

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|----------------------------------|------|----------------------------------|------|------------|------|----------|--|---------|
| H | 02.39.1 | PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE | | 14 | Neurochirurgia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 187,50 |
| | 02.93.1 | CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICO Non associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,00 |
| H | 02.95 | RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,80 |
| H | 03.31 | RACHICENTESI | | 14 | Neurochirurgia | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 187,50 |
| H | 03.8 | INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antiblastici. Per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25 | | 15 | Neurologia | 18 | Oncologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 65,00 |
| H | 03.91.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERIDURALE [Catetere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo] Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Non associabile a 03.91.2, 03.99.1, 86.06, 86.07 | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | Tariffa per singolo rifornimento (Fino ad un massimo di 10 rifornimenti) | 157,95 |
| H | 03.91.2 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORMIMENTO]. Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1 | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | Tariffa per singolo rifornimento (Fino ad un massimo di 10 rifornimenti) | 105,00 |
| H | 03.92 | INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione intratecale [endorachide]. Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). | | 1 | Anestesia/Analgesia | 14 | Neurochirurgia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,25 |
| | 03.93.1 | CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE | | 1 | Anestesia/Analgesia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,00 |
| H | 03.96.1 | BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI | | 1 | Anestesia/Analgesia | 8 | Diagnostica per immagini | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,25 |
| H | 03.96.2 | BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento | | 1 | Anestesia/Analgesia | 8 | Diagnostica per immagini | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | Tariffa per intero trattamento | 103,25 |
| H | 03.99.1 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1 | | 1 | Anestesia/Analgesia | 14 | Neurochirurgia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 998,25 |
| H | 04.07.1 | RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). Asportazione di neuroma periferico. Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1) | | 14 | Neurochirurgia | 15 | Neurologia | 19 | Ortopedia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 270,00 |
| | 04.11.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI | | 8 | Diagnostica per immagini | 14 | Neurochirurgia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,60 |
| H | 04.12 | BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI | | 8 | Diagnostica per immagini | 14 | Neurochirurgia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,95 |
| Hca | 04.43 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 14 | Neurochirurgia | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 840,00 |
| H | 04.81.1 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Escluso: le anestesi per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica | | 1 | Anestesia/Analgesia | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,65 |
| H | 04.81.2 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali e di altre vie nervose, Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Escluso: le anestesi per intervento | | 1 | Anestesia/Analgesia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,45 |
| H | 04.93 | RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI | | 1 | Anestesia/Analgesia | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,95 |
| H | 05.31 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso farmaco | | 1 | Anestesia/Analgesia | 14 | Neurochirurgia | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 77,45 |
| H | 05.32 | INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. | | 14 | Neurochirurgia | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 129,50 |
| | 06.01 | AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,00 |
| | 06.01.1 | AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA | | 3 | Chirurgia generale | 9 | Endocrinologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 56,00 |
| | 06.11.2 | BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,70 |
| | 06.98.1 | ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,70 |
| | 08.01 | INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,50 |
| | 08.02 | APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| | 08.11 | BIOPSIA DELLA PALPEBRA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,20 |
| | 08.21 | ASPORTAZIONE DI CALAZIO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,15 |
| | 08.22 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,15 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | 08.23 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,15 |
| | 08.24 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,90 |
| | 08.25 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,20 |
| Hca | 08.38 | CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA se eventualmente effettuati sono inclusi: anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.045,00 |
| | 08.42 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,20 |
| | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,40 |
| H | 08.44 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 199,50 |
| | 08.51 | CANTOTOMIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,60 |
| | 08.52 | BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,20 |
| H | 08.6 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.72) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 399,00 |
| Hca | 08.72 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44). RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6). Se eventualmente effettuati sono inclusi: anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.045,00 |
| Hca | 08.74 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44). RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6). Se eventualmente effettuati sono inclusi: anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.045,00 |
| | 08.81 | RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,35 |
| | 08.82 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,80 |
| | 08.84 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,40 |
| | 08.92 | DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,75 |
| | 08.99.2 | INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCLARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 09.0 | INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,35 |
| | 09.11 | BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 73,15 |
| | 09.12 | BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,25 |
| | 09.19 | ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]. Escluso: Dacriocistografia (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,25 |
| H | 09.21 | ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 73,15 |
| | 09.42 | SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,45 |
| H | 09.43 | ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 73,15 |
| | 09.44 | INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.032,00 |
| | 09.51 | PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,60 |
| | 09.53 | INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,60 |
| H | 09.73 | PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 266,00 |
| | 09.91 | INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE, OCCHIO SECCO, CHERATTI, LAGOFTALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 206,00 |
| | 10.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 516,00 |
| | 10.21 | BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 10.31 | ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|----------|
| | 10.4 | CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,00 |
| | 10.6 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 187,00 |
| | 10.91 | INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,40 |
| | 11.21 | CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,00 |
| H | 11.22 | BIOPSIA DELLA CORNEA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 206,00 |
| | 11.31 | ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 110,00 |
| | 11.43 | CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,10 |
| H | 11.53.1 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 433,00 |
| H | 11.75.1 | CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 372,00 |
| | 11.99.2 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D | 1 | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 408,00 |
| | 11.99.3 | CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 408,00 |
| Hca | 11.99.5 | IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento,e visite di controllo entro i 12 mesi | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.800,00 |
| | 11.99.6 | ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| H | 12.14 | IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,00 |
| H | 12.22 | BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 111,35 |
| | 12.22.1 | AGOBIOPSIA IRIDE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 111,35 |
| | 12.31 | LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 170,00 |
| H | 12.35.1 | IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 69,60 |
| | 12.41 | IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 129,85 |
| H | 12.59 | TRABECULOPLASTICA Mediante laser | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 133,00 |
| | 12.66 | REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 463,00 |
| | 12.72 | CICLOCRIOTERAPIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,00 |
| | 12.73 | CICLOFOTOCOAGULAZIONE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 129,85 |
| H | 12.82 | RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 420,00 |
| H | 12.84 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.032,00 |
| | 12.91 | SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 85,50 |
| | 12.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 516,00 |
| H | 12.92.1 | INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 420,00 |
| Hca | 13.41 | INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 800,00 |
| | 13.64 | CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA. Non associabile a 12.41 | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 133,00 |
| Hca | 13.70.1 | INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fachico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 850,00 |
| Hca | 13.71 | INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lente | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 950,00 |
| Hca | 13.72 | IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 850,00 |
| Hca | 13.8 | RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 550,60 |
| | 14.22 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOterapia | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,70 |
| | 14.24 | FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Fino a 4 sedute | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (fino a 4 sedute) | 516,00 |
| HR | 14.24.1 | TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (fino a 3 sedute) | 1.516,00 |
| | 14.24.2 | TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 115,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 14.24.3 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,00 |
| | 14.29.1 | TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 900,00 |
| | 14.32 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOterapia | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 109,00 |
| | 14.34 | FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,10 |
| | 14.59.1 | PNEUMORETINOPESSIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| H | 14.75 | INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone). Incluso: visita post intervento. Includi le sostanze | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 516,00 |
| | 14.79 | INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 268,15 |
| | 16.22 | AGOBIOPSIA ORBITARIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 58,40 |
| | 16.71 | RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,55 |
| H | 16.91 | INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico. Iniezione oftalmica. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 36,15 |
| | 18.02 | INCISIONE DEL CANALE UDDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,45 |
| | 18.12 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,15 |
| | 18.21 | ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 215,00 |
| | 18.29 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi. cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21 | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,75 |
| | 18.31.1 | ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 241,00 |
| | 19.4 | RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,90 |
| | 20.01 | MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,00 |
| | 20.09.1 | MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,50 |
| | 20.31 | ELETTROCOCLEOGRAFIA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 69,80 |
| | 20.32.1 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 20.39.1 | EMISSIONI OTOACUSTICHE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,05 |
| | 20.8 | INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido bórico, acido salicilico), Intubazione, Politizzazione | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,25 |
| | 20.94 | INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 20.94.A | MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 21.01 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| H | 21.02 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,80 |
| | 21.03 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 18,60 |
| | 21.22 | BIOPSIA DEL NASO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 21.31 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,55 |
| H | 21.69.1 | TURBINOPLASTICA [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati] | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 400,00 |
| | 21.71 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Incluso: Contenzione e sua rimozione | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,15 |
| HR | 21.88 | SETTOPLASTICA sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 400,00 |
| | 21.91 | LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinechia nasale | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,55 |
| | 22.01 | PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica. Non associabile a 22.02 | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 22.02 | ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 22.11 | BIOPSIA DEI SENI NASALI | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| H | 22.19.1 | ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Inclusa medicazione | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 22.19.2 | MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 22.71.1 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA | 2 | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,20 |
| | 22.71.2 | CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA | 2 | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,20 |
| | 23.01 | ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,15 |
| | 23.09 | ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Incluso: odontectomia, revisione della cavità, sutura ed anestesia | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,85 |
| Hca | 23.11.B | ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre-intervento, eventuale alevoplastica, medicazioni, rimozioni punti, visita di controllo; (per settore) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 450,00 |
| | 23.19 | ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. Incluso: Anestesia | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,05 |
| Hca | 23.19.B | ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre-intervento, eventuale alveoplastica, medicazioni, rimozioni punti, visita di controllo; (per settore) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 450,00 |
| | 23.20.1 | RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa | 4 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,80 |
| | 23.20.2 | RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Incluso:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa | 4 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,35 |
| | 23.20.3 | RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalare | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,00 |
| | 23.3 | RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (faccetta). Per singolo dente | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 23.41.1 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,65 |
| | 23.41.3 | APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,35 |
| | 23.41.5 | APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,35 |
| | 23.42.1 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro) | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per singolo dente trattato | 64,00 |
| | 23.42.2 | TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro) | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per singolo dente trattato | 79,75 |
| | 23.43.1 | INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata) | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per arcata | 129,10 |
| | 23.43.2 | INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata) | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per arcata | 81,30 |
| | 23.43.6 | APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Incluso: rilevazione impronte | 7 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,00 |
| | 23.49.1 | MOLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta | 7 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 16,25 |
| | 23.5 | REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Incluso: eventuale contenzione dentale | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,50 |
| | 23.50.1 | INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,50 |
| | 23.71.1 | TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2 | 11 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,25 |
| | 23.71.2 | TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2 | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,40 |
| | 23.72.1 | APICIFICAZIONE Terapia canalare in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute | 11 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 16,00 |
| | 23.72.2 | APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO] | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 23.72.3 | PULPOTOMIA | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 41,30 |
| | 23.73 | APICECTOMIA. Incluso: Otturazione retrograda | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,10 |
| | 24.00.1 | GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o pedunculato | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,55 |
| | 24.00.2 | CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.3 | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per emiarcata/sestante | 94,25 |
| | 24.00.3 | CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2 | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per emiarcata/sestante | 94,25 |
| | 24.11 | BIOPSIA DELLA GENGIVA | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 24.12 | BIOPSIA DELL'ALVEOLO | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 24.19.1 | TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE. Incluso: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei (trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture) | 2 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 24.20.1 | CHIRURGIA PARODONTALE Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3 | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per emiarcata/sestante | 62,80 |
| | 24.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 24.39.1 | LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per emiarcata/sestante | 25,20 |
| | 24.39.2 | INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoloplastica. Per emiarcata | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | Tariffa per emiarcata/sestante | 22,30 |
| | 24.4 | ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 118,70 |
| | 24.6 | ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,00 |
| | 24.70.1 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. | 9 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 122,90 |
| | 24.70.2 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. | 9 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 122,90 |
| | 24.80.1 | RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO | 9 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,75 |
| | 24.80.2 | RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 24.80.3 | STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Inclusive visite di trimestrali di controllo. Non associabile a 89.01.E | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 106,00 |
| | 25.01 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA | | 3 | Chirurgia generale | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| H | 25.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,00 |
| | 25.91 | FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,05 |
| | 26.0 | INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,65 |
| | 26.11 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 26.91 | SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,60 |
| | 27.00.1 | DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tiroglossa (06.09) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,90 |
| | 27.00.2 | RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,65 |
| | 27.21 | BIOPSIA DEL PALATO OSSEO | | 3 | Chirurgia generale | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 27.23 | BIOPSIA DEL LABBRO | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,20 |
| | 27.24 | BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 27.31 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,00 |
| | 27.41 | FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,05 |
| | 27.43 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,00 |
| | 27.49.1 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 56,90 |
| | 27.51 | SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,80 |
| | 27.52 | SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE | | 17 | Odontostomatologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,80 |
| | 27.71 | INCISIONE DELL' UGOLA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,40 |
| H | 27.72 | ASPORTAZIONE DELL'UGOLA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,05 |
| H | 27.79.1 | ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,00 |
| | 27.91 | FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91) | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,05 |
| | 28.00.1 | INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,95 |
| | 28.91 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,40 |
| | 29.12 | BIOPSIA FARINGEA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 29.19.1 | VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,00 |
| | 31.42.2 | LARINGOSTROSCOPIA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|--------------------------|------|---------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | 31.43 | BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,15 |
| | 31.48.2 | ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,65 |
| H | 31.94.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 143,00 |
| H | 31.98.1 | SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 354,60 |
| H | 33.21 | BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 120,00 |
| H | 33.22 | BRONCOSCOPIA [fibre-ottiche -autofluorescenza - Ebus], Tracheobroncoscopia esplorativa | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 120,00 |
| H | 33.24 | PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing. BAL. Non associabile a 33.22 | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 184,00 |
| H | 34.23 | BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA | | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 164,20 |
| H | 34.24 | BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 164,20 |
| HR | 34.29 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 127,10 |
| H | 34.91 | TORACENTESI | | 3 | Chirurgia generale | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 105,90 |
| H | 34.91.1 | TORACENTESI TC-guidata | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 164,20 |
| H | 34.91.2 | TORACENTESI ECOGUIDATA | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 127,10 |
| H | 34.92 | INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA. Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina. Per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Iniezione per collasso del polmone | | 18 | Oncologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,95 |
| H | 37.26.1 | ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 77,45 |
| H | 37.79.1 | IMPIANTO DI LOOP RECORDER | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2.122,00 |
| H | 37.85 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.050,45 |
| H | 37.86 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.250,45 |
| H | 37.87 | SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.550,45 |
| | 38.00.1 | INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,10 |
| | 38.00.2 | INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,10 |
| H | 38.21 | BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 41,05 |
| | 38.22.1 | CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | | 5 | Chirurgia vascolare | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,25 |
| H | 38.50.1 | LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,00 |
| H | 38.53 | ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 251,00 |
| Hca | 38.59 | LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.387,95 |
| H | 38.59.1 | VARICECTOMIA DI VENE VARICOSE DELL'ARTO INFERIORE. Escluse le safene | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 269,00 |
| H | 38.59.2 | DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso: trombosi dell'ostio | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 360,00 |
| Hca | 38.69 | ALTRA ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO INFERIORE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.387,95 |
| | 38.80.1 | OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluse safene | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 833,00 |
| H | 38.93.1 | CATERETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,00 |
| | 38.94.A | RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,05 |
| H | 38.95.1 | POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 240,00 |
| R | 38.95.2 | POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |
| H | 38.95.3 | SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 240,00 |
| R | 38.95.4 | SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELIZZAZIONE PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|-----------|------|----------|--|---------|
| H | 38.95.6 | POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |
| R | 38.95.8 | POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELLIZZAZIONE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |
| R | 38.95.9 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |
| R | 38.95.A | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 364,65 |
| H | 38.97 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port]. Incluso: radiografia di controllo | | 1 | Anestesia/Analgesia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 18 | Oncologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 280,50 |
| H | 38.97.1 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo | | 1 | Anestesia/Analgesia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 18 | Oncologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 282,00 |
| H | 38.97.2 | INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo | | 1 | Anestesia/Analgesia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 18 | Oncologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,50 |
| R | 39.27 | CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 331,00 |
| R | 39.27.1 | CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 331,00 |
| R | 39.42 | REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 331,00 |
| R | 39.43 | CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 219,00 |
| | 39.92.1 | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,60 |
| | 39.92.2 | INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni e trattamento del varicocele. | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 39.95.2 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 151,00 |
| D | 39.95.3 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 136,00 |
| H | 39.95.4 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 172,75 |
| H | 39.95.5 | EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 260,00 |
| | 39.95.6 | EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 240,00 |
| H | 39.95.7 | ALTRA EMODIAFILTRAZIONE [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution]. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 270,00 |
| H | 39.95.8 | EMOFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 290,00 |
| D | 39.95.B | EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 225,00 |
| | 39.95.C | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 151,00 |
| | 39.95.D | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 206,00 |
| | 39.95.E | TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 3 sedute) | 20,25 |
| D | 39.95.F | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 136,00 |
| H | 39.95.G | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 172,75 |
| R | 39.95.H | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 230,00 |
| R | 39.95.I | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare = 45 kDa). Per seduta | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 195,00 |
| R | 39.95.J | EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 318,00 |
| R | 39.95.K | EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare = 45 kDa). Per seduta | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 300,00 |
| | 39.95.L | ALTRA EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 LT. [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution] Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute. | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 240,00 |
| | 39.95.M | EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 298,00 |
| | 39.95.N | EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute. | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 13 sedute) | 240,00 |
| D | 39.95.O | EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI Per seduta. | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 105,00 |
| D | 39.95.P | EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta. | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 115,00 |
| R | 39.95.Q | ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 173,00 |
| H | 39.99.1 | ECOCOLOR DOPPLER PULSATO DI FISTOLA ARTEROVENOSA CON VALUTAZIONE DELLA PORTATA E DEL RICIRCOLO | | 8 | Diagnostica per immagini | 13 | Nefrologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,45 |
| R | 39.99.2 | DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O rTPA) | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 500,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|--|----------|
| R | 39.99.3 | DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto | | 13 | Nefrologia | 8 | Diagnostica per immagini | 18 | Oncologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 330,00 |
| H | 39.99.4 | VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA. Rendicontabile solo una volta al mese per paziente | | 8 | Diagnostica per immagini | 13 | Nefrologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,50 |
| H | 39.99.5 | ECOCOLORDOPPLER DI FISTOLA ARTEROVENOSA | | 5 | Chirurgia vascolare | 13 | Nefrologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,05 |
| H | 39.99.6 | TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY). Codificare anche 96.57 quando il catetere viene disostruito o trattato con rTPA o Urokinasi. | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| | 40.11.1 | BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,00 |
| | 40.11.2 | BIOPSIA ESCISSORIALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 258,20 |
| | 40.19.1 | AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 66,00 |
| | 40.19.2 | AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 105,65 |
| | 40.29 | ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,00 |
| | 41.31 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 18 | Oncologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,70 |
| | 42.24 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 123,55 |
| | 42.29.2 | pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 81,60 |
| H | 42.29.3 | pH-METRIA TELEMETRICA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 281,60 |
| | 42.29.4 | IMPEDENZIMETRIA ESOFAGEA (24 ORE) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 130,00 |
| | 42.33.1 | POLIPECTOMIA ESOFAGEA in corso di EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 194,40 |
| H | 42.33.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS 45.13. Escluso biopsia dell'esofago in corso di EGDS (42.24) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 259,30 |
| | 42.33.3 | MUCOSECTOMIA ESOFAGEA in corso di EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 400,00 |
| | 42.33.4 | LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 107,00 |
| | 42.92.1 | DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Incluso: EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 166,00 |
| | 42.93 | INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,10 |
| Hca | 43.11 | GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA PEG. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 10 | Gastroenterologia | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 225,00 |
| | 43.11.1 | SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 200,00 |
| | 43.41.1 | POLIPECTOMIA GASTRICA IN CORSO DI EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 193,55 |
| | 43.41.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO Incluso: EGDS (45.13) Mediante laser o Argon Plasma. | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 259,30 |
| | 43.41.3 | MUCOSECTOMIA GASTRICA in corso di EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 400,00 |
| H | 44.14.1 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE. Non associabile a: 45.16.1, 45.16.2, 44.19.3 | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 630,00 |
| | 44.19.2 | BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13 | | 10 | Gastroenterologia | 11 | Laboratorio | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,34 |
| H | 44.19.3 | ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1 | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 270,00 |
| | 44.22.1 | DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 185,00 |
| HR | 44.93.1 | POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.470,00 |
| HR | 44.94.1 | RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 63,00 |
| | 45.13 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 74,00 |
| H | 45.13.1 | ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE | 12 | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 863,75 |
| H | 45.13.2 | ENTEROSCOPIA CON PALLONE SINGOLO (SBE) O DOPPIO (DBE). Include: visita anestesiológica e sedazione profonda | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 675,00 |
| H | 45.13.3 | ENTEROSCOPIA CON PALLONE SINGOLO (SBE) O DOPPIO (DBE) CON ESECUZIONE DI BIOPSIA O POLIPECTOMIA. Include: visita anestesiológica e sedazione profonda | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 795,00 |
| | 45.16.1 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 123,55 |
| | 45.16.2 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24). | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 172,95 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|---------------------------|------|-------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 45.19.1 | MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,45 |
| | 45.19.2 | COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) O ILEOSCOPIA RETROGADA (45.23.1) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,45 |
| | 45.23 | COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 120,00 |
| | 45.23.1 | ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 140,50 |
| | 45.23.2 | ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 231,45 |
| | 45.23.3 | COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,65 |
| | 45.23.4 | COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 197,05 |
| | 45.24 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente. Non associabile a: 45.23 | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 56,00 |
| | 45.24.1 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 123,55 |
| | 45.24.2 | RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 172,95 |
| | 45.29.1 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 77,30 |
| | 45.29.2 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,90 |
| | 45.29.3 | BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,65 |
| | 45.29.6 | BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,90 |
| | 45.29.7 | BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,90 |
| | 45.29.8 | TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,05 |
| | 45.30.1 | POLIPECTOMIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS (45.13) [Tecnica push. Escluso Enteroscopia con pallone doppio o singolo] | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 194,40 |
| | 45.30.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPIA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 259,30 |
| | 45.42 | POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA. Polipectomia di uno o più polipi | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 215,00 |
| | 45.42.1 | POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Polipectomia di uno o più polipi | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 245,00 |
| | 45.42.2 | MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 400,00 |
| | 45.43.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPIA. Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica (45.42) Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 281,00 |
| | 46.85.1 | DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopio flessibile (45.23) e Retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 197,00 |
| | 48.23 | PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24). Non associabile a 48.29.2 | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,90 |
| | 48.23.1 | PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,40 |
| H | 48.24.1 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPIA] DEL RETTO-SIGMA E/O DEL COLON. Non associabile Ecoendoscopica inferiore del retto-sigma o del colon (48.29.2) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 630,00 |
| | 48.29.1 | MANOMETRIA ANO-RETTALE | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 58,35 |
| H | 48.29.2 | ECOENDOSCOPIA INFERIORE. ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA E/O DEL COLON. Non associabile Biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma o del colon (48.24.1) | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 270,00 |
| | 49.01 | INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 110,00 |
| | 49.02 | INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 97,60 |
| | 49.04 | ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 39,75 |
| | 49.11 | FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,50 |
| | 49.21 | ANOSCOPIA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,70 |
| | 49.23 | BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 49.39 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 74,30 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------|---------------|----------------------------|--------------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 49.41 | RIDUZIONE DI EMORROIDI | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 49.42 | INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,50 |
| | 49.44 | TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 49.45 | LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,60 |
| | 49.47 | RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [Trombectomia] | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 49.49.1 | TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 49.59 | SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,90 |
| H | 50.11 | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,90 |
| H | 50.19.1 | AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 189,85 |
| H | 50.91.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H) | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,90 |
| H | 50.91.2 | ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO SENZA E CON MDC. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H) | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 195,00 |
| H | 51.14.1 | BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 89,00 |
| H | 52.13 | ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA | | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 315,00 |
| H | 52.14 | BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPIA] BILIOPANCREATICA | | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 675,00 |
| H | 54.00 | INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 54.22 | BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| H | 54.24.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1) | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,90 |
| H | 54.24.2 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.91.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1) | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 189,85 |
| | 54.91 | PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93) | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| H | 54.91.1 | DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,45 |
| H | 54.91.2 | DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 43,55 |
| R | 54.93 | POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneo-peritoneale | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 179,60 |
| R | 54.93.1 | REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,20 |
| R | 54.93.2 | RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,80 |
| H | 54.97 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7) | | | 8 Diagnostica per immagini | 13 Nefrologia | | 18 Oncologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,95 |
| | 54.98.1 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 70,00 |
| | 54.98.2 | DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 51,30 |
| | 54.98.3 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 83,00 |
| | 54.98.4 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 70,00 |
| | 54.98.5 | DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 54,10 |
| | 54.98.6 | DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 63,00 |
| | 54.98.7 | DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 31 sedute) | 50,00 |
| H | 54.98.8 | TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KT/V e CICr/BSA | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,15 |
| R | 54.98.A | ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 35,00 |
| H | 55.03 | NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 Urologia | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 843,50 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-----------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| H | 55.92 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,90 |
| | 55.93 | SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 279,00 |
| H | 56.62 | REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 510,40 |
| U | 57.17 | CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,15 |
| | 57.32 | URETRICISTOSCOPIA Escluso: Cistoureterosopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8) | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,00 |
| | 57.33 | URETRICISTOSCOPIA CON BIOPSIA | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 168,90 |
| | 57.39.2 | ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio uretrale, Holter | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 155,00 |
| | 57.94 | CATETERISMO VESCICALE. Incluso: lavaggio vescicale | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,45 |
| H | 58.23 | BIOPSIA DELL' URETRA | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,95 |
| H | 58.31 | ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,55 |
| | 58.60.1 | DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica) | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,05 |
| | 58.60.2 | DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta | | | 25 Urologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 10,45 |
| H | 58.60.3 | RIMOZIONE (ENDOSCOPICA) DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,80 |
| H | 59.8 | CATETERIZZAZIONE URETERALE. Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale. Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a: Uretrocistoscopia (57.32) | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,30 |
| | 60.11 | AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,90 |
| | 61.91 | PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,65 |
| H | 62.11 | AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo | | | 9 Endocrinologia | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| U | 63.52 | DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,85 |
| H | 63.99.1 | SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE | | | 8 Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 800,00 |
| Hca | 64.0 | CIRCONCISIONE TERAPEUTICA. Se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.011,75 |
| | 64.11 | BIOPSIA DEL PENE | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,65 |
| | 64.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11) | | | 6 Dermatologia/Allergologia | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,15 |
| | 64.92.1 | FRENULOTOMIA PREPUZIALE | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 139,30 |
| | 64.93 | LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,70 |
| | 65.11.1 | BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVAIO | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 65.91 | AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1) | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 67.12 | BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 67.19.1 | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21) | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,55 |
| | 67.32 | DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali. Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia. Non associabile a 71.30.1 | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| H | 67.32.1 | CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,60 |
| | 68.12.1 | ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO. Non associabile a 68.16.1 | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 85,50 |
| | 68.16.1 | BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1 ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 85,50 |
| Hca | 68.16.2 | BIOPSIA DELL'UTERO CON DILATAZIONE DEL CANALE CERVICALE se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 897,75 |
| H | 68.29.2 | ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 259,30 |
| | 69.7 | INSERZIONE RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) | | | 20 Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,75 |
| R | 69.92.B | CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|---------------------------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | 70.21 | COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 70.29.1 | BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA Non associabile a 70.21 COLPOSCOPIA. Incluso: vulvosopia | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,45 |
| | 70.33.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali. Non associabile a 71.30.1 | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,10 |
| | 71.11 | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvosopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvosopia | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,65 |
| H | 71.22 | INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,25 |
| | 71.30.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA e 67.32 DEMOLIZIONE/ESCISIONE DI LESIONE DELLA CERVICE | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,35 |
| H | 75.10.1 | PRELIEVO DEI VILLI CORIALI | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 109,00 |
| H | 75.10.2 | AMNIOCENTESI | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 73,90 |
| HR | 75.33.1 | FUNIColocENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 109,00 |
| | 75.34.1 | CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,40 |
| | 76.01 | SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,25 |
| H | 76.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 115,25 |
| | 76.77 | RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,25 |
| | 76.93 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | | 17 | Odontostomatologia | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,85 |
| | 76.96 | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Non associabile a 81.91.1 | | 17 | Odontostomatologia | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,85 |
| | 76.97 | RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI. Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchiaggio dentale | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| H | 76.99 | BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCCELLARE | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 154,90 |
| | 77.40 | BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA | | 8 | Diagnostica per immagini | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 145,00 |
| Hca | 77.56 | RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.599,30 |
| | 78.60 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,80 |
| U | 79.00 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 127,00 |
| U | 79.01 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 106,00 |
| U | 79.02 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 119,00 |
| U | 79.03 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 127,00 |
| U | 79.04 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 123,50 |
| U | 79.07 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 118,00 |
| U | 79.08 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 109,00 |
| U | 79.70 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 142,00 |
| U | 79.71 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 97,60 |
| U | 79.72 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,80 |
| U | 79.73 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 97,60 |
| U | 79.74 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,80 |
| Hca | 80.20 | ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, eventuale shaving cartilagineo, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.188,00 |
| | 80.30 | BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI. SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca | | 8 | Diagnostica per immagini | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,80 |
| Hca | 80.61 | ASPORTAZIONE ARTROSCOPICA DI CARTILAGINE SEMILUNARE DEL GINOCCHIO se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.904,75 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|---------------------|------|--------------------------|------|----------------------------------|------|-----------|------|-----------|--|----------|
| Hca | 80.74 | SINOVIETOMIA DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO se eventualmente effettuati sono inclusi: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.134,00 |
| Hca | 81.72 | ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANEA E INTERFALANEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre-intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.505,00 |
| Hca | 81.75 | ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.575,00 |
| | 81.91 | ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32) | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 81.91.1 | ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96 | | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO O NELLE BORSE O NEI TENDINI. [Comprende Iniezione Ossigeno Ozono terapia a controllo fotometrico U.V. Ex 93.96.1]. Incluso: eventuale guida ecografica. Farmaco incluso. Per seduta. | | 1 | Anestesia/Analgesia | 8 | Diagnostica per immagini | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 18 | Oncologia | 019 | Ortopedia | Tariffa per singola seduta | 27,85 |
| HR | 81.92.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. | | 4 | Chirurgia Plastica | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 290,00 |
| Hca | 82.21 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.124,85 |
| Hca | 82.29 | ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.124,85 |
| Hca | 82.31 | BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.124,85 |
| Hca | 82.45 | SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.452,00 |
| Hca | 82.53 | REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.452,00 |
| Hca | 82.91 | LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 14 | Neurochirurgia | 15 | Neurologia | 19 | Ortopedia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.080,10 |
| Hca | 83.01 | ESPLORAZIONE DELLA FASCIA TENDINEA AD ECCEZIONE DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 4 | Chirurgia Plastica | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.377,00 |
| | 83.02 | MIOTOMIA. Escluso: Miotomia cricofaringea | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,50 |
| Hca | 83.03 | BORSOTOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,80 |
| | 83.21 | BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11) | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 19 | Ortopedia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 41,05 |
| H | 83.21.1 | BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,30 |
| Hca | 83.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA AD ECCEZIONE DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo | | 3 | Chirurgia generale | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,15 |
| U | 83.61 | SUTURA DI GUAINA TENDINEA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,00 |
| U | 83.65.1 | SUTURA DI MUSCOLI O FASCE | | 3 | Chirurgia generale | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| U | 83.65.2 | SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE | | 3 | Chirurgia generale | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| | 83.98 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni da 99.25 a 99.29.9, ed eventuale guida ecografica | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 19 | Ortopedia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |
| | 85.0 | MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,85 |
| | 85.11 | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,25 |
| | 85.11.1 | AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 39,10 |
| | 85.11.2 | AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,20 |
| | 85.11.3 | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 429,35 |
| | 85.11.4 | BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 510,00 |
| | 85.11.5 | BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 94,90 |
| | 85.11.6 | BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 97,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|---------------------------|------|--------------------------|------|---------------------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 85.11.7 | BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 128,10 |
| | 85.11.9 | BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 510,00 |
| | 85.19.1 | BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOASSICO | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 510,00 |
| | 85.20 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di ascesso mammario | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,55 |
| | 85.21 | ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11) | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,10 |
| H | 85.21.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA. Ecoguiadata | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 39,10 |
| | 85.24 | ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,55 |
| | 86.01 | ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,15 |
| | 86.02.1 | SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,85 |
| | 86.02.2 | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE. Per seduta. | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 9,05 |
| | 86.02.3 | TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,50 |
| | 86.03 | INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,05 |
| | 86.04 | INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone. Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03) | | 3 | Chirurgia generale | 9 | Endocrinologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,75 |
| U | 86.05.1 | INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS (98.20) e RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE (98.24) | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,05 |
| H | 86.05.2 | REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,05 |
| H | 86.06 | INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1 | | 1 | Anestesia/Analgesia | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 280,50 |
| | 86.06.1 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORMIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,00 |
| H | 86.07 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1 | | 1 | Anestesia/Analgesia | 3 | Chirurgia generale | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 395,00 |
| | 86.11 | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,50 |
| | 86.23 | RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,65 |
| | 86.24 | CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute | | 3 | Chirurgia generale | 4 | Chirurgia Plastica | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,40 |
| | 86.27 | CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE. Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23) | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,10 |
| | 86.30.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 14,65 |
| | 86.30.3 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 14,75 |
| | 86.30.4 | ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,90 |
| | 86.30.5 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,00 |
| | 86.4 | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE. Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,95 |
| H | 86.61 | INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 237,50 |
| H | 86.62 | ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 235,20 |
| H | 86.63 | INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 235,20 |
| H | 86.69 | ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 235,20 |
| H | 86.71 | ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo -Sezione di peduncolo di lembo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 340,25 |
| H | 86.72 | AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 340,25 |
| H | 86.73 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 327,80 |
| H | 86.74 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo | | 4 | Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 453,65 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------|------|-----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| H | 86.75 | REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato | | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 283,55 |
| H | 86.84 | CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a 'Z' della cute della mano e delle dita della mano | | | 3 Chirurgia generale | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 294,00 |
| | 86.86 | ONICOPLASTICA | | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 882,00 |
| | 86.92 | ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA | | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| | 87.03 | TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.1 | TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,00 |
| | 87.03.2 | TC MASSICCIO FACIALE [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 106,00 |
| | 87.03.3 | TC MASSICCIO FACIALE SENZA E CON MDC [massellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 87.03.5 | TC BILATERALE DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.6 | TC BILATERALE DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,00 |
| | 87.03.7 | TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.A | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.8 | TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. Non associabile a 88.38.D | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,00 |
| | 87.03.9 | TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.A | TC SELLA TURCICA (studio selettivo) Non associabile a 87.03 | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.B | TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1 | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,00 |
| | 87.03.C | TC ORBITE (studio selettivo). Non associabile a 87.03 | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| | 87.03.D | TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo). Non associabile a 87.03.1 | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 152,00 |
| | 87.03.E | TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,00 |
| | 87.03.F | TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN] | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,00 |
| H | 87.05 | DACRIOCISTOGRAFIA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 91,50 |
| | 87.09.1 | RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,20 |
| | 87.09.2 | RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 66,60 |
| | 87.11.2 | RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,40 |
| | 87.11.3 | ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT) | | | 8 Diagnostica per immagini | | 17 Odontostomatologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,50 |
| | 87.12.1 | TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,40 |
| | 87.12.2 | RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | 17 Odontostomatologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,20 |
| | 87.16.3 | STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,85 |
| | 87.16.4 | STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,80 |
| | 87.16.6 | RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,10 |
| | 87.16.7 | RX EMIMANDIBOLA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,10 |
| | 87.17.3 | CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |
| | 87.17.4 | RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,50 |
| | 87.22 | RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,05 |
| | 87.23 | RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |
| | 87.23.6 | RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |
| | 87.24 | RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |
| | 87.24.6 | RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 87.24.7 | RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA. Non associabile a Rx standard sacrococcige (87.24.6) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,30 |
| | 87.29 | RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6). RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,90 |
| | 87.35 | GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 81,30 |
| | 87.37.1 | MAMMOGRAFIA BILATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,80 |
| | 87.37.2 | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,50 |
| | 87.37.4 | MAMMOGRAFIA BILATERALE SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.92.9 RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 74,00 |
| | 87.37.5 | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.92.9 RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 60,50 |
| | 87.41 | TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 87.41.1 | TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 172,00 |
| | 87.42.4 | TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,60 |
| | 87.42.5 | TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 172,00 |
| | 87.42.6 | TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 87.43.1 | RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,25 |
| | 87.43.3 | RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,75 |
| | 87.43.4 | RX DELLO STERNO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,75 |
| | 87.43.5 | RX DELLA CLAVICOLA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,20 |
| | 87.44.1 | RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,00 |
| H | 87.54.1 | COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,80 |
| H | 87.61 | RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 83,90 |
| | 87.62 | RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,60 |
| | 87.62.1 | RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,30 |
| | 87.62.2 | RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 56,50 |
| | 87.62.3 | RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,70 |
| | 87.63 | STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,70 |
| | 87.64.1 | TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,70 |
| | 87.65.1 | CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,80 |
| | 87.65.2 | CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 109,30 |
| | 87.65.3 | CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 168,30 |
| | 87.69.2 | ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 75,50 |
| | 87.69.3 | DEFECOGRAFIA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,70 |
| | 87.69.4 | ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 84,80 |
| | 87.73 | UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 108,00 |
| H | 87.74.1 | PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 81,00 |
| H | 87.74.2 | PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 108,00 |
| | 87.75.1 | PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,00 |
| H | 87.76 | CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| H | 87.76.1 | CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,00 |
| | 87.79.1 | URETROGRAFIA RETROGRADA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,00 |
| | 87.79.2 | ESAME UROVIDEODINAMICO [RX] | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 68,00 |
| | 87.83 | ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto. Non associabile a 87.83.1 | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 129,50 |
| | 87.83.1 | ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,50 |
| | 87.83.2 | ISTEROSONOGRAMMA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,50 |
| | 88.01.1 | TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 105,00 |
| | 88.01.2 | TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 168,50 |
| | 88.01.3 | TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 88.01.4 | TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F e 88.38.9 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 168,30 |
| | 88.01.5 | TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 130,00 |
| | 88.01.6 | TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| | 88.01.7 | TC FEGATO MULTIFASICA. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 166,10 |
| | 88.01.8 | TC [CLISMA TC] TENUIS (con enteroclisi). Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 190,40 |
| | 88.01.9 | TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 181,70 |
| | 88.02.1 | TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 181,70 |
| | 88.03.2 | FISTOLOGRAFIA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,40 |
| | 88.19 | RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO] | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,60 |
| | 88.21.1 | RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,80 |
| | 88.21.2 | RX DELLA SPALLA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,80 |
| | 88.21.3 | RX DEL BRACCIO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,80 |
| | 88.22.1 | RX DEL GOMITO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,80 |
| | 88.22.2 | RX DELL'AVAMBRACCIO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,80 |
| | 88.23.1 | RX DEL POLSO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,80 |
| | 88.23.2 | RX DELLA MANO comprese le dita | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,80 |
| | 88.26.1 | RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,55 |
| | 88.26.2 | RX DELL'ANCA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,55 |
| | 88.27.1 | RX DEL FEMORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,40 |
| | 88.27.2 | RX DEL GINOCCHIO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,40 |
| | 88.27.3 | RX DELLA GAMBA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,40 |
| | 88.28.1 | RX DELLA CAVIGLIA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,90 |
| | 88.28.2 | RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,90 |
| | 88.29.1 | RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,20 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.29.3 | STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | Tariffa per singola articolazione | 26,30 |
| | 88.31 | RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica] | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 107,50 |
| R | 88.31.1 | RX COMPLETA DEL LATTANTE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,45 |
| R | 88.32 | ARTROGRAFIA CON MDC. Non associabile a 88.94 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,00 |
| H | 88.33.1 | STUDIO DELL' ETA' OSSEA [mano-pols, ginocchio] | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 88.38.5 | TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,00 |
| | 88.38.8 | ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 148,00 |
| | 88.38.9 | TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC. Almeno quattro distretti anatomici. Incluso: CRANIO, COLLO, TORACE, ADDOME. Non associabile a 88.01.2, 88.01.4, 88.01.6, 88.38.D, 88.38.E e 88.38.F | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 565,00 |
| | 88.38.A | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 104,50 |
| | 88.38.B | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9). | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 104,50 |
| | 88.38.C | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9). | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 104,50 |
| | 88.38.D | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9). | 15 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 161,00 |
| | 88.38.E | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9) | 15 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 161,00 |
| | 88.38.F | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9) | 15 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 161,00 |
| | 88.38.G | TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.H | TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.J | TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.K | TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.L | TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.M | TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.N | TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.P | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.Q | TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 103,00 |
| | 88.38.R | TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.S | TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.T | TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.U | TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.V | TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.W | TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.X | TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.38.Y | TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.38.Z | TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 163,00 |
| | 88.39.1 | LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| | 88.39.2 | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.3 | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]. Non associabile a TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE (88.39.2), TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.4 | TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBA (88.39.5) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.5 | TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.6 | TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.7 | TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.8 | TC DI GINOCCHIO E GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.9 | TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6) | 17 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,00 |
| | 88.39.A | TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.B | TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.C | TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.D | TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.E | TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.F | TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.G | TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.39.H | TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a: TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.9), TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F) | 18 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 88.41.1 | ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.41.2 | ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO (88.41.3) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.41.3 | ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 189,00 |
| H | 88.42.1 | AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 304,00 |
| H | 88.42.2 | AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 304,00 |
| | 88.43 | ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.44.1 | ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.45 | ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.45.1 | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.47.1 | ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| | 88.47.2 | ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 279,00 |
| | 88.47.3 | ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 307,00 |
| H | 88.48 | ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 302,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.48.1 | ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI. Per singolo arto. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI (88.47.3) | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| H | 88.49.1 | ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 302,00 |
| | 88.49.2 | ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI. Per singolo arto | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,70 |
| H | 88.63.1 | CAVOGRAFIA SUPERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 259,15 |
| H | 88.63.2 | FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 265,00 |
| H | 88.65.1 | CAVOGRAFIA INFERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 246,35 |
| H | 88.65.2 | FLEBOGRAFIA RENALE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 265,00 |
| | 88.65.4 | FLEBOGRAFIA SPERMATICA | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,65 |
| H | 88.66.1 | FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 265,00 |
| H | 88.66.2 | FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 306,00 |
| | 88.71.1 | ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia fontanellare | | 8 | Diagnostica per immagini | 15 | Neurologia | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,80 |
| | 88.71.2 | STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,95 |
| | 88.71.3 | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 49,05 |
| | 88.71.4 | ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: colordoppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi. | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,30 |
| | 88.71.5 | ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,00 |
| | 88.71.6 | MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESH] | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,95 |
| | 88.72.2 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3), ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo (88.72.6) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.7) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,50 |
| H | 88.72.3 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2), ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo (88.72.6) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.7) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 115,00 |
| H | 88.72.4 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAEEA. Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAEEA (88.73.8) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 115,00 |
| | 88.72.5 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,20 |
| HR | 88.72.6 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2), ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova (88.72.7) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 82,50 |
| HR | 88.72.7 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2), ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. (88.72.6) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 106,10 |
| | 88.73.1 | ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,65 |
| | 88.73.2 | ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: colordoppler se necessario. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,00 |
| | 88.73.3 | ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: colordoppler se necessario | | 8 | Diagnostica per immagini | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,85 |
| | 88.73.5 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,80 |
| | 88.73.6 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,00 |
| H | 88.73.8 | ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAEEA Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAEEA (88.72.4) | | 2 | Cardiologia | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 60,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|--------------------------|------|----------------------------------|------|--------------------------|------|----------------|------|----------|---|---------|
| | 88.74.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorodoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 53,00 |
| | 88.74.6 | STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: Colorodoppler se necessario | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,00 |
| | 88.74.7 | STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: Colorodoppler se necessario | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,55 |
| | 88.74.8 | ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE.Incluso: Colorodoppler se necessario | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,95 |
| | 88.74.9 | ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi | | 8 | Diagnostica per immagini | 13 | Nefrologia | 25 | Urologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,00 |
| | 88.74.B | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE CON E SENZA MDC. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso colorodoppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,00 |
| | 88.75.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: Colorodoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6 | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,50 |
| | 88.75.A | ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE CON E SENZA MDC. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso: Colorodoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.7 | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,00 |
| | 88.76.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Colorodoppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1 | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,00 |
| | 88.76.3 | ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,00 |
| | 88.76.4 | ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,30 |
| | 88.76.5 | ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI. Non associabile a 88.74.1 | | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,00 |
| | 88.76.6 | ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO. Non associabile a 88.74.1 | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,00 |
| | 88.77.4 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,00 |
| | 88.77.5 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,00 |
| | 88.77.6 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,00 |
| | 88.77.7 | ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi | | 2 | Cardiologia | 5 | Chirurgia vascolare | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,00 |
| | 88.78 | ECOGRAFIA OSTETRICA | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,00 |
| | 88.78.1 | MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Minimo 4 sedute. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1, Ecografia ginecologica 88.78.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (minimo 4 sedute) | 151,20 |
| | 88.78.2 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: colorodoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO (88.78.1) e ISTEROSONOGRAFIA (87.83.2) | 19 | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 41,20 |
| R | 88.78.3 | ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 68,95 |
| R | 88.78.4 | ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato | 20 | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 45,00 |
| | 88.78.5 | FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi | | 8 | Diagnostica per immagini | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 50,10 |
| | 88.79.1 | ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colorodoppler | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,30 |
| | 88.79.2 | ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO | | 8 | Diagnostica per immagini | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,00 |
| | 88.79.3 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colorodoppler | | 8 | Diagnostica per immagini | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 19 | Ortopedia | | | | | Tariffa per singola articolazione o distretto | 30,30 |
| | 88.79.5 | ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D) | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,00 |
| | 88.79.6 | ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e amnessi testicolari. Incluso: integrazione colorodoppler. Non associabile a 88.75.1 | | 8 | Diagnostica per immagini | 9 | Endocrinologia | 25 | Urologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,00 |
| | 88.79.8 | ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: colorodoppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1) | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,00 |
| | 88.79.9 | ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: colorodoppler se necessario | | 3 | Chirurgia generale | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,80 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------|------|----------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.79.A | ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: colorodoppler se necessario | | | 3 Chirurgia generale | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,80 |
| R | 88.79.B | CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,50 |
| | 88.79.D | ECOCOLORODOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | 25 Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 50,10 |
| | 88.79.E | ECOCOLORODOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi | | | 5 Chirurgia vascolare | | 8 Diagnostica per immagini | | 25 Urologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| | 88.79.F | ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: colorodoppler se necessario | | | 8 Diagnostica per immagini | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 43,50 |
| | 88.79.H | ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC. Incluso colorodoppler se necessario. Non associabile a 50.91.1 e 50.91.2 | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,00 |
| R | 88.79.K | ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1) | | | 8 Diagnostica per immagini | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,00 |
| | 88.79.L | ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 87,00 |
| | 88.91.1 | RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 337,00 |
| | 88.91.5 | ANGIO-RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.91.6 | RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.7 | RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,90 |
| | 88.91.8 | ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.91.A | RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità nasali, seni paranasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.B | RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.C | RM DELLA SELLA TURCICA. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCCHIE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.D | RM DELLE ROCCHIE PETROSE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.E | RM DELLE ORBITE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.F | RM DEL MASSICCIO FACCIALE. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHIE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.91.G | RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità nasali, seniparanasali, etmoide]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.91.H | RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |
| | 88.91.J | RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |
| | 88.91.K | RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |
| | 88.91.L | RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |
| | 88.91.M | RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC. STUDIO MULTIDISTRETTUALE DI DUE O PIU' SEGMENTI. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHIE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 238,00 |
| | 88.91.N | ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 273,00 |
| | 88.91.P | ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 273,00 |
| | 88.91.R | RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.91.T | RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 215,20 |
| | 88.91.U | RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON CONTRASTO. Inclusa: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Inclusa Anestesia e Visita anestesiológica per pazienti pediatrici o non collaboranti | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 350,00 |
| | 88.92 | RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 155,00 |
| | 88.92.1 | RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 244,00 |
| | 88.92.2 | ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.92.3 | CINE RM DEL CUORE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 162,00 |
| | 88.92.4 | CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 253,00 |
| | 88.92.5 | CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 315,00 |
| | 88.92.9 | RM MAMMARIA MONO/BILATERALE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 251,00 |
| | 88.92.A | ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 263,00 |
| | 88.92.B | ANGIO RM CORONARICA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 273,00 |
| | 88.92.C | RM MAMMARIA MONO/BILATERALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.93.2 | RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6) | 22 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,00 |
| | 88.93.3 | RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6) | 22 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,00 |
| | 88.93.4 | RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6) | 22 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,00 |
| | 88.93.5 | RM DEL RACHIDE SACROCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6) | 22 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|--------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.93.6 | RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO (88.93.5) | 23 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 440,00 |
| | 88.93.7 | RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B) | 24 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 231,00 |
| | 88.93.8 | RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B) | 24 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 231,00 |
| | 88.93.9 | RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B) | 24 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 231,00 |
| | 88.93.A | RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B) | 24 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 231,00 |
| | 88.93.B | RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A | 25 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 642,00 |
| | 88.93.C | ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 273,00 |
| | 88.94 | ARTRO RM [RMN CON MEZZO DI CONTRASTO INTRARTICOLARE]. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e ad RM del distretto articolare interessato | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 145,50 |
| | 88.94.4 | RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.5 | RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.6 | RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.7 | RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.8 | RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.9 | RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.A | RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.B | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.C | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.D | RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 27 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.E | RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.F | RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.G | RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94 | 26 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 169,00 |
| | 88.94.H | RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.J | RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.K | RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.L | RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.M | RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.N | RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.P | RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.Q | RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.R | RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.S | RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.T | RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.U | RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.V | RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | 28 | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 260,00 |
| | 88.94.W | ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.94.X | ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE | | 8 | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 88.94.Y | ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.94.Z | ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.95.1 | RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 185,80 |
| | 88.95.2 | RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. Non associabile a 88.97.9, 88.97.C | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| | 88.95.3 | ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.95.4 | RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.97.9 e 88.97.C | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 191,80 |
| | 88.95.5 | RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.95.9, 88.97.9 e 88.97.C | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| | 88.95.6 | ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 243,00 |
| | 88.95.7 | ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.95.8 | RM DI INGUINE. PROSTATI. SCROTO E/O PENE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 190,00 |
| | 88.95.9 | RM DI INGUINE. PROSTATI. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| | 88.95.A | ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.95.B | RM ENDOCAVITARIA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.95.C | RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.95.D | RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.95.E | RM UROGRAFIA | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 153,00 |
| | 88.95.F | RM FETALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.97.2 | RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.97.4 | RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.97.6 | RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 212,50 |
| | 88.97.8 | RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 329,40 |
| | 88.97.9 | RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 192,00 |
| | 88.97.A | COLANGIO RM | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 186,80 |
| | 88.97.B | COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico. Incluso: esami di base | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 207,10 |
| | 88.97.C | RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5) | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 257,00 |
| | 88.99.3 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY | 29 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,20 |
| | 88.99.4 | DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 88.99.6 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE | 29 | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,50 |
| | 88.99.7 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,50 |
| | 88.99.8 | DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,50 |
| | 89.01 | VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.1 | VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo e programmazione di pompa infusione farmaci | | | 1 Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.2 | VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO | | | 5 Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 89.01.3 | VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG | | | 2 Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,20 |
| | 89.01.4 | VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.5 | VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO | | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.6 | VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO | | | 5 Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.7 | VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGologica DI CONTROLLO | | | 6 Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.8 | VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore | | | 9 Endocrinologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.9 | VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO | | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.A | VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO | | | 8 Diagnostica per immagini | | 7 Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.B | VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.C | VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA] DI CONTROLLO. Non associabile a 02.93.1 | | | 14 Neurochirurgia | | 15 Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.D | VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo in coerenza con il quesito diagnostico | | | 16 Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.E | VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO. Non associabile a 24.80.3 | | | 17 Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.F | VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO | | | 18 Oncologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.G | VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO | | | 19 Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.H | VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume | | | 21 Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.L | VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa | | | 22 Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.N | VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.P | VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO | | | 24 Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.Q | VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.R | VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI) | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.S | VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE | | | 3 Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.W | VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO | | | 12 Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.01.Y | VISITA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Visita specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica pregressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.02 | VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,20 |
| | 89.07 | VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE | | | 26 Altre prestazioni | | 12 Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 89.07.1 | VISITA MULTIDISCIPLINARE SENOLOGIA | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 89.07.A | PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI) | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,00 |
| | 89.12 | RINOMANOMETRIA | | | 6 Dermatologia/Allergologia | | 21 Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,90 |
| | 89.12.1 | RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE | | | 6 Dermatologia/Allergologia | | 21 Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 120,00 |
| | 89.13 | PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE) | | | 14 Neurochirurgia | | 15 Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.14 | ELETTROENCEFALOGRAMMA. Non associabile a polisonnografia (89.17) | | | 15 Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.14.1 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO INDOTTO DA FARMACI | | | 15 Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 89.14.2 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO | | | 15 Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 89.14.3 | ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE] | | | 15 Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,80 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------------|------|----------------------------------|------|----------------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 89.14.5 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 89.15.1 | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 39,00 |
| | 89.15.2 | POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 62,70 |
| | 89.15.3 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,85 |
| | 89.15.4 | POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per singolo nervo | 34,85 |
| | 89.15.5 | TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,70 |
| | 89.15.7 | POLIGRAFIA DINAMICA Incluso: Elettromiografia di superficie per disordini del movimento Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5) | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,85 |
| | 89.15.A | POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 92,95 |
| | 89.15.B | POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP) | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,75 |
| | 89.17 | POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14) | | 15 | Neurologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 139,40 |
| | 89.17.3 | MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETO Per studio apnee | | 2 | Cardiologia | 15 | Neurologia | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 139,00 |
| | 89.19.1 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,85 |
| | 89.19.2 | POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 65,50 |
| | 89.24 | ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 89.26.1 | PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.26.2 | VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza. Non associabile a 89.26.4 | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 89.26.3 | PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.26.4 | VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| HR | 89.26.5 | VERSIONE CEFALICA ESTERNA | 16 | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,60 |
| | 89.26.A | PERCORSO DI SCREENING DNA FETALE NON INVASIVO DA SANGUE MATERNO | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 38,90 |
| | 89.32 | MANOMETRIA ESOFAGEA | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 69,30 |
| | 89.32.1 | MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 95,70 |
| | 89.37.1 | SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,00 |
| | 89.37.2 | SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4 | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 89.37.4 | TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE. Incluso farmaco | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,00 |
| H | 89.37.5 | TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOSTRITTORE | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,50 |
| | 89.37.6 | TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8 | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,50 |
| | 89.38.1 | RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.38.2 | SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.38.3 | DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.38.4 | COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,85 |
| | 89.38.5 | DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.38.6 | VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Incluso: Capnogramma | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 89,70 |
| | 89.38.7 | DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAPFRAMMATICHE | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,85 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------------|------|----------------|------|------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 89.38.8 | TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.38.9 | DETERMINAZIONE DELLA P 0.1 | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 89.39.3 | VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA | | 9 | Endocrinologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,55 |
| | 89.39.4 | GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA] | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,20 |
| | 89.39.6 | OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 54,10 |
| | 89.41 | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.1 e 92.09.9 | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,00 |
| | 89.44.1 | TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi | | 2 | Cardiologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 119,00 |
| | 89.44.2 | TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST] | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 71,70 |
| H | 89.48.1 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,75 |
| | 89.48.2 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE. In caso di monitoraggio mediante defibrillatore indossabile rendicontare in AMB4 il costo del noleggio mensile in associazione ad una prestazione di monitoraggio che va erogata con la stessa cadenza. | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,95 |
| | 89.50 | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter) | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 63,30 |
| | 89.52 | ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3) | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 89.52.1 | ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 89.52.2 | ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFA GEO | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 77,00 |
| H | 89.52.3 | STUDIO ELETTROFISIOLOGICO TRANSESOFA GEO | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 142,00 |
| | 89.54 | MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50) | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,50 |
| | 89.58.1 | PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,00 |
| | 89.58.9 | MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI) | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,60 |
| | 89.59.1 | TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2) | | 2 | Cardiologia | 9 | Endocrinologia | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,20 |
| | 89.59.2 | HEAD UP TILT TEST | | 2 | Cardiologia | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,80 |
| | 89.61.1 | MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA | | 2 | Cardiologia | 9 | Endocrinologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,20 |
| | 89.61.2 | PULSOSSIMETRIA NOTTURNA | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,00 |
| | 89.65.1 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina | | 11 | Laboratorio | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,25 |
| | 89.65.2 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| | 89.65.3 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| | 89.65.4 | MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2 | | 9 | Endocrinologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,55 |
| | 89.65.5 | MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 89.65.7 | EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,00 |
| | 89.65.8 | MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 32,00 |
| | 89.66 | EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO | | 11 | Laboratorio | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 89.7 | PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7A.1 | PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7A.2 | PRIMA VISITA ANGIOLOGICA | | 5 | Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7A.3 | PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52) | | 2 | Cardiologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,60 |
| | 89.7A.4 | PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------------------------------|------|---------------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 89.7A.5 | PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA | | | 4 Chirurgia Plastica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7A.6 | PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE | | | 5 Chirurgia vascolare | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7A.7 | PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza | | | 6 Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,40 |
| | 89.7A.8 | PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale | | | 9 Endocrinologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| | 89.7A.9 | PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA | | | 10 Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7B.1 | PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07 | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7B.2 | PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.01.A, 93.01.B, 93.01.C, 93.01.D, 93.09.3, 93.09.4 e 93.09.5 | | | 12 Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7B.3 | PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento | | | 8 Diagnostica per immagini | | 7 Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| | 89.7B.4 | PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto | | | 13 Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7B.5 | PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione | 2 | | 17 Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,50 |
| | 89.7B.6 | PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento | | | 18 Oncologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| | 89.7B.7 | PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare | | | 19 Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7B.8 | PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimo | | | 21 Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,20 |
| | 89.7B.9 | PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa | | | 22 Pneumologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7C.1 | PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento | | | 24 Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| | 89.7C.2 | PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale | | | 25 Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7C.3 | PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA | | | 8 Diagnostica per immagini | | 24 Radioterapia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 89.7C.4 | PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE | | | 17 Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 90.01.2 | 17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,70 |
| | 90.01.5 | ACIDI BILIARI | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.01.6 | 3 METIL ISTIDINA | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,35 |
| | 90.02.1 | ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO | 30 | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,35 |
| | 90.02.2 | ACIDO CITRICO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,60 |
| | 90.02.3 | ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) | 31 | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,15 |
| | 90.02.5 | ACIDO LATTICO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,60 |
| | 90.03.2 | ACIDO PIRUVICO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,60 |
| | 90.03.6 | ADRENALINA - NORADRENALINA | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,55 |
| R MR | 90.03.7 | ACIDO FITANICO. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,70 |
| R MR | 90.03.8 | ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| R MR | 90.03.9 | ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,85 |
| R MR | 90.03.A | ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,70 |
| R MR | 90.03.B | ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,05 |
| R MR | 90.03.C | ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,05 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| R MR | 90.03.D | S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,05 |
| R MR | 90.03.E | S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,05 |
| | 90.04.1 | ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,80 |
| | 90.04.4 | ALA DEIDRASI ERITROCITARIA | 31 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,05 |
| | 90.04.5 | ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) | 32 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.05.1 | ALBUMINA | 33 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,90 |
| | 90.05.2 | ALDOLASI | 34 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,45 |
| | 90.05.3 | ALDOSTERONE. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,30 |
| | 90.05.4 | ALFA 1 ANTITRIPSINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,85 |
| | 90.05.5 | ALFA 1 FETOPROTEINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.06.1 | ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,70 |
| | 90.06.2 | ALFA 1 MICROGLOBULINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,15 |
| | 90.06.3 | ALFA 2 MACROGLOBULINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,30 |
| | 90.06.4 | ALFA AMILASI TOTALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,90 |
| | 90.06.5 | ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica) | 35 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.07.1 | ALLUMINIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.07.2 | AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 5,85 |
| | 90.07.3 | AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,15 |
| | 90.07.5 | AMMONIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 90.08.1 | ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE | 36 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,15 |
| | 90.08.2 | ANGIOTENSINA II | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,25 |
| | 90.08.4 | APOLIPOPROTEINA -A1 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |
| | 90.08.5 | APOLIPOPROTEINA B | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |
| | 90.09.1 | APTOGLOBINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,20 |
| | 90.09.2 | ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) | 32 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.10.1 | BETA2 MICROGLOBULINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.10.2 | BICARBONATI (Idrogenocarbonato) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,35 |
| | 90.10.5 | BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/Dl). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,35 |
| R MR | 90.10.6 | DOSAGGIO BIOTINIDASI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,00 |
| | 90.11.1 | C PEPTIDE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.11.2 | C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO | | 9 | Endocrinologia | 11 | Laboratorio | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 69,15 |
| | 90.11.4 | CALCIO TOTALE | 37 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.11.5 | CALCITONINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,30 |
| | 90.11.7 | CALCIO IONIZZATO determinazione diretta | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,20 |
| | 90.12.1 | CALCOLI E CONCREZIONI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 90.12.5 | CERULOPLASMINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.12.A | CALPROTECTINA FECALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,95 |
| | 90.13.1 | CHIMOTRIPSINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.13.3 | CLORURO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.13.5 | COBALAMINA (VIT. B12) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.13.A | CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,95 |
| | 90.13.B | COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 0,00 |
| | 90.13.C | COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta | 38 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,75 |
| | 90.14.1 | COLESTEROLO HDL | 38 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,30 |
| | 90.14.3 | COLESTEROLO TOTALE | 38 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.15.2 | CORTICOTROPINA (ACTH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,10 |
| | 90.15.3 | CORTISOLO. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.15.4 | CREATINA CHINASI (CPK o CK) | 39 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,30 |
| | 90.16.3 | CREATININA. Non associabile a 90.16.4 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.16.4 | CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3) | 40 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,60 |
| | 90.16.5 | CROMO | 53 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 90.16.6 | CROMOGRANINA A | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,85 |
| | 90.16.8 | DECARBOSSIPROTROMBINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| R MR | 90.16.9 | CREATINA. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 65,20 |
| | 90.17.2 | DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,80 |
| | 90.17.3 | DELTA 4 ANDROSTENEDIONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 90.17.5 | DIIDROTESTOSTERONE (DHT) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,75 |
| | 90.17.6 | HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A | 41 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,80 |
| | 90.17.8 | TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3). DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,35 |
| | 90.17.B | FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI O NON CROMATOGRAFICI | 42 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,30 |
| | 90.17.D | ELASTASI 1 PANCREATICA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,45 |
| | 90.17.E | ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,45 |
| R MR | 90.17.F | 7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,70 |
| | 90.17.G | ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO | 43 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| | 90.18.4 | ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE) | 44 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.18.5 | ERITROPOIETINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,45 |
| | 90.19.2 | ESTRADIOLO (E2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,70 |
| | 90.20.1 | ETANOLO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,30 |
| | 90.21.2 | FATTORE NATRIURETICO ATRIALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,90 |
| | 90.21.4 | FECEI SANGUE OCCULTO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,20 |
| | 90.22.3 | FERRITINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 90.22.5 | FERRO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.23.2 | FOLATO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.23.3 | FOLLITROPINA (FSH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,35 |
| | 90.23.4 | FOSFATASI ACIDA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,40 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 90.23.5 | FOSFATASI ALCALINA | 45 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.24.1 | FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO | 46 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,95 |
| | 90.24.3 | FOSFATO INORGANICO (FOSFORO) | 47 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,30 |
| | 90.25.5 | GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| R MR | 90.25.6 | GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 90.25.7 | GLOBULINA DA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,15 |
| R MR | 90.25.8 | GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 90.26.1 | GASTRINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,10 |
| | 90.26.2 | GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,90 |
| | 90.26.3 | GLUCAGONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,00 |
| | 90.26.5 | GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.27.1 | GLUCOSIO. Non associabile a Osmolalità (90.34.8), Glucosio dosaggio seriale dopo carico (90.26.5) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.27.2 | GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.27.3 | GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,85 |
| | 90.27.4 | GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,50 |
| | 90.27.5 | GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,25 |
| | 90.27.6 | IODURIA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,35 |
| | 90.28.1 | Hb - EMOGLOBINA GLICATA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,15 |
| | 90.28.4 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,65 |
| | 90.28.5 | INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,65 |
| | 90.28.7 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,75 |
| | 90.28.C | INIBINA B | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,85 |
| | 90.29.1 | INSULINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.29.2 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) | 48 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.30.2 | LIPASI PANCREATICA | 49 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,05 |
| | 90.30.3 | LIPOPROTEINA (a) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,25 |
| | 90.30.4 | LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,25 |
| | 90.30.5 | LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetilcolinesterasi). Per ciascuna determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione (Fino al massimo x determinazioni) | 2,00 |
| | 90.31.1 | LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 90.31.2 | LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,45 |
| | 90.31.3 | LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,05 |
| | 90.31.6 | LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO (volume, pH, aspetto, viscosità, fluidificazione) E MICROSCOPICO della componente nemaspermica (numero, motilità, morfologia previa colorazione specifica) e della componente cellulare non nemaspermica | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,15 |
| | 90.31.7 | LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] TEST DI VITALITA' previa colorazione con eosina | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,15 |
| | 90.31.8 | LIQUIDO SEMINALE PROFILO BIOCHIMICO (Fruttosio, Carnitina, Fosfatasi prostatica o Zinco o Acido citrico, Alfa Glucosidasi o Maltasi). Per ciascuna determinazione (Sono prescrivibili al massimo 4 determinazioni) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione (Fino al massimo 4 determinazioni) | 3,70 |
| | 90.31.9 | BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.32.1 | LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,05 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.32.2 | LITIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,90 |
| | 90.32.3 | LUTEOTROPINA (LH) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,55 |
| | 90.32.4 | LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 80,23 |
| | 90.32.5 | MAGNESIO TOTALE | 50 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,30 |
| | 90.32.6 | LISOZIMA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,90 |
| | 90.33.4 | ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,20 |
| | 90.33.5 | MIOGLOBINA | 51 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,70 |
| | 90.33.6 | METANEFRINE FRAZIONATE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,80 |
| R MR | 90.33.A | NEUROTRASMETTITORI. DOSAGGIO Liquor | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,05 |
| | 90.34.2 | NICHEL | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,55 |
| | 90.34.4 | OLIGOELEMENTI. DOSAGGIO PER CIASCUN OLIGOELEMENTO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,60 |
| | 90.34.6 | OMOCISTEINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,35 |
| | 90.34.7 | OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,25 |
| | 90.34.8 | OSMOLALITA'. Determinazione indiretta nei casi in cui non è possibile la determinazione diretta. Non associabile a Glucosio (90.27.1), Sodio (90.40.4), Urea (90.44.1) e Potassio (90.37.4) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,85 |
| | 90.34.A | INSULIN GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,90 |
| | 90.35.1 | ORMONE SOMATOTROPO (GH). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.35.2 | ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,75 |
| | 90.35.3 | OSSALATI [U] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.35.4 | OSTEOCALCINA (BGP) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,35 |
| | 90.35.5 | PARATORMONE (PTH). Molecola intatta | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,60 |
| | 90.35.6 | SOMATOSTATINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,80 |
| | 90.36.3 | PIOMBO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,10 |
| | 90.36.4 | PIRUVATOCHINASI (PK) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,10 |
| | 90.36.5 | POLIPETIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 90.36.6 | PEPTIDE NATRIURETICO tipo b (BNP o N-proBNP) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,55 |
| | 90.37.1 | PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,40 |
| | 90.37.2 | PORFOBILINOGENO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |
| | 90.37.3 | POST COITAL TEST | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,15 |
| | 90.37.4 | POTASSIO. Non associabile a 90.34.8 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.37.6 | PREALBUMINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,30 |
| | 90.37.7 | PROPEPTIDE AMMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,55 |
| | 90.37.8 | PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,70 |
| | 90.38.1 | PROGESTERONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,15 |
| | 90.38.2 | PROLATTINA (PRL). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.38.4 | PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,20 |
| | 90.38.5 | PROTEINE TOTALI | 52 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.38.8 | MACROPROLATTINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.38.G | ACIDO OMOVANILLICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,55 |
| | 90.38.M | PEPSINOGENO A (I) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,40 |
| | 90.38.N | PEPSINOGENO C (II) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,30 |
| | 90.39.1 | PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE). Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,95 |
| | 90.39.2 | PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,90 |
| | 90.39.3 | PURINE E LORO METABOLITI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.39.4 | RAME | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,25 |
| | 90.39.6 | RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 90.39.7 | COBALTO | 53 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,90 |
| | 90.40.2 | RENINA. Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,35 |
| | 90.40.3 | SELENIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,35 |
| | 90.40.4 | SODIO. Non associabile a 90.34.8 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.40.6 | SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,70 |
| | 90.40.7 | INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.40.8 | SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9. Almeno le seguenti sostanze: OPPIACEI. Escluso: NALTREXONE, BUPRENORFINA, METADONE, COCAINA, CANNABINOIDI, AMFETAMINE, METOSSIAMFETAMINE (ECSTASY), LSD, BARBITURICI, BENZODIAZEPINE | 42 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,75 |
| | 90.40.9 | SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening. Non associabile a 90.40.8 | 42 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,15 |
| | 90.40.A | SWELLING TEST | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,15 |
| | 90.40.B | TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro o di Cloro e Sodio | 54 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,35 |
| R MR | 90.40.F | SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,50 |
| R MR | 90.40.G | STEROLI. DOSAGGIO Plasma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.41.3 | TESTOSTERONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,65 |
| | 90.41.4 | TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,35 |
| | 90.41.5 | TIREOGLOBULINA (Tg) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,35 |
| | 90.41.6 | TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,90 |
| | 90.41.8 | TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX. Se TSH = 0.45 mU/L e = 3.5 mU/L: referto del solo TSH senza ulteriori indagini. Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4. Se TSH < 0.45 mU/L e FT4 = Se TSH < 0.45 mU/L e FT4 < limite superiore limite superiore di riferimento, referto di TSH + FT4. dell'intervallo di riferimento, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3. Se TSH > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4 e referto di TSH + FT4. Non associabile ai singoli codici 90.42.1 (TSH), 90.43.3 (FT3), 90.42.3 (FT4). | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,50 |
| | 90.42.1 | TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,40 |
| | 90.42.3 | TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.42.4 | TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,60 |
| | 90.42.5 | TRANSFERRINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.42.6 | TRANSFERRINA DESIALATA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,90 |
| | 90.42.B | TRIPTASI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,50 |
| | 90.43.2 | TRIGLICERIDI | 38 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.43.3 | TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.43.4 | TRIPSINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 90.43.5 | URATO | 55 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.43.7 | URINE RICERCA DI SPERMATOZOI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 0,85 |
| | 90.43.8 | URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,65 |
| | 90.44.1 | UREA. Non associabile a 90.34.8 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,70 |
| | 90.44.3 | URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,55 |
| | 90.44.5 | VITAMINA D (1,25 OH) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,85 |
| | 90.44.6 | VITAMINA D (25 OH) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,15 |
| | 90.45.1 | VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,75 |
| | 90.45.2 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,65 |
| | 90.45.4 | ZINCO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,85 |
| | 90.46.3 | ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,40 |
| | 90.46.4 | ALFA 2 ANTIPLASMINA | 56 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,10 |
| | 90.46.5 | ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,20 |
| | 90.47.1 | ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,05 |
| | 90.47.2 | ANTICORPI ANTI A/B | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,65 |
| | 90.47.3 | ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,70 |
| | 90.47.5 | ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,15 |
| | 90.47.6 | TIPIZZAZIONE DEGLI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA profilo). Almeno 8 antigeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | | 36,20 |
| | 90.47.7 | ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.8 | ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.9 | ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.A | ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.B | ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.C | ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 90.47.D | ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,40 |
| | 90.47.E | ANTICORPI ANTI ENDOMISIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.47.F | ANTICORPI ANTI CENTROMERO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,50 |
| | 90.47.G | ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGLANGLIOSIDE) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,40 |
| | 90.48.1 | ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,20 |
| | 90.48.2 | ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione (Fino al massimo x determinazioni) | 12,60 |
| | 90.48.3 | ANTICORPI ANTI DNA NATIVO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.48.4 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,35 |
| | 90.48.5 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,80 |
| | 90.48.9 | ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| | 90.49.1 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,60 |
| | 90.49.2 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,80 |
| | 90.49.3 | ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,80 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 90.49.5 | ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IgG | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.49.6 | ANTICORPI ANTI BETA 2 GLICOPROTEINA 1 (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione (Fino al massimo x determinazioni) | 12,00 |
| | 90.49.7 | ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,70 |
| | 90.49.8 | ANTICORPI ANTI INTERFERONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 90.49.9 | ANTICORPI ANTI ISTONI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,20 |
| | 90.50.5 | ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.50.6 | ANTICORPI ANTI COMPLESSO EPARINA (PF 4) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 50,00 |
| R | 90.50.A | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 112,00 |
| R | 90.50.B | SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,70 |
| R | 90.50.C | SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,70 |
| R | 90.50.D | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 112,00 |
| R | 90.50.E | SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 64,40 |
| R | 90.50.F | SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 127,40 |
| | 90.51.1 | ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,65 |
| | 90.51.2 | ANTICORPI ANTI GRANULOCITI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,00 |
| | 90.51.3 | ANTICORPI ANTI MAG | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.51.4 | ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO) | 57 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,10 |
| | 90.51.5 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,40 |
| | 90.51.6 | ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,35 |
| | 90.52.1 | ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.52.2 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,20 |
| | 90.52.3 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,15 |
| | 90.52.4 | ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.52.5 | RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,65 |
| | 90.52.6 | RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS moltiplicabile fino ad un massimo di 8 autoanticorpi indipendentemente dai pannelli di anticorpi cercati. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,85 |
| | 90.52.R | ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex Non associabile a: ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4) ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,50 |
| | 90.53.1 | ANTICORPI ANTI OVAIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,10 |
| | 90.53.3 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 101,30 |
| | 90.53.4 | ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 90.53.5 | ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 90.53.6 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| | 90.53.7 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| | 90.53.8 | ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,35 |
| | 90.53.9 | ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,55 |
| | 90.53.A | ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,50 |
| | 90.53.B | ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,25 |
| | 90.53.C | ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,75 |
| | 90.53.D | ANTICORPI ANTI TRANSLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 15,30 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.53.R | Celiachia Diagnosi Reflex Inclusi: Anticorpi Anti Transglutaminasi (AtTG) IgA e IgA totali, eventuali Anticorpi Anti Endomisio (EMA) ed eventuali Anticorpi Anti Gliadina Deamidata (DGP-AGA) IgG | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.54.3 | ANTICORPI ANTI SURRENE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,70 |
| | 90.54.4 | ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,15 |
| | 90.54.5 | ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,00 |
| | 90.55.1 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125) | 58 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.55.2 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3) | 59 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,45 |
| | 90.55.3 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9) | 60 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,85 |
| | 90.56.3 | ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA) | 61 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,05 |
| | 90.56.9 | ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off = 2,0 µg/L - = 10,0 µg/L). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,0 µg/L e < 10,0 µg/L | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,95 |
| | 90.56.A | PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,60 |
| | 90.57.2 | ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| | 90.57.5 | ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,05 |
| | 90.58.2 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [Test di Coombs diretto] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,15 |
| | 90.59.3 | CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 47,30 |
| | 90.59.5 | COFATTORE RISTOCETINICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,35 |
| | 90.60.1 | COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,30 |
| | 90.60.2 | COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,85 |
| | 90.61.1 | CRIOGLOBULINE RICERCA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,10 |
| | 90.61.2 | CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE (ciascuna) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,80 |
| | 90.61.3 | CYFRA 21-1 | 63 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,60 |
| | 90.61.4 | D-DIMERO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,85 |
| | 90.62.2 | EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,04 |
| | 90.62.3 | EMOLISINA BIFASICA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,00 |
| | 90.62.4 | ENZIMI ERITROCITARI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 31,00 |
| | 90.63.1 | DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.) | 64 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,20 |
| | 90.63.2 | ERITROCIITI: ANTIGENI NON ABO e NON RH. Per ciascuno antigene | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 12,80 |
| | 90.63.3 | ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO. Caratterizzazione di cellule patologiche. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,00 |
| | 90.63.5 | ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANCOLARE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.63.6 | FATTORE VON WILLEBRAND (VW) ANTIGENE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,80 |
| | 90.63.7 | FATTORE VON WILLEBRAND CBA (Collagen Binding Assay) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,80 |
| | 90.63.8 | DETERMINAZIONE DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,40 |
| | 90.64.1 | FATTORE VON WILLEBRAND. Analisi multimerica | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,80 |
| | 90.64.2 | FATTORE REUMATOIDE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.64.3 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 11,80 |
| H | 90.64.4 | FENOTIPO Rh | 65 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,80 |
| | 90.64.6 | FIBRINOGENO CLAUSS/FUNZIONALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,75 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| H | 90.65.3 | GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D) | 65 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,45 |
| | 90.65.5 | FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,00 |
| | 90.66.7 | Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,80 |
| | 90.67.4 | IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicit  nota) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,50 |
| | 90.67.5 | IgA SECRETORIE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,90 |
| R | 90.67.A | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 225,80 |
| R | 90.67.B | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 227,25 |
| R | 90.67.C | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 239,80 |
| R | 90.67.D | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 241,25 |
| R | 90.67.E | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 331,35 |
| R | 90.67.F | IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 311,75 |
| | 90.68.1 | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene | 66 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo allergene | 9,00 |
| | 90.68.2 | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni | 67 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo profilo | 11,35 |
| | 90.68.3 | IgE TOTALI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,10 |
| | 90.68.4 | IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione | 15,80 |
| | 90.68.5 | IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene | 68 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo allergene | 13,40 |
| | 90.68.6 | PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.68.7 | Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni (fino a 8 allergeni) | 36,05 |
| | 90.68.8 | IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a 8 allergeni per pannello | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni (fino a 8 allergeni) | 36,05 |
| R | 90.68.9 | TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni | 69 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni (fino a 4 allergeni) | 19,00 |
| | 90.68.A | IgE SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari fino ad un massimo di 12 allergeni per ricetta | 70 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo ricombinante | 18,00 |
| | 90.68.B | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni. Richiedibile fino al massimo di 5 volte | 99 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 54,05 |
| | 90.68.C | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni. Richiedibile fino al massimo di 5 volte. | 100 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 54,05 |
| | 90.68.D | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE quantitativo o /e semiquantitativo inclusi eventuali allergeni ricombinanti ANALISI ALLERGOLOGICA COMPLETA (oltre 60 allergeni e/o oltre 12 allergeni ricombinanti) | 103 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | | 300,00 |
| | 90.69.2 | IMMUNOFISSAZIONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,60 |
| | 90.69.4 | IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione (fino a 4 determinazioni) | 6,30 |
| | 90.70.3 | INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,90 |
| | 90.71.5 | PLASMINOGENO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,60 |
| | 90.72.1 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,85 |
| | 90.72.2 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,55 |
| | 90.72.3 | PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 90.72.4 | PROTEINA S LIBERA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,90 |
| | 90.72.5 | PROTEINA S TOTALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,15 |
| | 90.72.6 | PROTEINA S 100 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,45 |
| H | 90.73.2 | PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,35 |
| R | 90.73.A | CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| R | 90.73.B | CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI B IgG | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| R | 90.73.C | CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T IgM | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,20 |
| | 90.74.3 | RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA MEDIANTE TEST DI SIMMEL | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,80 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.74.4 | RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (CURVA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,10 |
| | 90.74.5 | RETICOLOCITI. Conteggio | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 90.74.8 | TEMPO DI BOTROXINA (Reptilase) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| R | 90.74.A | CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,45 |
| R | 90.74.B | CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 48,45 |
| | 90.75.1 | SOSTANZA AMILOIDE: RICERCA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,05 |
| | 90.75.4 | TEMPO DI PROTROMBINA (PT) incluso test di miscela se necessario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,30 |
| | 90.75.5 | TEMPO DI TROMBINA (TT) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,95 |
| | 90.76.1 | TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT) incluso test di miscela se necessario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,50 |
| R | 90.76.2 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore | 71 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singola determinazione | 4,75 |
| | 90.76.4 | TEST DI FALCIZZAZIONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,50 |
| | 90.76.7 | TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| | 90.77.2 | TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA | 72 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,60 |
| | 90.77.6 | TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| R | 90.78.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 110,50 |
| R | 90.78.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 110,70 |
| R | 90.78.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 198,65 |
| R | 90.78.B | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 198,65 |
| R | 90.79.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 110,50 |
| R | 90.79.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 168,80 |
| R | 90.79.5 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 205,30 |
| R | 90.79.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 198,65 |
| R | 90.79.B | TIPIZZAZIONE GENI KIR. In trapianto mismatch | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 86,45 |
| R | 90.80.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 194,00 |
| R | 90.80.3 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 118,00 |
| R | 90.80.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 194,00 |
| R | 90.81.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 232,00 |
| R | 90.81.A | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 338,00 |
| R | 90.81.B | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 338,00 |
| R | 90.81.C | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 338,00 |
| R | 90.81.D | TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. Alta risoluzione | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 338,00 |
| | 90.82.1 | TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,85 |
| | 90.82.3 | TROPONINA I, T | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,55 |
| | 90.82.5 | VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1,85 |
| | 90.83.A | ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,00 |
| | 90.84.8 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,30 |
| | 90.87.6 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.87.7 | AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 90.87.8 | AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 90.87.F | BORDETELLA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| | 90.87.G | BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,55 |
| | 90.87.P | BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICROORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,00 |
| | 90.87.R | BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| | 90.87.S | BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,05 |
| | 90.87.T | BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,60 |
| | 90.88.2 | BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,85 |
| | 90.88.E | CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,00 |
| | 90.88.G | CHLAMYDOPHILA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,60 |
| | 90.88.H | CHLAMYDOPHILA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,70 |
| | 90.88.J | CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA, se disponibili, con IgM negative | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,65 |
| | 90.90.3 | CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 58,70 |
| | 90.90.6 | CLOSTRIDIODES DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 61,05 |
| | 90.90.7 | CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 90.90.A | CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,55 |
| | 90.90.B | CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,30 |
| | 90.90.E | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,50 |
| | 90.90.G | COXIELLA BURNETI ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,00 |
| | 90.91.4 | ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione e se necessario antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,00 |
| | 90.92.6 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 49,30 |
| | 90.92.7 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,00 |
| | 90.93.2 | ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI]. RICERCA MICROSCOPICA. Nelle feci (materiale perianale) su cellophan adesivo (scotch test) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,85 |
| | 90.93.3 | ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 90.93.5 | ESAME COLTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. Ricerca Streptococcus pyogenes [Streptococco beta emolitico gruppo A] ed altri Streptococchi beta emolitici. Se positivo, incluso: identificazione e eventuale antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,00 |
| | 90.93.6 | ESAME COLTURALE ESPETTORATO. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catharralis e altri batteri e lieviti patogeni. incluso: esame microscopico di idoneità del campione. incluso: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,00 |
| | 90.93.7 | ESAME COLTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico ed eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| | 90.93.8 | ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Oite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 90.93.9 | ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Oite MEDIA MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 90.93.A | ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.93.B | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (colturale o ricerca antigene). Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per lieviti. Non associabile a 91.10.A TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 90.93.C | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii 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 UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 101,00 |
| | 90.93.D | ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmii 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 e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,50 |
| | 90.93.E | ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO [TEST DI STAMEY] Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 54,00 |
| | 90.93.J | ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,50 |
| | 90.93.K | ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,50 |
| | 90.93.L | ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,70 |
| | 90.94.1 | ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,00 |
| | 90.94.2 | ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 90.94.3 | ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]. Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma. Escluso: Aeromonas, E. coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio. Non associabile a: 90.88.E Campylobacter esame colturale, 91.07.6 Salmonella nelle feci esame colturale, 91.07.7 Shigella nelle feci esame colturale | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,50 |
| | 90.94.5 | HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 26,00 |
| | 90.94.6 | FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 90.94.7 | GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,70 |
| | 90.94.C | HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,85 |
| | 90.95.1 | HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,65 |
| | 90.95.4 | LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 90.95.5 | LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,10 |
| | 90.95.8 | LEISHMANIA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 90.96.1 | LEISHMANIA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,90 |
| | 90.96.2 | LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,00 |
| | 90.96.6 | LEPTOSPIRE ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,45 |
| | 90.96.8 | LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,10 |
| | 90.96.9 | LEISHMANIA RICERCA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,20 |
| | 90.97.6 | MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,30 |
| | 90.98.4 | MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| | 90.98.9 | MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 57,90 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 90.99.1 | MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,70 |
| R | 90.99.2 | MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 78,90 |
| R | 90.99.4 | MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. Almeno 4 antibiotici | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 54,00 |
| | 91.01.9 | MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcoolico resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,30 |
| | 91.02.6 | MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,70 |
| | 91.02.7 | MICROFILARIE NEL SANGUE (Giemsa) dopo concentrazione o arricchimento | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,25 |
| R | 91.02.9 | MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO NELLE FECI dopo concentrazione (Colorazioni specifiche) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,00 |
| | 91.02.A | MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,70 |
| | 91.02.D | MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,50 |
| | 91.03.5 | NEISSERIA GONORRHOEA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.93.C e 90.93.D | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,00 |
| | 91.04.1 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.04.5 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,65 |
| | 91.04.6 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,25 |
| | 91.04.8 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS. Incluso: eventuale Immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 34,00 |
| | 91.05.2 | PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,40 |
| | 91.05.A | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,80 |
| | 91.05.B | ANISAKIS ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,40 |
| | 91.05.C | PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,10 |
| | 91.05.D | PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryptosporidium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,00 |
| | 91.06.6 | RICKETTSIA CONORII ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,50 |
| | 91.06.A | PNEUMOCYSTIS JIROVECHII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arricchimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,20 |
| | 91.06.B | PNEUMOCYSTIS JIROVECHII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 63,05 |
| | 91.06.C | PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi. Non associabile a 90.90.B, 90.92.7 e 90.94.7 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,45 |
| | 91.07.6 | SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Salmonella. Se positivo incluso: identificazione e eventuale antibiogramma. Non associabile a 90.94.3 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.07.7 | SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocultura positiva per Shigella. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma. Non associabile a 90.94.3 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,10 |
| | 91.07.8 | SCHISTOSOMA HAEMATOBIIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,70 |
| | 91.08.2 | SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,15 |
| | 91.08.4 | STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione e antibiogramma quando necessario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.08.5 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 91.08.6 | STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,00 |
| | 91.08.7 | STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colturale o Baermann) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.08.8 | TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,10 |
| | 91.08.A | TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,40 |
| | 91.08.B | TOSSINA TETANICA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 91.08.C | STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,50 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 91.09.3 | TOXOCARA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,00 |
| | 91.09.B | TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 43,85 |
| | 91.09.D | TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,50 |
| | 91.10.7 | TRICHINELLA ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,00 |
| | 91.10.8 | TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,00 |
| | 91.10.9 | TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (con colorazione specifiche), dopo concentrazione o arricchimento | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,10 |
| | 91.10.A | TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI. Non associabile a 90.93.B | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,50 |
| | 91.10.B | TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,65 |
| | 91.11.3 | VIBRIO NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 84,40 |
| | 91.12.2 | MICROORGANISMI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 50,00 |
| | 91.12.8 | ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 91.12.9 | VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 142,20 |
| | 91.12.A | VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,00 |
| | 91.12.B | VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 55,00 |
| | 91.13.1 | VIRUS ANTICORPI NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,30 |
| | 91.13.2 | VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma). Non associabile a 91.15.F, 91.19.5 e 91.23.F | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,90 |
| | 91.13.6 | VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo antigene | 10,30 |
| | 91.13.7 | ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 91.15.B | CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 49,35 |
| | 91.15.C | CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 44,30 |
| | 91.15.D | CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (IF o EIA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,20 |
| | 91.15.F | CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| | 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 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 112,45 |
| | 91.16.B | VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,00 |
| | 91.16.C | VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,00 |
| | 91.16.D | VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,00 |
| | 91.17.6 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,90 |
| | 91.17.8 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,15 |
| | 91.18.2 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX | 73 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.18.3 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.18.4 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX | 74 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 91.18.5 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 91.18.6 | VIRUS EPATITE B [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBeAg]. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg IgM se HBsAg e anti HBeAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo. Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,50 |
| | 91.19.3 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 58,60 |
| | 91.19.4 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,00 |
| | 91.19.5 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | 91.19.6 | VIRUS EPATITE C ANTIGENE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,25 |
| | 91.19.7 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 339,10 |
| | 91.19.R | HCV - Reflex. Incluso: 91.19.5 HCV anticorpi, eventuale 91.19.4 HCV analisi quantitativa RNA, eventuale 91.20.2 HCV tipizzazione genomica | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 91.20.2 | VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 80,70 |
| | 91.20.5 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVag. | 74 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,35 |
| | 91.20.6 | VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,25 |
| | 91.20.7 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. | 74 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,00 |
| | 91.21.6 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IgG + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,50 |
| R | 91.21.9 | GENOTIPIZZAZIONE Microorganismi NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo, per 1200 pb moltiplicabile fino ad un massimo di 3 volte | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,00 |
| | 91.21.B | VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,00 |
| | 91.21.D | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,10 |
| R | 91.22.2 | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA E QUANTITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 58,60 |
| R | 91.22.3 | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,00 |
| R | 91.23.7 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 694,50 |
| | 91.23.F | VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,05 |
| | 91.24.8 | NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 91.24.9 | PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 63,20 |
| R | 91.24.C | PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,20 |
| | 91.24.D | SCREENING TRIAGE CITOLOGICO HPV | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,90 |
| | 91.24.F | VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,95 |
| | 91.24.G | VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,60 |
| | 91.25.8 | PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,10 |
| R | 91.26.3 | RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,35 |
| | 91.26.9 | ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 91.26.C | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,00 |
| | 91.26.D | VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta . Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,45 |
| | 91.26.E | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,70 |
| | 91.27.5 | YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| R | 91.30.2 | ANALISI DI POLIMORFISMI PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO (include tutti i loci/marcatori necessari per la valutazione) | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,00 |
| | 91.30.6 | TEST GENOMICI PER PATOLOGIA MAMMARIA NEOPLASTICA IN STADIO PRECOCE ISTOLOGICAMENTE DIAGNOSTICATA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2.000,00 |
| | 91.30.7 | Analisi di Sequenze Geniche Mediante Sequenziamento Massivo Parallelo per Carcinoma non a piccole cellule non squamoso (Adenocarcinoma) metastatico del Polmone cito/istologicamente diagnosticato | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.150,00 |
| | 91.30.8 | Analisi di sequenze geniche mediante sequenziamento massivo parallelo per colangiocarcinoma/carcinoma delle vie biliari avanzato, cito/istologicamente diagnosticato, suscettibile di trattamento sistemico | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.150,00 |
| | 91.38.5 | ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 91.38.L | Consulenza Clinico Diagnostica relativa a casi oncologici, oncoematologici e per la diagnosi genetica di malattia: Include: valutazione del caso sottoposto al MTB [Molecular Tumor Board] o revisione diagnostica isto-citologiche di preparati allestiti in altra sede (prescrivibili separatamente massimo una volta per lo stesso episodio patologico) o la ri-analisi di sequenze genomiche dell'intero genoma o esoma | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| | 91.39.2 | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per serie 3 campioni | 30,20 |
| | 91.39.4 | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni in giorni successivi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per serie 3 campioni | 21,15 |
| | 91.39.B | ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 33,15 |
| | 91.39.C | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari Istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.39.D | ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 33,50 |
| | 91.39.E | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 40,00 |
| | 91.39.F | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.39.G | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.39.H | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 36,00 |
| | 91.39.J | ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 38,00 |
| | 91.39.L | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 56,00 |
| | 91.39.N | ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 70,00 |
| | 91.40.A | ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 56,00 |
| | 91.40.B | ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,30 |
| | 91.40.C | ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.40.D | ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.40.E | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Biopsia semplice. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 42,50 |
| | 91.40.G | ES. ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Con biopsia o escissione di neoformazione. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 52,00 |
| | 91.40.H | ES. ISTOPATOLOGICO DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Escissione allargata o biopsie multiple o escissioni multiple. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | | 77,50 |
| | 91.41.2 | ES. ISTOLOGICO DI AGOBIOPSIA DEL FEGATO. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 91.41.8 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione massimo 2 campioni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato, massimo 2 campioni | 42,30 |
| | 91.41.B | ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI/TESSUTI DA AGOBIOPSIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 59,10 |
| | 91.41.C | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA. Incluso: valutazione immunoistochimica per CD3 | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 61,50 |
| | 91.41.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD) O ALTRA PATOLOGIA COLICA NON NEOPLASTICA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su almeno 3 campioni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per intera analisi (almeno 4 campioni) | 114,50 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 91.41.E | ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 115,00 |
| | 91.41.F | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione massimo 6 campioni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato, massimo 6 campioni | 42,30 |
| | 91.41.G | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 122,50 |
| | 91.41.J | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 122,50 |
| | 91.41.K | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 43,50 |
| | 91.41.L | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER STUDIO GASTRITE CRONICA O ALTRA PATOLOGIA GASTRICA. Mapping su almeno 3 campioni. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per intera analisi (almeno 2 campioni) | 61,25 |
| | 91.42.C | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. Biopsia semplice ossea. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 56,00 |
| | 91.42.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 56,00 |
| | 91.42.E | ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. Biopsia semplice. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 62,70 |
| | 91.42.F | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO da Polipectomia endoscopica. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 62,00 |
| | 91.42.G | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO - Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.42.H | ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITÀ NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.43.3 | ES. ISTOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 32,20 |
| | 91.43.A | ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,30 |
| | 91.43.B | ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,30 |
| | 91.43.D | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 43,50 |
| | 91.43.E | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA (chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 122,50 |
| | 91.43.G | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URO-GENITALI. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 42,50 |
| | 91.43.H | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.43.K | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA RENALE per lesione diffusa. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Includere Immunofluorescenza. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 99,50 |
| | 91.43.L | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 42,50 |
| | 91.44.1 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. Agobiopsia prostatica su prelievi multipli. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per singolo lobo trattato, almeno 6 campioni per lobo | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per intera analisi (almeno 6 campioni per lobo) | 108,00 |
| | 91.45.8 | ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Mapping da Biopsia endoscopica vescicale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 3 campioni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per intera analisi (almeno 4 campioni) | 114,00 |
| | 91.46.8 | ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione, corrispondente ad una singola sede o singola lesione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per intera analisi (almeno 4 campioni) | 74,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 91.46.A | ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione, corrispondente ad una singola sede o singola lesione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 67,50 |
| | 91.46.B | ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione, corrispondente ad una singola sede | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione | 67,50 |
| | 91.47.6 | ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 122,50 |
| R | 91.47.8 | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (almeno 4 marcatori) | 140,00 |
| | 91.47.C | IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (fino ad 8 antigeni) | 190,30 |
| | 91.47.D | IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 16 antigeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (fino ad 16 antigeni) | 291,00 |
| | 91.47.E | IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 24 antigeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (fino ad 24 antigeni) | 396,00 |
| | 91.47.F | IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Oltre 24 antigeni | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (oltre 24 antigeni) | 530,00 |
| R | 91.47.L | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOVO CENTRALE. Fino a 2 marcatori | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (almeno 2 marcatori) | 63,15 |
| R | 91.47.M | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA. Fino a 2 marcatori | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (almeno 2 marcatori) | 63,15 |
| R | 91.47.N | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Fino a 2 marcatori | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (almeno 2 marcatori) | 63,15 |
| R | 91.47.P | PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Fino a 5 marcatori | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo pannello (almeno 2 marcatori) | 63,15 |
| R | 91.47.Q | IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA. (PDL 1 CPS e/o TPS) quando necessario prescrivibile massimo 1 volta per lo stesso episodio patologico | 75 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 63,00 |
| | 91.48.2 | ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 55,60 |
| R | 91.48.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 151,30 |
| | 91.48.4 | PRELIEVO CITOLOGICO | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,80 |
| | 91.48.5 | PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,95 |
| | 91.49.1 | PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,45 |
| | 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,80 |
| | 91.49.3 | PRELIEVO MICROBIOLOGICO | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,90 |
| | 91.49.4 | ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 55,45 |
| | 91.49.5 | ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale o profondo. Includere eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo campione analizzato | 55,45 |
| R MR | 91.5R.1 | SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| R MR | 91.5R.2 | ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 159,20 |
| R MR | 91.5R.3 | DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 174,20 |
| R MR | 91.5R.4 | ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 28,00 |
| R MR | 91.5R.5 | BETA-IDROSSIBUTIRRATO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| R MR | 91.5R.6 | ACIDO ACETOACETICO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| R MR | 91.5R.7 | NEFA (acidi grassi non esterificati) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,15 |
| R MR | 91.5R.8 | CARNITINA LIBERA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,00 |
| R MR | 91.5R.9 | CARNITINA ESTERIFICATA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,00 |
| R MR | 91.5R.A | PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 52,85 |
| R MR | 91.5R.B | SUCCINILACETONE URINARIO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,70 |
| R MR | 91.5R.C | N-ACETILASPARTATO | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| R MR | 91.5R.D | PTERINE PLASMATICHE E URINARIE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| R MR | 91.5R.E | OLIGOSACCARIDI URINARI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| R MR | 91.5R.F | CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| R MR | 91.5R.G | ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA) | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 102,70 |
| R MR | 91.5R.H | ISOLETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 40,00 |
| R MR | 91.5R.J | CISTINA INTRALEUCOCITARIA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 111,85 |
| R MR | 91.5R.K | ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.L | ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI.DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.M | ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.N | ENZIMI METABOLISMO PURINICO.DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.P | ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO.DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.Q | ENZIMI LISOSOMIALI. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 128,00 |
| R MR | 91.5R.R | ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.S | ENZIMI MITOCONDRIALI.DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.T | ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.U | ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE.DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 40,00 |
| R MR | 91.5R.W | RAME TISSUTALE. DETERMINAZIONE. Per singola determinazione | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | Tariffa per singolo dosaggio | 4,00 |
| R MR | 91.5R.X | MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| R MR | 91.5R.Y | MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DETERMINAZIONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 43,00 |
| R MR | 91.5R.Z | N-ACETILGLUCOSAMINIDASI | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,50 |
| R | 91.60.1 | STATO MUTAZIONALE EGFR | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 395,00 |
| R | 91.60.2 | RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| R | 91.60.3 | STATO MUTAZIONALE K-RAS e N-RAS | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.4 | STATO MUTAZIONALE H-RAS | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.5 | STATO MUTAZIONALE K-RAS | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.6 | STATO MUTAZIONALE B-RAF | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.7 | INSTABILITA' MICROSATELLITARE | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.8 | STATO MUTAZIONALE C-Kit | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.9 | STATO MUTAZIONALE PDGFRA | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.A | STATO HER2-neu | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.B | ANALISI METILAZIONE DEL PROMOTORE PER SINGOLO GENE | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.C | MUTAZIONI IDH1-2 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.D | CODELEZIONE 1p/19q | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.E | STATO MUTAZIONALE RET | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.F | AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.G | RIARRANGIAMENTO EWSR1 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.H | RIARRANGIAMENTO gene DDIT3 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.J | RIARRANGIAMENTO gene FOXO1 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| R | 91.60.K | AMPLIFICAZIONE MDM2 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,60 |
| R | 91.60.L | TRASLOCAZIONE GENICA QUALITATIVA | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|---------------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| R | 91.60.M | TRASLOCAZIONE (7;16) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.N | TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.P | TRASLOCAZIONE t (12;15) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.Q | TRASLOCAZIONE (11;14) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.R | TRASLOCAZIONE (9;14) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.S | TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3;14) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.T | TRASLOCAZIONE t (2;12) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.U | TRASLOCAZIONE t (14;18) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.V | TRASLOCAZIONE (2;17) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| R | 91.60.W | TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.X | TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| R | 91.60.Z | RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| R | 91.61.1 | RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR) | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 256,00 |
| R | 91.61.2 | RIARRANGIAMENTO Bcl6 | 76 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,50 |
| | 91.90.1 | ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE DA AGENTI FISICI | 77 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,00 |
| | 91.90.4 | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni | 78 | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni in un'unica seduta (fino a 18 allergeni) | 11,60 |
| | 91.90.5 | TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST]. Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo | 79 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni in un'unica seduta (fino a 30 allergeni) | 32,95 |
| H | 91.90.6 | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci | 80 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola classe di farmaci testata | 23,20 |
| H | 91.90.7 | TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute | 81 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 77,50 |
| | 91.90.8 | PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCI. Fino a 7 allergeni | 81 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni in un'unica seduta (fino a 7 allergeni) | 13,00 |
| | 91.90.9 | TEST EPICUTANEO IN APERTO [Open test]. Per singolo allergene | 81 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singolo allergene | 12,00 |
| | 91.90.A | TEST DEL SIERO AUTOLOGO | 82 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 69,00 |
| H | 91.90.B | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni | 83 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per pannello di allergeni in un'unica seduta (fino a 7 allergeni) | 52,05 |
| | 91.90.C | TEST DI INTOLLERANZA O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene | 16 | | Oculistica | | | | | | | | | Tariffa per singolo allergene | 12,00 |
| | 92.01.1 | CAPTAZIONE TIROIDEA | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 63,80 |
| | 92.01.3 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 46,60 |
| | 92.01.5 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123 | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 184,40 |
| | 92.02.2 | SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 164,15 |
| | 92.02.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,70 |
| | 92.03.1 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8) | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 80,70 |
| | 92.03.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo") | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 145,80 |
| | 92.03.4 | STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. Incluso: posizionamento di catetere | 8 | | Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 106,00 |
| | 92.03.8 | SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1) | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 80,70 |
| | 92.04.1 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE | 8 | | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 91,30 |
| | 92.04.2 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6 | 8 | | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | 7 | Medicina nucleare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 68,60 |
| | 92.04.3 | STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO | 8 | | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | 7 | Medicina nucleare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 133,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|--------------------------|------|-------------------|------|-------------------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | 92.04.4 | VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | 7 | Medicina nucleare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 147,70 |
| | 92.04.6 | SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA. Non associabile a 92.04.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | 7 | Medicina nucleare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 98,00 |
| | 92.04.7 | RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA | | 8 | Diagnostica per immagini | 10 | Gastroenterologia | 7 | Medicina nucleare | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 111,20 |
| | 92.05.4 | ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale SPET. Non associabile a ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo (92.05.A) | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 223,40 |
| | 92.05.6 | SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 155,00 |
| | 92.05.7 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON FDG | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.539,85 |
| | 92.05.A | ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 223,40 |
| | 92.05.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.539,85 |
| | 92.05.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.539,85 |
| | 92.05.E | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 195,95 |
| | 92.05.F | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 242,95 |
| | 92.09.1 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.539,85 |
| | 92.09.2 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Non associabile a 92.05.E | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 192,00 |
| | 92.09.9 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 192,60 |
| | 92.09.B | SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTI DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO. | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 627,50 |
| | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 341,00 |
| | 92.11.6 | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON FDG | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 948,00 |
| | 92.11.9 | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.035,05 |
| | 92.11.A | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.267,90 |
| | 92.13 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non associabile a 92.13.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 218,30 |
| | 92.13.2 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a 92.13 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 280,80 |
| | 92.15.1 | SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE. INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 97,60 |
| | 92.15.2 | SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 283,00 |
| | 92.15.4 | SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.19.8 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 181,30 |
| | 92.15.6 | VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 133,00 |
| | 92.16.1 | SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANCOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 157,00 |
| | 92.16.2 | SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA. Non associabile a 92.19.8 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 384,00 |
| | 92.18.1 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.19.8 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 310,00 |
| | 92.18.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 161,00 |
| | 92.18.7 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2 | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 111,90 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------|------|-------------------|------|--------------|------|----------|------|----------|---|----------|
| | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagini tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 246,00 |
| | 92.18.9 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagini tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 246,00 |
| | 92.18.A | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagini tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 442,60 |
| | 92.18.B | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECCETTORIALI. Incluso: eventuale indagini tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 480,00 |
| | 92.18.C | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON FDG | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.094,00 |
| | 92.18.D | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagini tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.116,00 |
| | 92.19.1 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 370,00 |
| | 92.19.2 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 419,00 |
| | 92.19.5 | ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA] | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 123,00 |
| | 92.19.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1 | | | 8 Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 244,80 |
| | 92.19.A | TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 201,00 |
| | 92.19.B | TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET-TC] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO | | | 8 Diagnostica per immagini | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.530,00 |
| | 92.21.1 | ROENTGENERAPIA [PLESIOTERAPIA]. Per seduta | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 8,80 |
| | 92.23.1 | TELECOBALTOTERAPIA. Per seduta e per focolaio trattato | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e focolaio trattato | 31,00 |
| | 92.24.1 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per focolaio trattato (Ciclo: 10 sedute) | 42,00 |
| | 92.24.2 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 65,00 |
| | 92.24.4 | RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA. Dose per frazione uguale o superiore a 8 Gy. | 84 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per unica seduta | 1.480,40 |
| | 92.24.6 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 95,00 |
| | 92.24.7 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensità. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 210,00 |
| | 92.24.A | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute | 101 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 600,00 |
| | 92.24.C | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO O ACCELERATORE LINEARE. Per seduta. Incluso: RM-LINAC. Escluso: Gamma Knife | 85 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 1.480,40 |
| | 92.24.D | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute | 101 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 1.450,00 |
| | 92.25.1 | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 45,35 |
| | 92.25.2 | IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Includi le fasi propedeutiche alla prestazione | 86 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per unica seduta | 1.229,10 |
| | 92.25.6 | IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. Prima o unica seduta | 87 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per prima seduta | 1.811,00 |
| | 92.25.7 | IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute successive | 87 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per sedute successive | 905,50 |
| | 92.27.1 | BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e focolaio trattato | 408,80 |
| | 92.27.3 | BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORE SINGOLO. Per seduta e per focolaio trattato | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e focolaio trattato | 193,00 |
| | 92.27.5 | BETATERAPIA DI CONTATTO. Per seduta e per focolaio trattato | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e focolaio trattato | 59,90 |
| | 92.28.1 | TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131 | | 7 | Medicina nucleare | 24 | Radioterapia | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 238,75 |
| | 92.28.3 | TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOISNOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE | | 8 | Diagnostica per immagini | 7 | Medicina nucleare | 24 | Radioterapia | | | | | Tariffa per intero trattamento | 225,00 |
| | 92.28.4 | TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 659,00 |
| | 92.28.6 | TERAPIA PALLIATIVA DELLE METASTASI SCHELETRICHE. Intero Trattamento | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 988,20 |
| | 92.28.7 | TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE | | 7 | Medicina nucleare | 24 | Radioterapia | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 175,00 |
| | 92.28.9 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 520,00 |
| | 92.29.1 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con simulatore radiologico | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 68,00 |
| | 92.29.2 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con TC simulatore o TC | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 130,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|-----------|
| | 92.29.3 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM DI SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 161,00 |
| | 92.29.4 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,00 |
| | 92.29.5 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 142,40 |
| | 92.29.6 | DOSIMETRIA IN VIVO | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 92.29.8 | SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Intero trattamento | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 118,75 |
| | 92.29.9 | PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. Intero trattamento | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 102,70 |
| | 92.29.A | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET TC. Non associabile a 92.29.3 | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 476,00 |
| | 92.29.G | CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER 1ª SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITA' DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 38,00 |
| | 92.29.H | GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o focolaio trattato | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e focolaio trattato | 82,00 |
| | 92.29.L | CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 82,00 |
| | 92.29.Q | DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: fino a 5 sedute) | 240,00 |
| | 92.29.R | DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 76,65 |
| | 92.29.S | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO in 4D | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 99,00 |
| | 92.29.T | INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. Intero trattamento | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 200,00 |
| R | 92.29.U | ADROTERAPIA - Ciclo intero. | 97 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 21.600,00 |
| R | 92.29.V | ADROTERAPIA - Boost (sino a 6 frazioni). | 97 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (fino a 6 frazioni) | 10.800,00 |
| R | 92.29.W | ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni). | 97 | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (fino a 3 frazioni) | 11.000,00 |
| | 92.47.8 | TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US/SGRT (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Ciclo breve: fino a 5 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 5 sedute) | 710,00 |
| | 92.47.9 | TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US/SGRT (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA Ciclo lungo: superiore a 5 sedute | | 24 | Radioterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: superiore 5 sedute) | 530,00 |
| | 93.01.1 | VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF [Valutazione di 3 o più delle funzioni di seguito elencate: funzioni mentali globali, mentali specifiche, funzioni sensoriali e dolore, voce ed eloquio (compresa disartria), viscerali (compresa disfagia), genito urinarie, neuromuscolo scheletriche correlate al movimento]. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 20,00 |
| | 93.01.3 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b110-b139). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2). VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1), SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET (94.01.2). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| | 93.01.4 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b140-b189). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.01.5 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b235). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,70 |
| Giugno | 93.01.6 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.01.7 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO [AFASIA - DISARTRIA] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.01.8 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b410-b429 e b440-b449). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,35 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------|----------------------------------|----------|------------|----------|----------------------|----------|----------|----------|--|---------|
| Giugno | 93.01.9 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELL'APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b510 e b525). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,35 |
| Giugno | 93.01.A | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENTTO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b610-b639). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,35 |
| Giugno | 93.01.B | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.01.C | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.01.D | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| | 93.02 | VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE | | | 16 | Oculistica | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,60 |
| | 93.03 | VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 16 | Oculistica | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,95 |
| Giugno | 93.03.1 | VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,00 |
| Giugno | 93.03.2 | VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,55 |
| Giugno | 93.03.3 | VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,55 |
| | 93.05.3 | ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,00 |
| | 93.05.4 | TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e refertato. Non associabile a 93.05.5 | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,00 |
| | 93.05.5 | TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7., 93.05.8 | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,90 |
| Giugno | 93.05.6 | ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,35 |
| Giugno | 93.05.7 | ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,20 |
| Giugno | 93.05.8 | GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della monomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7), VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (93.08.E), EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE (93.08.F). Non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 108,75 |
| Giugno | 93.07.1 | BIOIMPEDEZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE | | | 9 | Endocrinologia | 13 | Nefrologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,55 |
| Giugno | 93.07.2 | PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE | | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,35 |
| | 93.08.2 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.08.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Analisi quantitativa. Con esame ad ago | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.08.4 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 21 | Otorinolaringoiatria | 25 | Urologia | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,65 |
| | 93.08.5 | RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulboavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.08.6 | STIMOLAZIONE RIPETTITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.08.7 | TEST PER TETANIA LATENTE | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.08.8 | TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| Giugno | 93.08.A | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 | | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | Tariffa per distretto (fino a 6 muscoli per distretto) | 116,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|--|---------|
| Giugno | 93.08.B | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2 | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per distretto (fino a 4 muscoli per distretto) | 98,00 |
| Giugno | 93.08.C | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Includere tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell'occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17). | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per distretto (fino a 4 muscoli per distretto) | 78,00 |
| Giugno | 93.08.D | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per distretto (fino a 4 muscoli per distretto) | 78,00 |
| Giugno | 93.08.E | VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 85,60 |
| Giugno | 93.08.F | EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli). Non associabile a 93.05.8 | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per distretto (fino a 4 muscoli per distretto) | 51,65 |
| | 93.09.1 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| | 93.09.2 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,45 |
| Giugno | 93.09.3 | VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.24) VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5) VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,35 |
| Giugno | 93.09.4 | VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e/o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2) VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3) VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,00 |
| Giugno | 93.09.5 | VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2). VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3). VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,00 |
| | 93.11.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,35 |
| | 93.11.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 29,55 |
| | 93.11.5 | RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante (Ciclo: 10 sedute) | 6,15 |
| Giugno | 93.11.6 | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle funzioni della voce e dell'eloquio secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,50 |
| Giugno | 93.11.7 | ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 5 sedute) | 4,20 |
| Giugno | 93.11.8 | RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA relativa alle funzioni dell'apparato digerente secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,50 |
| Giugno | 93.11.9 | RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO relativa alle funzioni genito-urinarie, incontinenza urinaria, secondo ICF dell'OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,35 |
| Giugno | 93.11.A | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 10,00 |
| Giugno | 93.11.B | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,50 |
| Giugno | 93.11.C | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 60 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante (Ciclo: 10 sedute) | 4,05 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|---|------|------|----------------------------------|------|----------------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| Giugno | 93.11.D | RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle funzioni della voce e dell'eloquio secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante (Ciclo: 5 sedute) | 6,25 |
| Giugno | 93.11.E | RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 9,80 |
| Giugno | 93.11.F | RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare. Per seduta della durata di 60 min. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante (Ciclo: 10 sedute) | 5,60 |
| Giugno | 93.11.G | RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. Rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del SNC, con l'esclusione delle patologie neurodegenerative. Per seduta di 45 minuti. Ciclo di 10 sedute. | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 45,00 |
| Giugno | 93.11.H | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento secondo ICF dell'OMS e caratterizzata dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 22,55 |
| | 93.15 | MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 19 | Ortopedia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 4 sedute) | 14,70 |
| | 93.16 | MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 19 | Ortopedia | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 8,85 |
| | 93.18.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute | | 2 | Cardiologia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 11,40 |
| | 93.18.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute | 88 | 2 | Cardiologia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante (Ciclo: 10 sedute) | 3,85 |
| | 93.19.3 | TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFINA Incluso farmaco | | 15 | Neurologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 51,00 |
| | 93.22.1 | REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,40 |
| | 93.22.2 | REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,40 |
| | 93.29 | CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,20 |
| | 93.37 | TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Ciclo di 12 sedute collettive | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | Tariffa per ciclo di almeno 12 sedute | 175,80 |
| | 93.39.2 | MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. Per seduta di 45 minuti ciascuna e per arto. Escluso: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per arto trattato | 12,00 |
| | 93.39.6 | ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per arto trattato | 4,60 |
| | 93.46 | TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,40 |
| U | 93.51 | APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52) | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| U | 93.52 | APPLICAZIONE DI MINERVA GESSATA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| U | 93.53 | APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Busto gessato | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| U | 93.54.1 | BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,10 |
| U | 93.54.2 | BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,20 |
| U | 93.54.3 | APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,20 |
| U | 93.54.4 | APPARECCHIO GESSATO: brachio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,15 |
| U | 93.54.5 | APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,70 |
| U | 93.54.6 | APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,70 |
| U | 93.54.8 | APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 6,05 |
| | 93.54.9 | COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,60 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|-------------------------------------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 93.56.1 | FASCIATURA SEMPLICE | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,85 |
| U | 93.56.2 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,20 |
| U | 93.56.3 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 21,30 |
| | 93.56.4 | BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 19 | Ortopedia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,10 |
| U | 93.56.5 | BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 13,95 |
| | 93.78.1 | RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL' IPOVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,35 |
| | 93.78.3 | RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 12,35 |
| | 93.82.1 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL' OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute | | 9 | Endocrinologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 7,70 |
| | 93.82.2 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL' OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute | | 9 | Endocrinologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 1,75 |
| | 93.82.3 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 7,70 |
| | 93.89.1 | TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | Tariffa per ciclo terapeutico (minimo 3 sedute) | 8,70 |
| | 93.89.2 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 8,40 |
| | 93.89.3 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 2,15 |
| | 93.89.4 | TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | Tariffa per intero trattamento | 34,00 |
| H | 93.95 | OSSIGENAZIONE IPERBARICA. Per seduta | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 95,00 |
| H | 93.99.1 | BRONCOINSTILLAZIONI. Per seduta | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 7,75 |
| | 93.99.2 | ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' EROGATORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]. Per seduta individuale | | 22 | Pneumologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 6,35 |
| | 93.99.3 | DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 22 | Pneumologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 5 sedute) | 8,70 |
| | 93.99.4 | MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO | | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,20 |
| | 94.01.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 94.01.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio. Non associabile a 93.01.3 | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,45 |
| | 94.02.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 94.02.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS] | | 15 | Neurologia | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 94.08.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,95 |
| | 94.08.2 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 94.08.3 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA' | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,90 |
| | 94.08.4 | ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA) | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 27,45 |
| | 94.08.5 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 94.08.6 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,80 |
| | 94.09 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 94.12.1 | VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 17,90 |
| | 94.19.1 | PRIMA VISITA PSICHIATRICA | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| | 94.3 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta) | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 19,50 |
| | 94.42 | PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 23,70 |
| | 94.42.1 | PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 26,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|-------------------------------------|------|----------------------|------|------------|------|----------|------|----------|--|---------|
| | 94.44 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti) | | 23 | Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta e per partecipante | 9,70 |
| | 95.02 | PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,50 |
| | 95.03.1 | STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 74,50 |
| | 95.03.2 | PUPILLOMETRIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2,55 |
| | 95.03.3 | TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT). Non associabile a 95.09.4 | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,60 |
| | 95.05 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,60 |
| | 95.06 | STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.07 | STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.07.1 | STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.09.2 | ESOFALMOMETRIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,90 |
| | 95.09.3 | CHERATOESTESIOMETRIA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.09.4 | STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPPILLA OTTICA [HRT o GDx o OCT]. Non associabile a 95.03.3 | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 49,40 |
| | 95.09.5 | ABERROMETRIA OCULARE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.11 | FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione. | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,70 |
| | 95.11.1 | FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,85 |
| H | 95.12 | ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 70,00 |
| | 95.12.1 | ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 116,45 |
| | 95.13 | ECOGRAFIA OCULARE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 35,60 |
| | 95.13.1 | PACHIMETRIA CORNEALE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 49,80 |
| | 95.13.2 | BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| | 95.13.3 | ECOBIOGRAFIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,35 |
| | 95.2 | TEST DI HESS - LANCASTER | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 95.21 | ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN) | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,55 |
| | 95.22 | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG) | | 15 | Neurologia | 16 | Oculistica | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 33,55 |
| | 95.23 | POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | 16 | Oculistica | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,00 |
| | 95.24.1 | STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia, videoculografia)]. Non associabile a Test clinico della funzionalità vestibolare (95.44.1) | | 16 | Oculistica | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 22,05 |
| | 95.25 | ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG) | | 15 | Neurologia | 16 | Oculistica | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 30,95 |
| | 95.26 | TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 95.35 | TRAINING ORTOTTICO. Per seduta | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 5,60 |
| | 95.41.1 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,75 |
| | 95.41.2 | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,75 |
| | 95.41.4 | ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,90 |
| | 95.42 | IMPEDENZOMETRIA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,65 |
| | 95.43 | VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,85 |
| | 95.44.1 | TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE. Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,25 |
| | 95.46 | ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,25 |
| | 95.48.1 | VERIFICA BENEFICIO PROTESICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,90 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|---------------------------|------|-------------|------|----------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 95.48.2 | CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,75 |
| | 95.48.3 | MISURE PROTESICHE IN SITU | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,25 |
| | 95.48.4 | TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 23,70 |
| | 95.49 | ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,50 |
| | 96.18 | INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE | | 20 | Ostetricia e ginecologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 96.22 | DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia) | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 96.26 | RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 96.27 | RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| U | 96.33 | LAVANDA GASTRICA; Incluso: posizionamento sondino naso-gastrico (96.6A) | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,80 |
| H | 96.38 | RIMOZIONE DI FECALOMA | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 12,00 |
| | 96.49 | INSTILLAZIONI ENDOVESICALI | | 18 | Oncologia | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 96.51 | IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 3,90 |
| | 96.52 | RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla Prima visita ORL (89.7B.8), Visita ORL di controllo (89.01.H) | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 96.54.1 | ABLAZIONE TARTARO COMPLETA | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,90 |
| H | 96.54.2 | SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento | 10 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 4,65 |
| H | 96.55 | TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 37,00 |
| | 96.57 | IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per disostruzione | | 13 | Nefrologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,45 |
| | 96.59 | MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 5,00 |
| | 96.59.1 | MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm ² e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 16 medicazioni per ferita) | 10,00 |
| | 96.59.2 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm ² e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 60 medicazioni per ferita) | 19,00 |
| | 96.59.3 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm ² e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 60 medicazioni per ferita) | 32,00 |
| H | 96.59.4 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm ² e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 80 medicazioni per ferita) | 58,00 |
| H | 96.59.5 | MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 20 medicazioni per ferita) | 61,00 |
| H | 96.59.6 | MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavaritarie, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascularizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita) | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | Tariffa per singola medicazione (Fino a 20/60 medicazioni per ferita) | 124,00 |
| H | 96.59.7 | MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora | | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 124,00 |
| H | 96.6A | POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO per nutrizione enterale | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 18,05 |
| | 97.1 | RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,20 |
| | 97.23 | SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Inclusa la cannula. | | 21 | Otorinolaringoiatria | 22 | Pneumologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 50,40 |
| H | 97.35 | RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico | 8 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,75 |
| H | 97.35.1 | RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA | 6 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,00 |
| | 97.61 | RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 279,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|----------------------------------|------|----------------------------------|------|------------|------|----------|------|----------|---|---------|
| | 97.82 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE | | 8 | Diagnostica per immagini | 13 | Nefrologia | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,65 |
| | 97.88 | RIMOZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA | | 19 | Ortopedia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 98.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE | | 10 | Gastroenterologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 59,00 |
| | 98.11 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,40 |
| | 98.13 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE LARINGEA, SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia | | 21 | Otorinolaringoiatria | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,10 |
| | 98.18 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,30 |
| | 98.20 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE | | 3 | Chirurgia generale | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,40 |
| | 98.21 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE | | 16 | Oculistica | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| U | 98.24 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE | | 25 | Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 29,00 |
| H | 98.51.1 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2 | | 25 | Urologia | | | | | | | | | Tariffa per prima seduta | 762,25 |
| H | 98.51.2 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1 | | 25 | Urologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta successiva alla prima | 468,95 |
| H | 98.51.3 | LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo | | 8 | Diagnostica per immagini | 25 | Urologia | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 279,30 |
| | 98.59.4 | TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'indurato penis plastica. Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute | | 25 | Urologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 10 sedute) | 33,00 |
| | 98.59.5 | TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI MANUMEDICA] per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi | | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 19 | Ortopedia | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 3 sedute) | 60,00 |
| | 99.06.1 | INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 99.06.A | INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,00 |
| H | 99.07.1 | TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,80 |
| | 99.07.2 | SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superficie cutanea o mucosa. Escluso Emocomponente | 89 | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 24,60 |
| | 99.07.3 | SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratisutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso Emocomponente | 89 | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 42,50 |
| H | 99.12.1 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino | 90 | 6 | Dermatologia/Allergologia | 22 | Pneumologia | | | | | | | Tariffa per singola somministrazione (Ciclo: 12 somministrazioni) | 11,60 |
| H | 99.12.2 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENI DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso il vaccino | 102 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola somministrazione (Ciclo: 12 somministrazioni) | 11,60 |
| H | 99.12.3 | SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI O IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,50 |
| H | 99.12.4 | DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta | 102 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta | 11,60 |
| | 99.14.1 | INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 99.21 | INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 8,70 |
| | 99.23 | INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 99.24.1 | INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 11,60 |
| | 99.25 | INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI | | 18 | Oncologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,00 |
| | 99.29.5 | INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso: eventuale training per la somministrazione | | 25 | Urologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 7,75 |
| | 99.29.9 | INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA | | 1 | Anestesia/Analgesia | 12 | Medicina fisica e riabilitazione | 15 | Neurologia | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 10,95 |
| | 99.29.A | SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di procedure ambulatoriali che lo prevedono (biopsie, endoscopie, trattamenti radiologici e trattamenti radioterapici, comprese le prestazioni di brachiterapia e di irradiazione corporea o midollare totale (TBI/TMI), altre) | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 19,00 |
| U | 99.38 | SOMMINISTRAZIONE DI ANATOSSINA TETANICA [vaccino antitetanico] | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,05 |
| U | 99.56 | SOMMINISTRAZIONE DI ANTITOSSINA TETANICA [Immunoglobuline antitetaniche] | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,05 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|---------|--|------|------|---------------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| H | 99.71 | PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE] | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 565,00 |
| | 99.71.1 | AFERESI SELETTIVA SU PLASMA | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 743,00 |
| | 99.71.A | AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica] | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 402,80 |
| | 99.71.B | AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2.113,40 |
| H | 99.72 | LEUCOAFERESI TERAPEUTICA. Non associabile a 99.83 | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 518,00 |
| H | 99.73 | ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE] | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 447,00 |
| H | 99.74 | PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 525,00 |
| | 99.76 | SALASSO TERAPEUTICO | | 26 | Altre prestazioni | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,70 |
| | 99.79.1 | LDL AFERESI SELETTIVA | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.200,00 |
| | 99.82 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute | 91 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 6 sedute) | 9,10 |
| | 99.82.1 | FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute | 91 | 6 | Dermatologia/Allergologia | | | | | | | | | Tariffa per singola seduta (Ciclo: 6 sedute) | 373,40 |
| | 99.83 | FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fotoattivazione e reinfusione linfocitaria] Non associabile a 99.72 | | 18 | Oncologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 900,60 |
| | 99.91 | AGOPUNTURA PER ANALGESIA | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 9,70 |
| | 99.92 | ALTRA AGOPUNTURA | | 1 | Anestesia/Analgesia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 16,10 |
| | 99.97.1 | SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI. Non associabile a 99.97.3 | 3 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,45 |
| | 99.97.2 | TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturate | 5 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 14,05 |
| | 99.97.3 | MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1 | 10 | 17 | Odontostomatologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 15,45 |
| | 99.99.2 | MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio | | 9 | Endocrinologia | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 72,05 |
| G1.01 | | Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 450,00 |
| G1.01.D | | Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Disomia uniparentale (UPD) | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| G1.01.M | | Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 227,00 |
| G1.01.T | | Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 100,00 |
| G1.02.H | | ANALISI SEQUENZE GENICHE DA 3 A 11 GENI PER TIPIZZAZIONE HLA AD ALTA RISOLUZIONE. Sequenziamento qualunque metodo incl. Sequenziamento massivo parallelo | 98 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 500,00 |
| G1.02.X | | Analisi mutazionale che necessita da 2 a 10 geni per la diagnosi genetica di malattia. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo, incluso il test di conferma delle varianti refertrate. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G1.02.X | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.050,00 |
| G1.11.X | | Analisi mutazionale che necessita da 11 a 50 geni per la diagnosi genetica di malattia. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo, incluso il test di conferma delle varianti refertrate. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G1.11.X | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.550,00 |
| G1.31.X | | Analisi mutazionale che necessita oltre 50 geni per la diagnosi genetica di malattia, incluso l'intero genoma o l'esoma. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo incluso il test di conferma delle varianti refertrate. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G1.31.X | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2.070,00 |
| G1.91 | | Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata, qualunque metodo | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 151,00 |
| G1.92 | | Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting) | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 160,00 |
| G1.93 | | Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 180,00 |
| G1.94 | | Analisi di Contaminazione Materna. Zigosità | | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 120,00 |
| G2.01 | | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| G2.02 | | ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismi | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 373,50 |
| G2.03 | | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 233,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|--------|---|------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--|----------|
| | G2.04 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali. | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 450,00 |
| | G2.05 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| | G2.06 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 210,00 |
| | G2.07 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 250,00 |
| | G2.08 | Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasi/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare. In caso di uso di più sonde FISH rendicontabili al massimo 3 analisi | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 300,00 |
| | G2.09 | IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 850,00 |
| | G2.10 | ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo | 93 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 250,00 |
| | G3.01 | RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci. Ripetibile al massimo fino a 6 volte | 94 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 65,00 |
| | G8.01 | ANALISI DI SEQUENZE GENICHE Analisi somatica di singolo gene inclusa la valutazione quantitativa – Qualunque metodo, rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G8.01, non ripetibile. | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 395,00 |
| | G8.02 | ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Analisi somatica a bassa complessità (su DNA e RNA, da 2 a 20 geni referatati) qualunque metodo, incl. sequenziamento massivo parallelo. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G8.02. | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.050,00 |
| | G8.03 | ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Analisi somatica a media complessità (su DNA e RNA, da 21 a 60 geni referatati) Qualunque metodo, incl. sequenziamento massivo parallelo. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G8.03 | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 1.550,00 |
| | G8.04 | ANALISI DI SEQUENZE GENICHE AD AMPIO SPETTRO - Analisi somatica ad alta complessità (su DNA e RNA, più di 60 geni referatati) Qualunque metodo, incl. sequenziamento massivo parallelo. Rendicontabile quando la somma delle singole tariffe delle prestazioni alternative è superiore alla tariffa di G8.04 | 92 | 11 | Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 2.070,00 |
| R | 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 post-test: spiegazione del risultato del test genetico | | | 11 Laboratorio | | | | | | | | | prestazione:NO ciclica/NO per seduta/NO gruppo | 25,00 |
| HMac | MAC01 | Chemioterapia con somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3) 1. Somministrazione del trattamento chemioterapico e delle terapie ancillari 2. Visita oncologica propedeutica alla chemioterapia 3. Esami ematochimici propedeutici alla chemioterapia eseguiti nella stessa giornata o il giorno precedente 4. Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche (che si rendessero necessari per fronteggiare una eventuale urgenza) ed eseguiti nella stessa giornata del trattamento chemioterapico Quantità max x pacchetto 30 Rimborso a parte per i farmaci chemioterapici previsti dallo schema di chemioterapia come da nota H1.2005.57478 e successivi aggiornamenti. Nel pacchetto è previsto il rimborso delle terapie ancillari e di supporto eseguite nella stessa giornata della chemioterapia | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 44,00 |
| HMac | MAC02 | Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo (file F 5 e 3) 1. Somministrazione del trattamento chemioterapico e delle terapie ancillari 2. Visita oncologica propedeutica alla chemioterapia 3. Esami ematochimici propedeutici alla chemioterapia eseguiti nella stessa giornata o il giorno precedente 4. Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche (che si rendessero necessari per fronteggiare una eventuale urgenza) ed eseguiti nella stessa giornata del trattamento chemioterapico Quantità max x pacchetto 30 Nel pacchetto di prestazioni è previsto il rimborso dei farmaci chemioterapici, delle terapie ancillari e di supporto eseguite nello stessa giornata della chemioterapia | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 425,00 |
| HMac | MAC03 | Chemioterapia senza somministrazione di farmaci ad alto costo per patologia oncoematologica (file F 5 e 3) 1. Somministrazione del trattamento chemioterapico e delle terapie ancillari 2. Visita oncologica propedeutica alla chemioterapia 3. Esami ematochimici propedeutici alla chemioterapia eseguiti nella stessa giornata o il giorno precedente 4. Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche (che si rendessero necessari per fronteggiare una eventuale urgenza) ed eseguiti nella stessa giornata del trattamento chemioterapico Quantità max x pacchetto 30 Nel pacchetto di prestazioni è previsto il rimborso dei farmaci chemioterapici, delle terapie ancillari e di supporto eseguite nella stessa giornata della chemioterapia | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 425,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|--------|---|------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--------------------------------|---------|
| HMac | MAC04 | <p>Terapia antitumorale con somministrazione di farmaci orali o IM</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Prescrizione/somministrazione del trattamento antitumorale e delle terapie ancillari 2. Visita oncologica propedeutica alla chemioterapia 3. Esami ematochimici propedeutici alla chemioterapia eseguiti nella stessa giornata o il giorno precedente <p>Quantità max x pacchetto 30 Rimborso a parte per i farmaci antitumorali previsti dallo schema di trattamento</p> | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 44,00 |
| HMac | MAC05 | <p>Terapia di supporto (idratazione, alimentazione parenterale, correzione di effetti collaterali da chemioterapia, terapie marziali, supporto trasfusionale, manovre interventistiche terapeutiche tipo toracentesi e paracentesi ecc)</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Somministrazione della terapia di supporto 2. Visita oncologica propedeutica alla chemioterapia 3. Esami ematochimici di controllo eseguiti nella stessa giornata della terapia di supporto 4. Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche (che si rendessero necessari per fronteggiare una eventuale urgenza) ed eseguiti nella stessa giornata della terapia di supporto <p>Quantità max x pacchetto 30 Nel pacchetto di prestazioni è previsto il rimborso dei farmaci della terapia di supporto</p> | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 150,00 |
| HMac | MAC06 | <p>Pacchetto riabilitativo ad alta complessità</p> <p>Pazienti mai sottoposti ad un programma formale di riabilitazione o con documentato peggioramento della capacità funzionale, della partecipazione e delle relazioni/sostegno sociale che provengano direttamente in fase post-acuta o cronici con rinnovata esigenza di percorso riabilitativo, in cui si configura un maggiore consumo di risorse per valutazioni diagnostico-funzionali e conduzione del programma.</p> <p>Quantità max x pacchetto 30 Più di 120 minuti di attività riabilitative effettive sul paziente. Attività garantite da 3 o più operatori professionali. Il medico specialista, così come previsto dal programma riabilitativo individuale, prende parte alle attività svolte e contribuisce quindi al raggiungimento del predetto requisito organizzativo.</p> | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 230,00 |
| HMac | MAC07 | <p>Pacchetto riabilitativo a media complessità.</p> <p>Pazienti in cui si rende necessario il completamento del programma di intervento al termine di un ricovero riabilitativo degenziale o si evidenzino un documentato peggioramento della capacità funzionale della partecipazione e delle relazioni/sostegno sociale che richieda assistenza come per pacchetto base ma con una maggiore esigenza di rivalutazione clinico-funzionale e supervisione medica e non medica del programma riabilitativo.</p> <p>Quantità max x pacchetto 30 Da 90 a 120 minuti di attività riabilitative effettive sul paziente. Attività garantite da almeno 3 operatori professionali. Il medico specialista, così come previsto dal programma riabilitativo individuale, coordina ed integra le attività svolte.</p> | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 205,00 |
| HMac | MAC08 | <p>Pacchetto riabilitativo a bassa complessità.</p> <p>Pazienti in cui si renda necessario, in base a specifici protocolli di follow-up, la verifica dello stato clinico, della capacità funzionale residua, della partecipazione e delle relazioni/sostegno sociale, dell'aderenza alle indicazioni domiciliari prescritte. Tali pazienti possono provenire da regime di continuità con un immediatamente precedente percorso di Riabilitazione in ambito degenziale, in cui vi è necessità di proseguire l'intervento di training fisico unitamente a una forma minima di supervisione medica e non medica (nota: la semplice prosecuzione di sedute di training fisico configura l'ambito dell'ambulatoriale semplice, livello di prestazione inferiore ai MAC)</p> <p>Quantità max x pacchetto 30 Almeno 90 minuti di attività riabilitative effettive sul paziente. Attività garantite da almeno 2 operatori professionali. Il medico specialista, così come previsto dal programma riabilitativo individuale, coordina ed integra le attività svolte.</p> | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 188,00 |
| HMac | MAC09 | <p>Somministrazione di terapia infusionale in pz con patologie acute o croniche che non necessitano di ricovero o in post-ricovero per terminare trattamento iniziato.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Somministrazione di terapia infusionale giornalmente 2) Ogni 2-3 accessi visita medica 3) Ogni 3-4 accessi esami ematochimici di controllo 4) Occasionalmente esami radiologici di controllo correlati alla patologia <p>Quantità max x pacchetto 30</p> <ol style="list-style-type: none"> a) Tempo di osservazione: 1-2 ore una o due volte al giorno (compatibilmente con il farmaco utilizzato) b) Farmaci utilizzati: normale distribuzione o fascia H c) Tempo assistenza infermieristica: 1 ora una o due volte al giorno d) Tempo di assistenza medica: 20 minuti ogni 2-3 accessi | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 180,00 |

Allegato 1

| Nota Reg | CODICE | DESCRIZIONE | NOTA | BS_1 | BS_1_DES | BS_2 | BS_2_DES | BS_3 | BS_3_DES | BS_4 | BS_4_DES | BS_5 | BS_5_DES | CICLI/PREST. PER SEDUTA/GRUPPO | TARIFFA |
|----------|--------|---|------|------|----------------------|------|----------|------|----------|------|----------|------|----------|--------------------------------|---------|
| HMac | MAC10 | Somministrazione di terapia infusionale, con farmaci che richiedono monitoraggio di eventuali effetti collaterali, in pz con patologie acute o croniche. 1) Somministrazione di terapia infusionale giornalmente con attento monitoraggio del pz 2) Ogni 2 accessi visita medica 3) Ogni 2-3 accessi esami ematochimici di controllo 4) Occasionalmente esami radiologici di controllo correlati alla patologia Quantità max x pacchetto 30 a) Tempo di osservazione: 1-2 ore una o due volte al giorno (compatibilmente con il farmaco utilizzato) b) Farmaci utilizzati: normale distribuzione o fascia H c) Tempo assistenza infermieristica: pari al periodo in cui il pz rimane nella struttura d) Tempo di assistenza medica: 20 minuti ogni 2 accessi | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 205,00 |
| HMac | MAC11 | Manovre diagnostiche complesse invasive semplici (es. Puntura lombare). 1) Esecuzione delle manovre interventistiche 2) Visita medica 3) Esami ematochimici di controllo pre e post-procedura (se necessari) 4) Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche 5) Eventuali esami radiologici di controllo Quantità max x pacchetto 30 a) Tempo di osservazione: 2-4 ore b) Farmaci utilizzati: non significativi c) Tempo assistenza infermieristica: pari al tempo di osservazione del paziente d) Tempo di assistenza medica: 1 ora | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 219,00 |
| HMac | MAC12 | Manovre diagnostiche complesse (biopsie epatiche) oppure rese complesse da particolari condizioni del paziente che necessita osservazione in ambiente protetto (es. biopsia ossea in piastrinopenico) 1) Esecuzione delle manovre interventistiche 2) Visita medica 3) Esami ematochimici di controllo pre e post-procedura 4) Eventuali ulteriori esami o visite specialistiche 5) Eventuali esami radiologici di controllo Quantità max x pacchetto 30 a) Tempo di osservazione: 6-8 ore b) Farmaci utilizzati: non significativi c) Tempo assistenza infermieristica: pari al tempo di osservazione del paziente d) Tempo di assistenza medica: 2 ore | | | 26 Altre prestazioni | | | | | | | | | | 249,00 |