

**ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE N° 145 DEL 16.04.2013**

**TARIFFARIO PRESTAZIONI**

		<b>Tariffe Reg.Cam. €</b>
1	Gruppo sanguigno(AB0 e Rh)	10,33
2	II determinazione AB0 Rh	5,16
3	Fenotipo Rh e Du	10,59
4	Altri antigeni eritrocitari (ciascuno)	6,71
5	Autoanticorpi antieritrocitari (Test di Coombs diretto)	3,19
6	Test di Coombs indiretto	3,19
7	Anticorpi anti-eritrocitari (con mezzo potenziante)	8,37
8	Ricerca agglutinine immuni anti-A	17,01
9	Ricerca agglutinine immuni anti-B	17,01
10	Anticorpi anti-eritrocitari(caratterizzazione range termico)	1,76
11	Ricerca emolisine A	6,97
12	Ricerca emolisine B	6,97
13	Anticorpi anti –eritrocitari - identificazione	21,85
14	Anticorpi anti –eritrocitari - titolazione	17,01
15	Agglutinine a freddo	2,56
16	Anticorpi anti-eritrocitari (Titolazione agglutinine a freddo)	17,01
17	Emolisina bifasica (Test di Donath-Lansteiner)	12,09
18	Type and screen	25,82
19	Prova crociata di compatibilità pre-trasfusionale	8,47
20	Anticorpi anti-leucociti	37,70
21	Anticorpi anti- piastrine	38,53
22	Determinazione antigeni piatrinici	37,93
23	Tipizzazione tissutale (HLA,A,B,C)	119,40
24	Tipizzazione tissutale (HLA,DR)	126,92
25	Plasmaferesi terapeutica	315,19
26	Leucaferesi terapeutica	322,27
27	Eritroaferesi terapeutica	322,27
28	Piastrinoaferesi terapeutica	326,40
29	Aferesi terapeutica (con sacche multiple)	39,51
30	Irradiazione emocomponenti	38,00