenotipo dismorfico associato o meno a ritardo dello sviluppo;
    - genitali ambigui;
    - ipostaturalità;
    - aborto o nato morto con quadro dismorfico/malformativo;
    - amenorrea primaria, secondaria, menopausa precoce;
    - infertilità;
    - oligo-, azoospermia;
    - poliabortività ripetuta (due o più aborti spontanei);
    - coppie candidate a fecondazione assistita;
    - coppie con diagnosi prenatale di riarrangiamento cromosomico e/o varianti cromosomiche;
    - leucemie e alcuni tumori solidi.

II. Indicazioni allo studio citogenetico prenatale (studio del cariotipo su colture di liquido amniotico, villi coriali o sangue fetale)

- età materna  $\geq$  ai 35 anni;
- precedente figlio affetto da anomalia dei cromosomi;
- genitori portatori di anomalia strutturale dei cromosomi geneticamente bilanciata;
- genitori con riscontro citogenetico di mosaicismo cellulare;
- anomalie fetali osservate in ecografia;
- test biochimici indicanti un aumento del rischio cromosomico.

f. esame per il quale occorre l'autorizzazione del Centro di prescrizione.

### 5. Periodo transitorio

Nelle more delle operazioni di accreditamento definitivo, da completare entro il 31.12.2009:

- restano sospese le prescrizioni di cui al punto 1; i competenti uffici delle AASSLL programmano controlli periodici sulle strutture che erogano prestazioni R, a garanzia della qualità delle prestazioni rese;
- possono erogare prestazioni R con oneri a carico del SSR le strutture:
  - in possesso di accreditamento provvisorio per il settore specialistico cui sono state associate le prestazioni R che si intendono erogare;
  - che abbiano presentato istanza di accreditamento istituzionale ai sensi del Regolamento n. 1 del 22 giugno 2007.

ALLEGATO 2			
TABELLA - PRESTAZIONI "R"			
CODICE	SETTORE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	PRESCRIVIBILITA'
90.02.2	A1	ACIDO CITRICO	
90.03.3	A1	ACIDO SIALICO	
90.04.1	A1/RIA	ADIURETINA (ADH)	
90.07.1	A1/TOSSICOLOGIA	ALLUMINIO [S/U]	
90.07.2	A1	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	
90.07.3	A1	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	
90.11.3	A1/TOSSICOLOGIA	CADMIO	
90.16.5	A1/TOSSICOLOGIA	CROMO	
90.18.5	A1	ERITROPOIETINA	
90.21.2	A1	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	
90.21.5	A1	FENILALANINA	
90.23.1	A1/TOSSICOLOGIA	FLUORO	
90.24.4	A1	FOSFOESOSISOISOMERASI (PHI)	
90.25.1	A1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	
90.25.2	A1	FRUTTOSIO [Ls]	
90.33.1	A1/TOSSICOLOGIA	MANGANESE [S]	
90.33.3	A1/TOSSICOLOGIA	MERCURIO	
90.34.2	A1/TOSSICOLOGIA	NICHEL	
90.34.4	A1/TOSSICOLOGIA	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	
90.39.3	A1	PURINE E LORO METABOLITI	
90.39.4	A1	RAME [S/U]	
90.40.3	A1/TOSSICOLOGIA	SELENIO	
90.40.7	A1	IGF-1-1 SOMATOMEDINA C (metodo chemiluminescenza)	
90.45.1	A1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
90.45.2	A1	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	
90.47.4	A1/A3	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	
90.50.1		ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	H
90.50.2		ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	H
90.50.3		ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente)	H
90.50.4		ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti)	H
90.51.3	A1/A3	ANTICORPI ANTI MAG	
90.57.2		ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	H
90.60.3		CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	H
90.60.4		CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	H
90.60.5		CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	H
90.66.1		Hb - BIOSINTESI IN VITRO	H
90.67.1		Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	H
90.67.2	A3	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	
90.67.4		IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero / 30 soggetti)	H
90.69.1	A1/A3	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	
90.70.1	A1/A3	INTERFERONE	
90.70.2	A1/A3	INTERLEUCHINA 2	
90.71.2	A3	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	
90.71.5	A3	PLASMINOGENO	
90.73.1	A3	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	
90.73.3		PROVA CROCIATA PIASTRINICA	H
90.73.4		PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)	H
90.73.5		PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	H
90.74.1		PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	H
90.75.1		SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	
90.78.2		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	H
90.78.3		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.78.4		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	H



90.78.5		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.79.1		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	H
90.79.2		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.79.3		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.79.4		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	H
90.79.5		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	H
90.80.1		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.80.2		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	H
90.80.3		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	H
90.80.4		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	H
90.80.5		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	H
90.81.1		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	H
90.81.2		TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	H
90.81.3		TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	H
90.81.4		TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	H
90.81.5		TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	H
90.82.1	A3	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	
90.83.4	A2	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	a)
91.02.1	A2	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	b)
91.11.5	A2/A4	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa reazione polimerasica a catena)	a)
91.12.1	A2/A4	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS (Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)	a)
91.12.2	A2/A4	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	a)
91.14.5	A2/A4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	a)
91.15.2	A2/A4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	a)
91.15.5	A2/A4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	a)
91.16.4	A2/A4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) Virus dell'apparato gastroenterico	b)
91.17.3	A2/A4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	d)
91.17.4	A2/A4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	d)
91.19.2	A2/A4	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	d)
91.19.4	A2/A4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	c)
91.20.2	A2/A4	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	c)
91.22.2		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	H2
91.22.3		VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (Previa reazione polimerasica a catena)	H2
91.26.3	A2/A4	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	
91.28.1	A6	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogeno in vitro	f)
91.28.2	A6	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	f)
91.28.3	A6	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	f)
91.28.4	A6	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	f)
91.28.5	A6	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	f)
91.29.1	A6	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	f)
91.29.2	A6	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi	f)
91.29.3	A6	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi	f)
91.29.4	A6	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica e ibridazione con sonde non radiomarcate	f)

91.29.5	A6	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA Con reazione polimerasica e ibridazione con sonde radiomarcate	f)
91.30.1	A6	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot-Blot (da 2 a 10 mutazioni)	f)
91.30.2	A6	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR) Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)	f)
91.30.3	A6	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (Blocchi di circa 400bp)	f)
91.30.4	A6	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)	e)
91.30.5	A6	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	e)
91.31.1	A6	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	e)
91.31.2	A6	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	e)
91.31.3	A6	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	e)
91.31.4	A6	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)	e)
91.31.5	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	e)
91.32.1	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	e)
91.32.2	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	e)
91.32.3	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	e)
91.32.4	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	e)
91.32.5	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	e)
91.33.1	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	e)
91.33.2	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	e)
91.33.3	A6	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	e)
91.33.4	A6	COLTURA DI AMNIOCITI	e)
91.33.5	A6	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	e)
91.34.1	A6	COLTURA DI FIBROBLASTI	e)
91.34.2	A6	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	f)
91.34.3	A6	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	f)
91.34.4	A6	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	e)
91.34.5	A6	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	e)
91.35.1	A6	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	e)
91.35.2	A6	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (ciascuna)	e)
91.35.3	A6	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	e)
91.35.4	A6	COLTURA DI VILLI CORIALI	e)
91.35.5	A6	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfofociti periferici, cellule di altri tessuti	e)
91.36.1	A2 /A4 /A6	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	
91.36.2	A6	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	f)
91.36.3	A6	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	f)
91.36.4	A2 /A4 /A6	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	
91.36.5	A2 /A4 /A6	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali	
91.37.1	A2 /A4 /A6	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	
91.37.2	A6	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI Mediante sequenze genomiche in YAC	f)
91.37.3	A6	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI Mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide	f)
91.37.4	A6	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI Mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute	f)
91.37.5	A6	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI Mediante sonde molecolari painting	f)
91.38.1	A6	RICERCA MUTAZIONE (DGGE) Ricerca heteroduplex (HA)	f)
91.38.2	A6	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	f)
91.38.3	A6	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	f)
91.38.4	A6	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	f)
91.48.3		ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	H