

## LA GIUNTA REGIONALE

- visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- visto l'articolo 34, comma 3, della legge 23 dicembre 1994, n. 724 “Misure di razionalizzazione della finanza pubblica” il quale stabilisce che la Regione autonoma Valle d'Aosta provvede al finanziamento del Servizio sanitario nazionale senza alcun apporto a carico del bilancio dello Stato utilizzando prioritariamente le entrate derivanti dai contributi sanitari ad essa attribuiti e, ad integrazione, le risorse dei propri bilanci;
- visto il decreto del Ministero della sanità 20 ottobre 1998 “Individuazione delle patologie assoggettate a specifiche modalità prescrittive delle prestazioni ambulatoriali di medicina fisica e riabilitazione”;
- visto il provvedimento 3 dicembre 2009, n. 243/CSR “Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012. (Repertorio n. 243/CSR)” e in particolare l'articolo 6 che reca disposizioni concernenti la razionalizzazione della rete ospedaliera;
- visto il decreto del Ministero della salute 18 ottobre 2012 “Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale”;
- vista la legge regionale 25 gennaio 2000, n. 5 “Norme per la razionalizzazione dell'organizzazione del Servizio socio-sanitario regionale e per il miglioramento della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie, socio-sanitarie e socio-assistenziali prodotte ed erogate nella regione”;
- vista la legge regionale 25 ottobre 2012, n. 34 “Approvazione del Piano regionale per la salute e il benessere sociale 2011/2013”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale 19 maggio 2006, n. 1452 “Aggiornamento, con decorrenza dal 1° giugno 2006, del tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 2622 del 2 agosto 2004”;
- richiamate le deliberazioni della Giunta regionale n. 3467 in data 17 novembre 2006, n. 599 in data 9 marzo 2007, n. 1756 in data 29 giugno 2007, n. 2184 in data 10 agosto 2007, n. 2885 in data 19 ottobre 2007, n. 1131 in data 23 aprile 2008, n. 1253 in data 8 maggio 2009, n. 1597 in data 12 giugno 2009, n. 421 in data 25 febbraio 2011 e n. 1795 in data 6 settembre 2012 concernenti modificazioni e integrazioni al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1452 del 19 maggio 2006;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1974 in data 13 ottobre 2012 “Approvazione di atto di indirizzo per lo svolgimento dell'attività di osservazione breve intensiva (O.B.I.) nelle strutture di pronto soccorso della Regione Autonoma Valle d'Aosta”;
- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1902 in data 30 dicembre 2014 recante “Nuova definizione dei livelli essenziali di assistenza (LEA) resi dal Servizio sanitario regionale (SSR) ai sensi del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001 e dell'art. 34 della legge 724/1994. Revoca della DGR 931/2014”;

- dato atto che al punto 4 della deliberazione della Giunta regionale n. 421 in data 25 febbraio 2011 sono stati riscontrati dei meri errori materiali nella redazione del testo vigente delle descrizioni dei codici 89.01 e 89.03 ed in particolare:
  - la “consulenza genetica” risulta nella prestazione “Anamnesi e valutazione, definite brevi” di cui al codice 89.01 anziché in quella di cui al codice 89.03 “Anamnesi e valutazione definite complessive”;
  - il “controllo dietologico – per seduta – ciclo 4 sedute” già inserita nella prestazione al codice 89.01.2 è stata erroneamente riportata nella prestazione di cui al codice 89.01;
  - la “visita oncologica definita complessiva”, inserita con deliberazione della Giunta regionale 1597/2009, non è stata riportata nel codice 89.03;
  - alla prestazione “Anamnesi e valutazione definite complessive” di cui al codice 89.03 è stata erroneamente attribuita una tariffa pari a euro 22,70 anziché euro 40,00;
- ritenuto pertanto necessario riapprovare per mero errore materiale, come sopra riportato, le attività e tariffe relative alle prestazioni “Anamnesi e valutazione, definite brevi” di cui al codice 89.01 e “Anamnesi e valutazione definite complessive” di cui al codice 89.03;
- considerato che la citata deliberazione 1902/2014 ha previsto che gli interventi di cui all’allegato A all’Intesa, ai sensi dell’articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano concernente il nuovo Patto per la salute per gli anni 2010-2012, del 3 dicembre 2009 (243/CSR), devono essere di norma resi in regime ambulatoriale, ferma restando la valutazione per ogni singolo paziente, in piena autonomia e responsabilità da parte del medico, sulla base di criteri clinici e organizzativi della struttura e in relazione agli aspetti socio-familiari del paziente stesso e che gli importi tariffari per le singole prestazioni o per pacchetti di prestazioni nonché le adeguate forme di partecipazione alla spesa verranno definiti con apposita deliberazione della Giunta regionale;
- ritenuto di conseguenza necessario integrare, in accordo con l’Azienda U.S.L. della Valle d’Aosta, il vigente tariffario regionale con le prestazioni ambulatoriali complesse (P.A.C.), riportate nell’allegato 7 al tariffario regionale (tab. F), al fine di ridurre l’incidenza complessiva dei ricoveri in regime ordinario;
- preso atto che l’Azienda U.S.L. della Valle D’Aosta ha formulato, con nota prot. n. 23561 dell’11 marzo 2014, su richiesta dell’Assessorato sanità, salute e politiche sociali, una proposta di aggiornamento del tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, tenendo anche conto delle tariffe ministeriali di cui al D.M. 18 ottobre 2012;
- ritenuto pertanto necessario aggiornare il vigente tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, tramite la revisione delle tariffe delle sottoelencate prestazioni di specialistica ambulatoriale (tab. A), la modifica dei campi “nota” e “descrizione” delle prestazioni (tab. B), l’inserimento e l’eliminazione di prestazioni (tab. C e D) nonché la modifica dell’Allegato 6 al tariffario (tab. E):

Tab. A (Elenco delle prestazioni la cui tariffa è stata modificata)

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI	61,30
04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	71,50
06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	73,80
06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	60,80
06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	86,10

06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	93,90
08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	16,30
08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	16,30
08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	16,30
08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	19,00
08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	32,80
08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	32,80
08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	32,80
08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	54,60
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA	40,90
08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	49,10
08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	49,10
08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	81,80
08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	185,90
08.52	BLEFARORRAFIA	49,10
08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	371,90
08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	40,90
08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	40,90
08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	40,90
08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	81,80
08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,20
08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	27,20
08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	16,30
09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	40,90
09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	79,50
09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	57,30
09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	68,20
09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16,30
09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	2,40
09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE	8,50
09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	40,90
09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	40,90
09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	40,90
09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI	40,90

09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI	309,80
09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	68,20
09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	247,90
10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	22,30
10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA	32,80
10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	32,80
10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	32,80
10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	109,10
10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	54,60
11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	68,20
11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	109,10
11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	68,20
11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	27,20
11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	34,10
11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	347,00
11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	40,90
11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO	19,10
12.14	IRIDECTOMIA	109,10
12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	136,30
12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE	109,10
12.72	CICLOCRIOTERAPIA	109,10
12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	109,10
12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	32,80
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	95,40
14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	68,20
14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	68,20
14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	68,20
14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	68,20
14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	68,20
14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	32,80
16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	63,70
18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE	13,70
18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	17,90
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	17,00
20.0	MIRINGOTOMIA	23,90
20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	30,40

20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO	15,20
21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	15,20
21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	27,80
21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO)	19,60
21.22	BIOPSIA DEL NASO	30,40
21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	26,00
21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO	26,00
21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO	26,00
22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	26,00
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	53,00
26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI	23,40
26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	20,60
26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	17,60
27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	11,80
28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	23,40
29.12	BIOPSIA FARINGEA	27,30
31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	34,20
33.24	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	180,70
34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	180,70
34.91	TORACENTESI	111,60
34.91.1	TORACENTESI	198,40
38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	251,00
40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE	58,50
40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	83,00
40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	146,40
41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	48,90
42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA	115,90
43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA	93,00
45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE	84,60
45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA	124,00
49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	41,90
49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	41,90
49.11	FISTULOTOMIA ANALE	41,90
49.23	BIOPSIA DELL' ANO	33,30
49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	50,20
49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O	50,20

	TESSUTO DELL'ANO	
49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	50,20
49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI	50,20
49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	50,20
49.59	SFINTEROTOMIA ANALE	50,20
50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	108,50
50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	216,90
50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO	216,90
51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI	122,90
54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	29,30
54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE	86,80
54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE	122,90
54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE	154,90
56.31	URETEROSCOPIA	101,80
57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	32,80
57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	63,70
57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	79,50
57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	79,50
57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA	68,20
58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	105,40
60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO	32,80
60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	38,20
60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	67,60
60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI	86,80
60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA	38,20
61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE	20,90
61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	20,90
63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	17,90
63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	105,40
64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	35,80
65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	105,40
65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	50,50
66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	26,00
67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	34,70
67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	38,20
67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	44,60
67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	44,60
68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	41,70

68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	55,80
69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	93,00
69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	15,50
70.11.1	IMENOTOMIA	29,80
70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	27,70
70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	34,70
70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	35,80
71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	27,70
71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	29,80
71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	23,80
71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	35,80
75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	122,90
75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	108,50
75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	86,80
75.33.1	FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE	122,90
75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	37,20
78.7	OSTEOCLASIA	23,40
79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	62,00
79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,00
79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,00
79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,00
79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	49,60
79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,00
79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	62,00
79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	43,40
79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	43,40
79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	43,40
79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	43,40
79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	43,40
80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA	58,50
81.91	ARTROCENTESI	33,50
83.02	MIOTOMIA	23,40
83.03	BORSOTOMIA	33,50
83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	40,20
83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI	46,90

83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	66,40
83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	40,20
85.0	MASTOTOMIA	35,80
85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	34,70
85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	52,10
85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS	35,80
85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA	35,80
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	44,60
86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	9,40
86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	18,60
86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	31,60
86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	44,60
86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	44,60
86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	30,70
86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	8,60
86.25	DERMOABRASIONE	20,40
86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	20,40
86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	10,10
86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	34,10
86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	10,10
86.59.3	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	13,70
86.60	INNESTO CUTANEO, NAS	247,90
86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO	309,80
86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO	247,90
86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	371,90
86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	371,90
86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO	371,90
86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI	495,80
86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO	309,80
86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	27,20
86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	309,80
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	12,30
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	12,30
89.7.4	VISITA DI PRIMO LIVELLO DI MEDICINA DI MONTAGNA	60,00
89.7.5	VISITA DI II LIVELLO DI MEDICINA DI MONTAGNA	130,00
90.01.5	ACIDI BILIARI	9,10
90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	30,00
90.03.4	ACIDO VALPROICO	10,90

90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	30,00
90.04.1	ADIURETINA (ADH)	20,60
90.05.2	ALDOLASI [S]	2,00
90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	17,10
90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	5,30
90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	14,60
90.08.2	ANGIOTENSINA II	12,60
90.08.3	ANTIBIOTICI	8,90
90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	5,30
90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	5,30
90.09.1	APTOGLOBINA	5,30
90.09.4	BENZODIAZEPINE	10,30
90.09.5	BENZOLO	8,30
90.12.4	CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	11,30
90.14.5	COPROPORFIRINE	5,80
90.15.5	CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	4,20
90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	13,00
90.18.1	DOPAMINA [S/U]	15,60
90.18.5	ERITROPOIETINA	20,70
90.20.1	ETANOLO	6,80
90.20.2	ETOSUCCIMIDE	10,60
90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	10,60
90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	8,80
90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	11,40
90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	24,70
90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	6,10
90.22.4	FERRO [dU]	4,80
90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	12,30
90.24.5	FOSFORO	1,50
90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	7,40
90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	12,50
90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	3,80
90.26.1	GASTRINA [S]	14,10
90.26.3	GLUCAGONE [S]	8,20
90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	10,60
90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	3,40
90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	5,90
90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	5,10
90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	3,50
90.33.1	MANGANESE [S]	5,60

90.33.2	MEPROBAMATO	8,60
90.33.6	CROMOGRANINA	30,00
90.33.7	PROCALCITONINA	40,00
90.34.6	OMOCISTEINA	30,00
90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	10,50
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo ( 5 )	41,10
90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	7,30
90.37.3	POST COITAL TEST	17,60
90.37.5	PRIMIDONE	10,60
90.39.6	RECETTORI SOLUBILI: TRANSFERRINA ED ALTRI	15,00
90.40.6	SEROTONINA	18,80
90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	9,90
90.41.2	TEOFILLINA	12,40
90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	14,20
90.42.6	TRANSFERRINA DESIALATA	23,00
90.43.1	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	23,30
90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11,20
90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	15,90
90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	6,70
90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	6,10
90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	12,10
90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	10,30
90.52.6	ANTICORPI ANTI CITRULLINA	11,50
90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	25,10
90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	7,80
90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	21,60
90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	7,40
90.57.5	ANTITROMBINA III FUNZIONALE	5,00
90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	7,40
90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	2,20
90.61.4	D-DIMERO (EIA)	10,30
90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	29,10
90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	2,10
90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	4,80
90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	16,70
90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO	86,90
90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	11,30
90.68.6	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	10,00
90.68.7	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILI	22,50
90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E	6,80

	MUMPS (Per test)	
90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	3,10
90.71.3	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	1,80
90.71.5	PLASMINOGENO	14,00
90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	11,90
90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	7,80
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	2,90
90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	3,30
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	2,90
90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	4,80
90.76.7	TEST DI FUNZIONALITA' PIASTRINICA	35,00
90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	3,30
90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	44,20
90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	4,20
90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	109,10
90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.almeno 10 antibiotici)	15,80
90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	9,90
90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	13,90
90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici)	7,70
90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	7,10
90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	1,60
90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	7,60
90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI	4,60
90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	2,30
90.87.4	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	11,10
90.87.5	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	9,10
90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	9,20
90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	6,80
90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	5,90
90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,30
90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	9,40
90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	6,50
90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	6,20
90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,50
90.92.3	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	9,80
90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,50

90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	3,70
90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	7,50
90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	7,50
90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	7,50
90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	12,00
90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	9,10
90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	7,90
90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	9,10
90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	12,70
90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	11,60
90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	4,50
90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	14,50
90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	6,70
90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	3,30
90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	4,00
90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	3,30
91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	18,60
91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	24,50
91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	10,40
91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyiun)	4,30
91.02.5	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	12,30
91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	9,40
91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	3,90
91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	3,90
91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	4,30
91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	4,30
91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	24,00
91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	5,70
91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	9,20
91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	5,70
91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	4,30
91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	9,50
91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA	8,80

	(I.F.)	
91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	10,00
91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	4,00
91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	8,90
91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11,10
91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	8,00
91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	7,50
91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	9,90
91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME COLTURALE	4,50
91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	19,50
91.10.2	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	8,00
91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	9,90
91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	4,10
91.11.3	VIBRIO CHOLERAЕ NELLE FECI ESAME COLTURALE	2,50
91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	40,90
91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,90
91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	7,70
91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	7,70
91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	12,10
91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	6,40
91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	33,20
91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,90
91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	15,10
91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	40,00
91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	10,00
91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	10,00
91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	10,00
91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	7,90
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	10,00
91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	10,50
91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,90
91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI	10,90

91.24.3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	9,40
91.24.4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	9,40
91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	7,90
91.25.1	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	10,10
91.25.2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	6,50
91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	9,50
91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	9,40
91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	11,10
91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	5,80
91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	9,40
91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	8,80
91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	8,80
91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	153,60
91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	56,80
91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA	158,60
91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	154,80
91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	136,00
91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	112,80
91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO	134,10
91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	136,00
91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	108,20
91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	144,20
91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	97,10
91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	145,40
91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA	58,60
91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	39,90
91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	51,40
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	59,10
91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	342,90
91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	226,30
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	4,10
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	5,70
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	7,00
91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	22,70
92.21.1	ROENTGENTERAPIA	9,00
92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	27,10

92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	32,60
92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH	64,60
92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	44,80
92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	64,60
92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH	96,90
92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	987,80
92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	48,00
92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	1317,00
92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	348,60
92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	546,00
92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)	179,50
92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	461,00
92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO	64,60
92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	225,00
92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	658,50
92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	274,40
92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	67,80
92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	122,60
92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	161,40
92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO	29,90
92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	113,00
92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	14,00
92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA	59,40
92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO	126,80
92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI	108,60
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	7,00
99.85	IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE	82,30

Tab. B (Prestazioni modificate)

Branca	Nota	Codice	Descrizione
16		09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI Incluso: rimozione di calcolo, dilatazione. Per seduta (Ciclo di 8 sedute)
16		09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE Incluso: rimozione di calcolo, dilatazione. Per seduta (Ciclo di 8 sedute)
16		11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE

22	H	33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa escluso: broncoscopia con biopsia (33.24) Incluso somministrazione di ossigeno al bisogno
22	H	33.24	BIOPSIA BRONCHIALE (ENDOSCOPICA) Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa escluso: biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa Incluso somministrazione di ossigeno al bisogno
08		88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO
08		88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X
08		88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X
08		88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC
08		88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI
26	as	89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS. Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia. Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglet; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante; Visita per rilascio certificazioni; Visite di follow-up e quelle in corso di trattamento con radioterapia: queste ultime, in linea di massima, da eseguirsi almeno una volta alla settimana. Visita di controllo stomaterapica.
26	as	89.7	VISITA GENERALE Visita specialistica, Visita stomaterapica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)
11		90.18.1	DOPAMINA [S/U]
11	I	90.19.6	GLOBULINA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)
11	I	90.20.7	FARMACI: ALTRI
11	I	90.20.8	FARMACI CON TEST DI 2° LIVELLO (HPLC O GASMASA) (MHD (10 OH-CARBAMAZEPINA))
11	I	90.27.6	PROTEINA A ASSOCIATA ALLA GRAVIDANZA (PAPP-A)
11	I	90.33.6	CROMOGRANINA
11	I	90.33.7	PROCALCITONINA
11	I	90.40.6	SEROTONINA
11		90.56.5	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)
11	I	90.49.6	ANTICORPI ANTI CAG-A
11	I	90.68.7	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILI
11	I	90.71.6	PEPSINOGENO
11	I	90.76.7	TEST DI FUNZIONALITA' PIASTRINICA (PFA)
11	I	91.13.8	SEPARAZIONE LEUCOCITI DAL SANGUE MEDIANTE GRADIENTE

11	I	91.31.7	MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (EIA-IF)	
12	IL as	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE Per seduta di 30 minuti (Ciclo di 3 sedute)	
12	I	93.35.5	PARAFANGOTERAPIA Per seduta, per segmento considerato (Ciclo di 10 sedute)	
06		99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta (ciclo di sei sedute)	

Tab C (Nuove prestazioni)

Branca	Nota	Codice	Descrizione	Tariffa (euro)
22	I H	33.22.1	BRONCOSCOPIA DA STOMIA ARTIFICIALE Broncoscopia eseguita in paziente portatore di tracheostomia temporanea o definitiva comprensiva di toilette della tracheostomia incluso somministrazione di ossigeno al bisogno	200,00
2		88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	60,40
2		88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	62,00
11	I	90.12.6	CALPROTECTINA FECALE	32,50
11	I	90.13.6	CISTATINA C	25,00
11	I	90.27.8	AMH (ormone anti-mulleriano)	15,70
11	I	90.33.8	METANEFRINE FRAZIONATE (S/U)	40,00
11	I	90.42.7	TSH REFLEX Prestazione non associabile a: FT4 (90.42.3), FT3 (90.43.3), TSH (90.42.1), AbTg (90.54.4), AbTPO (90.51.4). Il TSH-R è da richiedersi solo nel sospetto di disfunzione tiroidea ( patologia non ancora accertata ). Il TSH-R non deve quindi essere richiesto nel caso di pazienti con patologia tiroidea nota (e in trattamento). Non è inoltre indicato per il monitoraggio della funzione tiroide in gravidanza e in età pediatrica.	14,10
11	I	90.56.6	PSA REFLEX Prestazione non associabile a PSA (90.56.5). Il PSA Reflex è da richiedere nell'ambito della diagnosi differenziale tra iperplasia prostatica benigna e adenocarcinoma prostatico. Il laboratorio eseguirà il dosaggio di PSA e qualora il valore sia compreso tra 2,5 e 10ng/ml verrà dosato anche il PSA Free	12,50
11	I	90.67.9	HUMAN EPIDIDYMIS PROTEIN 4 (HE4)	25,00
11	I	90.70.6	INTERLEUCINE : ALTRE	23,10
11	I	90.81.6	ANALISI IMMUNOFENOTIPICA SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE (8 ANTICORPI)	152,00
11	I	90.81.7	ANALISI IMMUNOFENOTIPICA POPOLAZIONI LEUCOCITARIE (20 ANTICORPI)	380,00
11	I	90.97.6	MICETI Ag. CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI - (Identificazione Diretta EIA, IF)	13,00
11	I	91.49.4	MATERIALE PER PRELIEVO CAMPIONI INVIATI	1,50
7	I H	92.18.7	PET/CT CON 18F-FDG	1.390,00
7	I* H	92.18.8	PET/CT CON F-COLINA	1.800,00
7	I H	92.18.9	PET/CT CON F-FLUORURO	1.600,00
7	I* H	92.18.10	PET/CT CON F-DOPA	2.100,00
7	I* H	92.18.11	PET/CT CON 68Ga-DOTA	1.800,00
7	I* H	92.18.12	PET/CT CON YTTRIO-90 Esame eseguito successivamente a terapia di	1.000,00

			radioembolizzazione epatica con microsferi di Yttrio-90 con unica somministrazione di radiofarmaco	
7	I* H	92.18.13	PET/CT CON I124	2.500,00
7	I* H	92.18.14	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON MACROAGGREGATI DI ALBUMINA UMANA Esame finalizzato allo studio di fattibilità e per la dosimetria in vista della radioembolizzazione epatica con microsferi di 90Yttrio-90. Comprende: somministrazione intrateriosa di MAA in corso di angiografia epatica, scintigrafia total body con indicatore positivo, SPET/CT epatica, studio semiquantitativo per la valutazione della frazione di shunt polmonare e studio dosimetrico	500,00
3	I	93.10.3	COUNSELING INFERMIERISTICO (60 minuti) Per incontinenza	33,00
3	I	93.10.4	COUNSELING INFERMIERISTICO (30minuti) Per incontinenza	15,50
3	I	93.40	ELETTROTHERAPIA PER INCONTINENZA	24,00
16	I H	95.16	OCT (TOMOGRFIA A COERENZA OTTICA) Studio di tutte le patologie maculari – studio fibre nervose periottiche, cornea e angolo camera anteriore	60,00

0

Tab. D (Prestazioni eliminate)

Branca	Nota	Codice	Descrizione	
01	I	03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI	104,00
19	IH	04.43.1	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE E/O NERVO ULNARE	650,00
26	IL	89.01.1	VISITA DI CONTROLLO OMEOPATICA	18,10
26	IL	89.7.1	VISITA OMEOPATICA	36,15
12	IL	93.15.1	CHIROPRACTICA	22,40

Tab. E (Modifica Allegato 6 al tariffario)

Prestazione
<p>Prelievo del sangue cordone ombelicale per l'esportazione all'estero (comprendente esami ematochimici pre-intervento e prelievo del sangue cordonale). La tariffa si riferisce al parto semplice: in caso di parto plurimo la tariffa sarà applicata per ogni gemello del quale sia stato prelevato il sangue cordonale.</p>

Tab. F (Allegato 7 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.)

Le prestazioni ambulatoriali complesse (P.A.C.) sono composte da insiemi di prestazioni, incluse nel tariffario regionale e afferenti a branche diverse della specialistica ambulatoriale, le cui tariffe sono considerate omnicomprensive di tutte le prestazioni correlate all'intervento.

La proposta di attivazione della P.A.C. viene effettuata dal medico specialista del SSN, al quale il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta ha indirizzato il paziente per la prima valutazione.

Il medico specialista del SSN può prescrivere una P.A.C. per ricetta del SSN; per ogni ricetta è prevista la compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) da parte dei soggetti non esenti, calcolata con riferimento alla tariffa della P.A.C. fino al tetto massimo previsto dalla normativa vigente.

Nota	Codice	Descrizione	Tariffa (euro)
PAC	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	820,00
PAC	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.800,00
PAC	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) Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.100,00
PAC	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) Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.100,00
PAC	13.19.1	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.100,00
PAC	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio fahico) Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.270,00
PAC	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.300,00
PAC	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO Incluso visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.070,00
PAC	14.75	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni. Escluso costo del farmaco. Prescrivibile un'unica iniezione per occhio e per ricetta.	290,00
PAC	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.054,00
PAC	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.054,00
PAC	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.500,00

PAC	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.440,00
PAC	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.620,00
PAC	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.140,00
PAC	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.500,00
PAC	80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.490,00
PAC	81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.350,00
PAC	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologicala ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
PAC	98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE Prima seduta. Incluso: visita anestesiologicala, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, ecografia addome inferiore, visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	770,00
PAC	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.	400,00
PAC	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo	400,00

- richiamata la deliberazione della Giunta regionale n. 1853 in data 30.12.2014 concernente l'approvazione del bilancio di gestione per il triennio 2015/2017 con attribuzione alle strutture dirigenziali di quote di bilancio e degli obiettivi gestionali correlati, del bilancio di cassa per l'anno 2015 e di disposizioni applicative;
- richiamati gli obiettivi dirigenziali 71050001 “Spesa sanitaria corrente per il finanziamento aggiuntivo per i livelli di assistenza superiori ai LEA - 1.09.02.10” e

71050003 “Spesa sanitaria corrente per il finanziamento dei LEA, della mobilità sanitaria e del pay-back – 1.09.01.10”;

- visto il parere favorevole di legittimità sulla proposta della presente deliberazione rilasciato dal Coordinatore del Dipartimento sanità, salute e politiche sociali, in assenza del Dirigente della Struttura sanità territoriale e promozione della salute dell'Assessorato sanità, salute e politiche sociali, ai sensi dell'articolo 3, comma 4, della legge regionale 23 luglio 2010, n. 22;
- su proposta dell'Assessore alla sanità, salute e politiche sociali, Antonio FOSSON;
- ad unanimità di voti favorevoli

### **DELIBERA**

1. di approvare, come descritto in premessa, le modifiche e integrazioni al vigente tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, approvato con deliberazione della Giunta regionale n. 1452 in data 19 maggio 2006;
2. di approvare il nuovo tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, composto da 7 allegati ed elencato nell'allegato A alla presente deliberazione, di cui è parte integrante e sostanziale, che annulla e sostituisce i precedenti;
3. di stabilire che la tariffa di un ciclo di prestazioni è data dalla somma delle tariffe delle singole sedute del ciclo a cui il paziente è sottoposto e ciascuna ricetta può contenere fino a 2 prestazioni cicliche della stessa branca; fanno eccezione le prestazioni di medicina fisica e riabilitazione, che recano l'indicazione del ciclo, per le quali ciascuna ricetta può contenere fino a tre cicli, fatte salve le specifiche patologie che sono individuate con decreto del Ministro della sanità 20 ottobre 1998;
4. di stabilire che la presente deliberazione sia trasmessa all'Azienda U.S.L. della Valle d'Aosta per l'adozione dei provvedimenti di competenza;
5. di stabilire che le disposizioni di cui alla presente deliberazione si applichino a decorrere dal 1° marzo 2015.

JD/

**REGIONE AUTONOMA VALLE D'AOSTA**  
**ASSESSORATO SANITA, SALUTE E POLITICHE SOCIALI**

**Tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali**  
**ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio**

**In vigore dal 1° marzo 2015**

## SOMMARIO

### **Allegati:**

- n. 1 Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.
- n. 2 Prestazioni erogabili secondo linee guida.
- n. 3 Tariffe da applicare presso i centri traumatologici della Valle d'Aosta.
- n. 4 Elenco delle prestazioni ambulatoriali di medicina fisica e riabilitazione di cui all'allegato 2A "Prestazioni totalmente escluse dai LEA" del d.p.c.m. 29 novembre 2001, escluse dai LEA della Regione Valle d'Aosta.
- n. 5 Tariffa da applicare per gli accertamenti sanitari di assistenza di tossicodipendenza o di assunzione di sostanze stupefacenti o psicotrope in lavoratori addetti a mansioni che comportano particolari rischi per la sicurezza, l'incolumità e la salute di terzi, ai sensi della DGR 718/2009.
- n. 6 Tariffa da applicare per il prelievo del sangue cordone ombelicale per l'esportazione all'estero (prestazione non compresa nei livelli essenziali di assistenza disciplinati dal d.p.c.m. 29 novembre 2001 e dalla DGR 1902/2014).
- n. 7 Elenco delle prestazioni ambulatoriali complesse.

## Le note in prima colonna: simboli e loro significato

- “H” La lettera H indica le prestazioni erogabili in ambulatori situati presso istituzioni di ricovero ovvero ambulatori protetti
- “\*” L’asterisco indica le prestazioni erogabili solo conformemente a specifiche indicazioni clinico diagnostiche
- “R” Prestazioni erogabili solo presso ambulatori specialistici specificamente riconosciuti dalle regioni
- “A” Prestazioni accorpate per profilo di trattamento
- “I” Prestazioni erogabili nell'ambito del SSR, non presenti nel Nomenclatore Nazionale, ma effettuate nelle strutture sanitarie regionali pubbliche e/o private accreditate e convenzionate
- “L” Prestazioni incluse nei LEA e rese a soggetti residenti dal SSR nelle strutture sanitarie regionali pubbliche e/o private accreditate e convenzionate. L'erogabilità delle stesse è condizionata da linee guida definite a livello regionale
- “as” Evidenziano o le assimilazioni o le prestazioni già contemplate nel Nomenclatore o specifiche tecniche relative ad alcune prestazioni

## Descrizione delle prestazioni: legenda

- Le parentesi, tonde/quadre, includono sinonimi, termini esplicativi o descrittivi della prestazione.  
Es. Biopsia [endoscopica] dello stomaco  
Esofagogastroduodenoscopia [EGD]  
Dialisi peritoneale continua [CAPD]
- “Escluso”: le procedure che seguono questo termine non sono comprese in quel codice.  
Es. 33.22 Broncoscopia con fibre ottiche  
Escluso: Broncoscopia con biopsia
- “Incluso”: le procedure che seguono questo termine devono intendersi comprese in quel codice.  
Es. 89.15.3 Potenziali evocati motori  
Incluso: EEG se richiesto
- “NAS”: non altrimenti specificato. Le prestazioni recanti tale dicitura devono essere utilizzate esclusivamente quando non sia presente la specifica prestazione.

## Descrizione delle prestazioni: particolarità

- Per alcune prestazioni di radiologia diagnostica e medicina nucleare è indicato fra parentesi il numero riconosciuto come mediamente sufficiente a garantire la completezza della prestazione.

La tariffa individuata remunera la prestazione, indipendentemente dal numero di proiezioni-radiogrammi eseguiti per raggiungere il risultato diagnostico.

- Per alcune prestazioni di terapia fisica e di riabilitazione il codice individua la prestazione in seduta singola, mentre fra parentesi è indicato il ciclo riconosciuto significativo per garantire l'efficacia della prestazione.

### ELENCO CODICI BRANCHE

<b>Codice branca</b>	<b>Descrizione branca</b>
001	ANESTESIA
002	CARDIOLOGIA
003	CHIRURGIA GENERALE
004	CHIRURGIA PLASTICA
005	CHIRURGIA VASCOLARE-ANGIOLOGIA
006	DERMOSIFILOPATIA
007	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI-MEDICINA NUCLEARE
008	DIAGNOSTICA PER IMMAGINI – RAGIOLOGIA DIAGNOSTICA
009	ENDOCRINOLOGIA
010	GASTROENTEROLOGIA-CHIRURGIA ED ENDOSCOPIA DIGESTIVA
011	LABORATORIO ANALISI CHIMICO CLINICHE E MICROBIOLOGICHE – MICROBIOLOGIA – VIROLOGIA - ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA – GENETICA - IMMUNOEMATOLOGIA E S. TRASF.
012	MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE – RECUPERO E RIABILITAZIONE FUNZIONALE DEI MOTULESI E NEUROLESI
013	NEFROLOGIA
014	NEUROCHIRURGIA
015	NEUROLOGIA
016	OCULISTICA
017	ODONTOSTOMATOLOGIA – CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE

018	ONCOLOGIA
019	ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
020	OSTETRICIA E GINECOLOGIA
021	OTORINOLARINGOIATRIA
022	PNEUMOLOGIA
023	PSICHIATRIA
024	RADIOTERAPIA
025	UROLOGIA
026	ALTRE PRESTAZIONI

Allegato 1 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE	18				€ 56,80	Iniezione endorachide di antitumorali
H	as 03.91	INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA	01	14			€ 113,60	Iniezione peridurale, incluso il posizionamento di catetere peridurale Comprende anche il rifornimento di capsula spinale Fino ad un massimo di 10 iniezioni; Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento
H	03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE	14				€ 155,00	Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8)
I	03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	01				€ 25,00	
	04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI	19				€ 61,30	Curettaggio, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione) Asportazione di neuroma periferico Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)
	04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	14				€ 71,50	
H	04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	01				€ 155,00	Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento
H	04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA	01				€ 25,00	Blocco degli intercostali Escluso: le anestesi per intervento

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA	01	14			€ 155,00	Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore Blocco del Ganglio celiaco Blocco del Ganglio stellato Blocco del simpatico lombare
H	05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI	01	14			€ 180,00	
	06.01	ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	03	08			€ 73,80	Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea Alcolizzazione noduli tiroidei
	06.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	03	09			€ 60,80	Biopsia di materiale agoaspirato della tiroide
	06.11.2	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE	03	08	09		€ 86,10	Biopsia eco-guidata di materiale agoaspirato della tiroide
H	06.13	BIOPSIA DELLE PARATIROIDI	03				€ 93,90	
	08.01	INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE	16				€ 16,30	Incluso: Incisione di accesso palpebrale
	08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA	16				€ 16,30	
	08.09	ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA	16				€ 16,30	Riapertura anchiloblefaron
	08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	16				€ 19,00	
	08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	16				€ 32,80	
	08.22	ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA	16				€ 32,80	Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma
	08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	16				€ 32,80	Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma
	08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE	16				€ 54,60	Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra
	08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA	16				€ 40,90	Intervento per blefarocalasi

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	08.41	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE	16				€ 49,10	
	08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	16				€ 49,10	
	08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	16				€ 81,80	
H	08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA	16				€ 185,90	Riparazione di ectropion con innesto o lembo
	08.52	BLEFARORRAFIA	16				€ 49,10	Cantorrafia, Tarsorrafia
H	08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO	16				€ 371,90	Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44)
	08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	16				€ 40,90	
	08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE	16				€ 40,90	
	08.83	ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE	16				€ 40,90	
	08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE	16				€ 81,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	08.91	DEPILAZIONE ELETTROCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	16				€ 27,20	
	08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	16				€ 27,20	
	08.99.1	INFILTRAZIONE DI ANGIOMA PALPEBRALE	16				€ 16,30	
	09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	16				€ 40,90	Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)
	09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	16				€ 79,50	
	09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	16				€ 57,30	
	09.19	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE	16				€ 45,00	Test di Schirmer Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale
	09.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	16				€ 68,20	Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)
	09.41	SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16				€ 16,30	
	09.42	SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	16				€ 2,40	Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione Per seduta (Ciclo di 8 sedute)
	09.43	SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE	16				€ 8,50	Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione Per seduta (Ciclo di 8 sedute)
	09.51	INCISIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16				€ 40,90	
	09.52	INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	16				€ 40,90	
	09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	16				€ 40,90	
	09.59	ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI	16				€ 40,90	Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	09.6	ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI	16				€ 309,80	Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12)
	09.71	CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE	16				€ 68,20	
H	09.73	RIPARAZIONE DEI CANALICOLI	16				€ 247,90	
	10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	16				€ 22,30	
	10.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA	16				€ 32,80	Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)
	10.32	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA	16				€ 32,80	Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41)
	10.33	ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA	16				€ 32,80	Rimozione di follicoli di tracoma
	10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA	16				€ 109,10	
	10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	16				€ 54,60	
	10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE	16				€ 12,50	
	11.31	TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	16				€ 68,20	
	11.32	ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA	16				€ 109,10	
	11.39	ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM	16				€ 68,20	
	11.42	TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA	16				€ 27,20	
	11.43	CRIOterapia DI LESIONE DELLA CORNEA	16				€ 34,10	
	11.75.1	CHERATOTOMIA ARCIFORME	16				€ 347,00	
	11.91	TATUAGGIO DELLA CORNEA	16				€ 40,90	
	11.99.1	APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO	16				€ 19,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE	16				€ 400,00	Con laser a eccimeri (PRK) o con laser ad olmio
	11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI	16				€ 400,00	Con laser a eccimeri (PTK)
	12.14	IRIDECTOMIA	16				€ 109,10	Iridectomia (basale) (periferica) (totale) (iridectomia mediante laser) Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41)
	12.40	RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS	16				€ 136,30	
	12.41	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL' IRIDE, NON ESCISSIONALE	16				€ 109,10	Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione crioterapia fotocoagulazione laser
	12.72	CICLOCRIOTERAPIA	16				€ 109,10	
	12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	16				€ 109,10	
	12.91	SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	16				€ 32,80	Paracentesi della camera anteriore
	13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	16				€ 95,40	Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta)
	14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	16				€ 68,20	
	14.31	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA	16				€ 68,20	
	14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	16				€ 68,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	14.33	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER)	16				€ 68,20	
	14.34	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER)	16				€ 68,20	
	14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	16				€ 32,80	
	16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	16				€ 63,70	
H	16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE	16				€ 39,80	Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare
	18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE	21				€ 13,70	Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)
	18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	21				€ 17,90	
I	18.19.1	OTOMICROSCOPIA	21				€ 15,50	
	18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	21				€ 17,00	Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettagge Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52)
	20.0	MIRINGOTOMIA	21				€ 23,90	
	20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	21				€ 59,70	
	20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	21				€ 30,40	
	20.39.1	OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE	21				€ 9,90	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO	21				€ 15,20	Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politterizzazione
	21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	21				€ 15,20	
H	21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE)	21				€ 27,80	
	21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO)	21				€ 19,60	(Cura completa)
I	21.21.1	RINOSCOPIA	21				€ 17,10	Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile
	21.22	BIOPSIA DEL NASO	21				€ 30,40	
	21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	21				€ 26,00	
	21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO	21				€ 26,00	Incluso: Contenzione e sua rimozione
	21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO	21				€ 26,00	Sinechia nasale
	22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO	21				€ 26,00	Drenaggio mascellare per via diameatica
	22.71	CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE	17				€ 78,00	Chiusura di fistola del seno nasale
I	H	22.9.1	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI	21			€ 85,50	Incluso interventi per via endoscopica
L		23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO	17			€ 12,00	Incluso: Anestesia
L		23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE	17			€ 25,00	Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia
L		23.11	ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA	17			€ 25,00	Incluso: Anestesia

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
L	23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE	17				€ 80,00	Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale Incluso: Anestesia
L	23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	17				€ 26,00	Fino a due superfici Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
L	23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE	17				€ 52,00	A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa
	23.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE INTARSIO	17				€ 155,00	Ricostruzione di dente fratturato
	23.41	APPLICAZIONE DI CORONA	17				€ 35,00	Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina
	23.41.1	APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA	17				€ 227,00	Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa
	23.41.2	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA	17				€ 310,00	Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana
	23.41.3	APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	17				€ 377,00	Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea
	23.41.4	ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO	17				€ 377,00	Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea
	23.42	INSERZIONE DI PONTE FISSO	17				€ 227,00	Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endoossei (Per elemento)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	17				€ 516,00	Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata)
	23.43.2	ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	17				€ 516,00	Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata) Incluso: Eventuali attacchi di precisione
	23.43.3	INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA	17				€ 26,00	Rimovibile o fissa (Per elemento)
L	as	23.49.1 ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA	17				€ 30,00	Molaggio selettivo dei denti (Per seduta) Comprende anche apertura camera pulpare
	23.5	IMPIANTO DI DENTE	17				€ 25,00	Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi
	23.6	IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA	17				€ 258,00	Impianto dentale endoosseo
L		23.71.1 TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO	17				€ 64,00	Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)
L		23.71.2 TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO	17				€ 120,00	Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2)
	23.73	APICECTOMIA	17				€ 75,00	Incluso: Otturazione retrograda
	24.00.1	GENGIVECTOMIA	17				€ 108,00	(Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato
	24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	17				€ 31,00	
	24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	17				€ 31,00	
	24.20.1	GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE]	17				€ 242,00	Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante)
	24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA	17				€ 57,00	Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4)
	24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI	17				€ 37,00	Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO	17				€ 119,00	(Per emiarcata)
	24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA	17				€ 53,00	Asportazione di lesione odontogenica
	24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI	17				€ 620,00	(Per anno)
	24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI	17				€ 620,00	(Per anno)
	24.70.3	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI	17				€ 620,00	Incluso: Trattamento con placca di svincolo (Per anno)
	24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	17				€ 29,40	
	25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	17				€ 31,00	
	25.91	FRENULOTOMIA LINGUALE	17				€ 40,00	Escluso: Frenulotomia labiale (27.91)
	25.92	FRENULECTOMIA LINGUALE	17				€ 118,00	Escluso: Frenulectomia labiale (27.41)
I	25.93.1	RESEZIONE DI LESIONE LINGUALE	21				€ 21,50	
	26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI	17				€ 23,40	Asportazione di calcoli del dotto salivare
	26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	17				€ 20,60	
	26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	17				€ 17,60	
	27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	17				€ 31,00	
	27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	17				€ 31,00	
	27.24	BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA	17				€ 31,00	
	27.41	FRENULECTOMIA LABIALE	17				€ 118,00	Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	27.49.1	ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA	17				€ 114,00	Asportazione neoformazioni del cavo orale
	27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	17				€ 39,00	
	27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA	17				€ 39,00	
	27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	21				€ 11,80	
	27.91	FRENULOTOMIA LABIALE	17				€ 40,00	Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)
	as 28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	21				€ 23,40	Incluso ascesso odontogeno
	29.12	BIOPSIA FARINGEA	21				€ 27,30	
	31.42	LARINGOSCOPIA E ALTRA TRACHEOSCOPIA	21				€ 29,80	Laringoscopia a fibre ottiche
	31.42.1	LARINGOSCOPIA INDIRECTA	21				€ 7,70	Incluso: Anestesia
	31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	21				€ 23,00	
	31.43	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLA LARINGE	21				€ 34,20	In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia
	31.48.1	ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO	21				€ 14,20	
	31.48.2	ESAME FONETOGRAFICO	21				€ 24,90	
I	H	31.93.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA	21			€ 34,70	Escluso protesi
H		33.22	BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE	22			€ 90,90	Tracheobroncoscopia esplorativa Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24) Incluso somministrazione di ossigeno al bisogno
I	H	33.22.1	BRONCOSCOPIA DA STOMIA ARTIFICIALE	22			€ 200,00	Broncoscopia eseguita in paziente portatore di tracheostomia temporanea o definitiva comprensiva di toilette della tracheostomia incluso somministrazione di ossigeno al bisogno

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	33.24	BIOPSIA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA]	22				€ 180,70	Broncoscopia (fibre ottiche) (rigida) con: biopsia esfoliativa del polmone brushing o washing per prelievo di campione biopsia asportativa Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa Incluso: somministrazione di ossigeno al bisogno
H	34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA	03				€ 180,70	Biopsia con ago sottile
H	34.91	TORACENTESI	03				€ 111,60	
H	34.91.1	TORACENTESI	03	08			€ 198,40	TC-guidata
H	34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA	18				€ 68,20	Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale chemioterapico antitumorale (99.25) Escluso: Iniezione per collasso del polmone
	38.22	ANGIOSCOPIA PERCUTANEA	02	05			€ 65,20	Capillaroscopia Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
	38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	02	05			€ 65,20	Escluso: Angioscopia dell' occhio (95.12)
H	38.59.1	MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE	05				€ 251,00	Stripping delle collaterali
H	38.95	CATETERISMO VENOSO PER DIALISI RENALE	13				€ 361,50	Singolo o doppio
H	38.98	PUNTURA DI ARTERIA	05	18			€ 34,10	Iniezione endoarteriosa Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48)
	38.99.1	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC	24				€ 37,00	
	38.99.2	INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM	24				€ 59,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	39.92	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI	02	05			€ 9,60	Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42)
H	39.95.1	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO	13				€ 170,40	
	39.95.2	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA	13				€ 142,00	
	39.95.3	EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE	13				€ 113,60	
H	39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI	13				€ 181,80	
H	39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE	13				€ 255,60	Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata
	39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA	13				€ 227,20	Biofiltrazione senza acetato Biofiltrazione Emodiafiltrazione con membrane a permeabilita' elevata
H	39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE	13				€ 284,10	Con membrane a permeabilita' elevata e molto biocompatibili
H	39.95.8	EMOFILTRAZIONE	13				€ 284,10	
H	39.95.9	EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE	13				€ 227,20	Tecnica mista
	39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	13				€ 19,20	
	40.11	BIOPSIA DI STRUTTURE LINFATICHE	03				€ 58,50	Biopsia di linfonodi cervicali, sopraclaveari o prescalenici Biopsia di linfonodi ascellari
	40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA	03	08			€ 83,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	03	08			€ 146,40	
	41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	03				€ 48,90	
	42.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'ESOFAGO	10				€ 130,00	Brushing o washing per raccolta di campione Esofagoscopia con biopsia Biopsia aspirativa dell' esofago Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)
	42.29.1	TEST DI BERNSTEIN	10				€ 15,30	
	42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	10				€ 89,80	
	42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO	10				€ 133,00	Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi Escluso: Biopsia dell' esofago (42.24), Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee
H	42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA	10				€ 115,90	Mediante laser
I	42.92.1	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO	10				€ 170,00	Con candele di Savary o con pallone per acalasia
	43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA	10				€ 149,00	Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia
	43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA	10				€ 93,00	Mediante laser Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia
	44.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELLO STOMACO	10				€ 131,10	Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	44.19.1	SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO	10				€ 96,60	Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62)
	44.19.2	BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13)	10				€ 15,30	
I	44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGO-GASTRICA	10				€ 329,50	
I	44.22.1	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DEL PILORO	10				€ 170,00	
I	44.43.1	CONTROLLO ENDOSCOPICO DI SANGUINAMENTO GASTRICO O DUODENALE	10				€ 130,00	Trattamento di lesioni sanguinanti non varicose
	45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD]	10				€ 95,90	Endoscopia dell' intestino tenue Escluso: Endoscopia con biopsia (45.14-45.16)
I	H	45.13.1 ENTEROSCOPIA CON VIDEOCAPSULA	10				€ 1.320,00	La nuova metodica diagnostica permette la diretta e non invasiva visualizzazione di aree del piccolo intestino non raggiungibili con l'endoscopia convenzionale. L'esame, ben tollerato, trova le sue principali indicazioni cliniche nello studio dei pazienti con emorragia gastro-intestinale di oscura origine, nei sospetti tumori del piccolo intestino, nella malattia di Crohn ileale oltre che in altre particolari situazioni (sindromi poliposiche, dubbia malattia celiaca, colon irritabile con sospetta malattia organica intestinale ecc).
	45.14	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE	10				€ 84,60	Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16)
	45.16	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA	10				€ 128,80	Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	45.23	COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	10				€ 148,20	Escluso: Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23), Endoscopia transaddominale dell' intestino crasso
	45.23.1	COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA	10				€ 175,70	
	45.24	SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE	10				€ 110,00	Endoscopia del colon discendente Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)
	45.25	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO CRASSO	10				€ 185,90	Biopsia di sedi intestinali aspecifiche Brushing o washing per prelievo di campione Colonscopia con biopsia Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24)
	45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	10				€ 82,40	
	45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	10				€ 46,00	
	45.29.3	BREATH TEST AL LATTOSIO	10				€ 30,70	
	45.29.4	MANOMETRIA DEL COLON	10				€ 184,10	
	45.42	POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL' INTESTINO CRASSO	10				€ 228,60	Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopico Escluso: Polipectomia con approccio addominale
	45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA	10				€ 124,00	Mediante laser Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42)
I	46.85.1	DILATAZIONE DELL'INTESTINO	10				€ 170,00	Con candele di Savary o con palloncino

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	48.23	PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	10				€ 74,10	Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)
	48.24	BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO	10				€ 103,10	Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia
	48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	10				€ 64,20	
I	48.29.2	ECOENDOSCOPIA RETTALE	10				€ 253,60	
H	48.35	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO	03	10			€ 124,50	Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale
	49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	03				€ 41,90	
	49.02	ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	03				€ 41,90	Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11)
	49.11	FISTULOTOMIA ANALE	03				€ 41,90	Extrasfinterica
	49.21	ANOSCOPIA	10				€ 55,20	
	49.23	BIOPSIA DELL' ANO	03				€ 33,30	
	49.31	ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	03				€ 50,20	Escissione di papilla anale ipertrofica
	49.39	ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	03				€ 50,20	Asportazione o demolizione di ragadi anali Escluso: Asportazione o demolizione per via endoscopica (49.31)
	49.42	INIEZIONI DELLE EMORROIDI	03				€ 18,20	
	49.45	LEGATURA DELLE EMORROIDI	03				€ 50,20	
	49.46	ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI	03				€ 50,20	Emorroidectomia NAS
	49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE	03				€ 50,20	
	49.59	SFINTEROTOMIA ANALE	03				€ 50,20	Divisione di sfintere NAS (interna)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	50.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	03				€ 108,50	Aspirazione diagnostica del fegato
H	as 50.19.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO	03	08			€ 216,90	Aspirazione diagnostica TC-guidata Altre Biopsie TC-guidate
H	50.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO	03	08			€ 216,90	Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11)
H	51.12	BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI	03	08	10		€ 122,90	Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari
I	51.85.1	SFINTEROTOMIA E PAPILOTOMIA ENDOSCOPICA	10				€ 801,20	Sfinterotomia papilla di Vater
I	52.19.1	ECOENDOSCOPIA DUODENO- PANCREATICA	10				€ 344,80	
	54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	03				€ 29,30	
H	54.24	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE	03				€ 86,80	Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell'utero, utero (68.16.1)
H	54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE	03	08			€ 122,90	Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell'utero, utero (68.16.1)
	54.91	DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE	03				€ 38,30	Paracentesi (delle regioni superficiali) Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)
H	54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE	03	08			€ 154,90	Drenaggio delle regioni superficiali
	54.93	CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOPERITONEALE	13				€ 146,20	Inserzione di catetere permanente per dialisi

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE	18				€ 68,20	Escluso: Dialisi peritoneale (54.98)
H	54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD)	13				€ 65,60	
	54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD)	13				€ 55,80	
H	55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE	25				€ 80,00	Puntura di cisti renale
H	56.31	URETEROSCOPIA	25				€ 101,80	Con strumento flessibile
	57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA	25				€ 32,80	Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico
	57.32	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE]	25				€ 63,70	Escluso: Cistouretroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda (87.74), Cistoscopia per controllo postoperatorio della vescica, della prostata
	57.33	CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA	25				€ 79,50	
	57.39.1	CROMOCISTOSCOPIA	25				€ 79,50	
	57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO	25				€ 100,00	
	57.49.1	RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA	25				€ 68,20	Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale
	as 57.94	CATETERISMO VESCICALE	25				€ 10,00	Inserzione o sostituzione
	58.22	URETROSCOPIA	25				€ 50,00	
	58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	25				€ 60,00	
	58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA	25				€ 65,00	Asportazione di caruncola uretrale
H	58.47	MEATOPLASTICA URETRALE	25				€ 105,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	58.5	URETROTOMIA ENDOSCOPICA	25				€ 65,00	Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi
	58.60.1	DILATAZIONE URETRALE	25				€ 37,50	Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)
	58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE	25				€ 11,20	(Per seduta)
	58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE	25				€ 65,00	
	as 59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE	25				€ 80,00	Drenaggio del rene con catetere, inserzione o sostituzione di stent ureterale, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74)
I	59.8.1	RIMOZIONE STENT URETERALE	25				€ 55,00	
	60.0	DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO	25				€ 32,80	Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico
	60.11	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	25				€ 38,20	Approccio transperineale o transrettale
	60.11.1	BIOPSIA TRANSPERINEALE [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA PROSTATA	08	25			€ 67,60	Agobiopsia Eco-guidata della prostata
H	60.13	BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESICOLE SEMINALI	25				€ 86,80	
	60.91	ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA	25				€ 38,20	Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11)
	61.0	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE	25				€ 20,90	Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE	25				€ 20,90	Aspirazione percutanea della tunica vaginale
	62.11	BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO	25				€ 50,00	
	63.52	DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO	25				€ 17,90	Manuale Escluso: quella associata ad orchidopessi
H	63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	25				€ 105,40	
	64.11	BIOPSIA DEL PENE	25				€ 30,00	
	64.19.1	BALANOSCOPIA	25				€ 10,00	
	64.19.2	RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE	06				€ 8,50	
	64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE	06				€ 35,80	Asportazione condilomi Escluso: Biopsia del pene (64.11)
	64.92.1	FRENULOTOMIA	25				€ 30,00	
	64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	25				€ 30,00	
H	65.11	AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI	20				€ 105,40	
H	65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO	20				€ 50,50	Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11)
	66.8	INSUFFLAZIONE DELLE TUBE	20				€ 26,00	Insufflazione utero-tubarica Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche, quella per isterosalpingografia (87.83)
	67.12	BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA]	20				€ 34,70	Escluso: Conizzazione della cervice
	67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA	20				€ 38,20	Biopsia di una o più sedi
	67.32	CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO	20				€ 44,60	Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	67.33	CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO	20				€ 44,60	Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi
	68.12.1	ISTEROSCOPIA	20				€ 36,20	Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.16.1	BIOPSIA DEL CORPO UTERINO	20				€ 41,70	Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell'endometrio Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale
	68.29.1	ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL' UTERO	20				€ 55,80	Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione Escluso: Miomectomia con parcellizzazione
	69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	20				€ 14,20	
H	as	69.92	INSEMINAZIONE ARTIFICIALE	20			€ 93,00	Inseminazione intrauterina
H		69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE	20			€ 15,50	
		70.11.1	IMENOTOMIA	20			€ 29,80	Per ematocolpo
		70.21	COLPOSCOPIA	20			€ 11,80	
		70.24	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI	20			€ 27,70	Con eventuale puntura esplorativa
		70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA	20			€ 34,70	
		70.33.1	ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI	06	20		€ 35,80	
		71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE	20			€ 27,70	
		71.22	INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	20			€ 29,80	
		71.30.1	ASPORTAZIONE CONDILOMI VULVARI E PERINEALI	06	20		€ 23,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	71.90.1	ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE	06	20			€ 35,80	Laserterapia per fatti distrofici
H	75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	20				€ 122,90	
H	75.10.2	AMNIOCENTESI PRECOCE	20				€ 108,50	
H	75.10.3	AMNIOCENTESI TARDIVA	20				€ 86,80	
H	75.33.1	FUNIColocentesi con raccolta di cellule staminali emopoietiche	20				€ 122,90	
	75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA	20				€ 18,10	Cardiotocografia esterna in gravidanza, NST o OCT
H	75.8	TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA	20				€ 37,20	Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico
	76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE	17				€ 39,00	Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia
H	76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI	17				€ 186,00	Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare
	76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE	17				€ 39,00	Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti
	76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	19				€ 30,70	
	76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	19				€ 30,70	
I	78.60.1	RIMOZIONE DI MEZZI DI SINTESI	19				€ 40,00	
	78.7	OSTEOCLASIA	19				€ 23,40	Manuale o strumentale
H	79.00	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA	19				€ 62,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	79.01	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 62,00	
H	79.02	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 62,00	Braccio NAS
H	79.03	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 62,00	Mano NAS
H	79.04	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 49,60	
H	79.07	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 62,00	Piede NAS
H	79.08	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA	19				€ 62,00	
H	79.70	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA	19				€ 43,40	
H	79.71	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA	19				€ 43,40	
H	79.72	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO	19				€ 43,40	
H	79.73	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO	19				€ 43,40	
H	79.74	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO	19				€ 43,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA	19				€ 58,50	Biopsia aspirativa
	81.91	ARTROCENTESI	19				€ 33,50	Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)
	81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO	18	19			€ 30,70	
I	H	82.21.1 RIPARAZIONE DI DITO A SCATTO	19				€ 36,80	
I	H	82.29.1 ASPORTAZIONE DI CISTI DI PUEGGIA	19				€ 40,90	
I	H	82.35.1 INTERVENTO PER MORBO DI DUPUYTREN (INCISIONE TESSUTI MOLLI)	19				€ 36,80	
	83.02	MIOTOMIA	19				€ 23,40	Escluso: Miotomia cricofaringea
	83.03	BORSOTOMIA	19				€ 33,50	Rimozione di deposito calcareo della borsa Escluso: Aspirazione percutanea della borsa
	83.09	ALTRA INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI	03				€ 40,20	Incisione della fascia Incisione per rimozione di corpi estranei sotto controllo scopico Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (86.01- 86.05)
	83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI	03				€ 46,90	Escluso: Biopsia della parete toracica, biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)
	83.21.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI	03	08			€ 66,40	
	83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	03				€ 40,20	Asportazione di ganglio di guaina tendinea, eccetto della mano

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL' INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI	03				€ 7,70	Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (99.25-99.29.9)
	85.0	MASTOTOMIA	03				€ 35,80	Incisione della mammella (cute) Mammotomia Escluso: Aspirazione della mammella, rimozione di protesi
	85.11	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA	03				€ 34,70	
	85.11.1	BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA	03	08			€ 52,10	Biopsia con ago sottile della mammella
I	85.11.2	BIOPSIA RX GUIDATA DELLA MAMMELLA	03	08			€ 103,80	Biopsia [percutanea] [agobiopsia]
I	85.19.1	REPERAGGIO STEREOTASSICO MAMMELLA	08				€ 74,40	
	85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS	03				€ 35,80	Incisione di ascesso mammario
	85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA	03				€ 35,80	Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Biopsia della mammella (85.11)
	85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA	03	08			€ 44,60	Eco-guidata
	86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	03				€ 9,40	Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma
	86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	03				€ 18,60	
	86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE	04				€ 9,90	
	86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE	03				€ 31,60	Escluso: Marsupializzazione

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	03				€ 44,60	Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03)
	86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO	03				€ 44,60	Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29)
	86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	03	06			€ 29,00	
	86.19.1	ELASTOMETRIA	06				€ 4,70	
	86.19.2	SEBOMETRIA	06				€ 4,70	
	86.19.3	CORNEOMETRIA	06				€ 6,30	
	86.19.4	MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL)	06				€ 7,90	
	86.22	RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	03	04			€ 29,00	Rimozione per mezzo di asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportati
	86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	03				€ 30,70	
	86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE	04	06			€ 8,60	Peeling chimico della cute
	86.25	DERMOABRASIONE	04	06			€ 20,40	Quella con laser (o mezzo meccanico) (Per seduta) Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28)
	86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	03				€ 20,40	Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	86.28	RIMOZIONE NON ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE	03				€ 10,10	Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta)
	86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON AZOTO LIQUIDO	06				€ 29,00	(Per seduta)
	86.30.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO	06				€ 29,00	(Per seduta)
	86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE	06				€ 29,00	(Per seduta)
	86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE	04	06	03		€ 50,00	Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti
	86.59.1	SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO	04				€ 34,10	
	86.59.2	SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	04				€ 10,10	Di piccole dimensioni (fino a 5 cm)
	86.59.3	ALTRA SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO	04				€ 13,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	86.60	INNESTO CUTANEO, NAS	04				€ 247,90	Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina
H	86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO	04				€ 309,80	Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO	04				€ 247,90	Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo
H	86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI	04				€ 371,90	Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo
H	86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	04				€ 371,90	
H	86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO	04				€ 371,90	Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita
H	86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI	04				€ 495,80	Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo
H	86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO	04				€ 309,80	Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo)
	86.81	RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO	03				€ 27,20	
H	86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE	04				€ 309,80	Plastica a "Z" della cute della mano e delle dita della mano
	87.03	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO	08				€ 91,50	TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo
	87.03.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 147,10	TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.03.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE	08				€ 98,30	TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
	87.03.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 156,20	TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] In caso di ricostruzione tridimensionale codificare anche (88.90.2)
	87.03.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCADE DENTARIE [DENTALSCAN]	08				€ 113,60	TC dei denti (arcata superiore o inferiore)
	87.03.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO	08				€ 91,50	TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 147,10	TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]
	87.03.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO	08				€ 91,50	TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.8	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 147,10	TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]
	87.03.9	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI	08				€ 91,50	Scialo-Tc
	87.04.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLA LARINGE	08				€ 34,10	
H	87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	08				€ 93,70	
	87.06	FARINGOGRAFIA	08				€ 33,50	Incluso: esame diretto
	87.06.1	RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI	08				€ 60,20	Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.07	LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO	08				€ 51,10	(4 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.09.1	RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO	08				€ 16,80	Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1
	87.09.2	RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE	08				€ 73,30	Con videoregistrazione
	87.11.1	RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA	08				€ 11,40	Superiore o inferiore
	87.11.2	RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA	08				€ 10,20	Superiore o inferiore
	87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCADE DENTARIE	08				€ 22,70	Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)
	87.11.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCADE DENTARIE	08				€ 26,70	
	87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO	08				€ 11,40	Per cefalometria ortodontica
	87.12.2	ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA	08				€ 6,80	Radiografia endorale (1 radiogramma)
	87.13.1	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	08				€ 73,90	Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto
	87.13.2	ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO	08				€ 93,20	Bilaterale Incluso: esame diretto
	87.16.1	ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA	08				€ 16,50	Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola
	87.16.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	08				€ 58,50	Basale e dinamica bilaterale Incluso: esame diretto

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.16.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	08				€ 29,50	Monolaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.16.4	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	08				€ 48,90	Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2)
	87.17.1	RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI	08				€ 24,40	Cranio in tre proiezioni
	87.17.2	RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA	08				€ 16,80	(2 proiezioni)
	87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	08				€ 19,00	(2 proiezioni)
	87.22	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE	08				€ 19,90	(2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna cervicale
	87.23	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE)	08				€ 19,00	(2 proiezioni) Esame morfodinamico della colonna dorsale, rachide dorsale per morfometria vertebrale
	87.24	RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE	08				€ 19,00	(2 proiezioni) Radiografia del rachide lombosacrale o sacrococcigeo, esame morfodinamico della colonna lombosacrale, rachide lombosacrale per morfometria vertebrale
	87.29	RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA	08				€ 38,10	(2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico
	87.35	GALATTOGRAFIA	08				€ 75,00	
	87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	08				€ 38,30	(2 proiezioni)
	87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	08				€ 25,30	(2 proiezioni)
	87.37.3	PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA	08				€ 35,20	
	87.38	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA	08				€ 59,70	(Minimo 2 radiogrammi)
	87.41	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE	08				€ 94,90	TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.41.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 151,70	TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
	87.42.1	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE	08				€ 54,00	Tomografia bilaterale polmonare
	87.42.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE	08				€ 38,10	Tomografia monolaterale polmonare
	87.42.3	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DEL MEDIASTINO	08				€ 44,00	
	87.43.1	RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	08				€ 26,70	(3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale
	87.43.2	ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA	08				€ 17,60	(2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola
	87.44.1	RADIOGRAFIA DEL TORACE DI ROUTINE, NAS	08				€ 17,00	Radiografia standard del torace [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni)
	87.44.2	TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO	08				€ 34,70	(4 proiezioni)
	87.49.1	RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA	08				€ 16,50	(2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1
	87.52	COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA	08				€ 75,60	Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari
H	87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR	08				€ 48,90	Incluso: esame diretto
	87.59.1	COLECISTOGRAFIA	08				€ 55,10	Incluso: esame diretto e prova di Bronner
	87.61	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE	08				€ 77,50	Pasto baritato (9 radiogrammi) Incluso: radiografia dell'esofago
	87.62	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE	08				€ 55,10	Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi)
	87.62.1	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO	08				€ 41,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.62.2	RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO	08				€ 52,00	
	87.62.3	RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO	08				€ 65,30	
	87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE	08				€ 50,00	
	87.64	RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE INFERIORE	08				€ 33,00	Tubo digerente (tenue e colon), seconde vie (5 radiogrammi)
	87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE	08				€ 56,80	
	87.65.2	CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO	08				€ 100,80	
	87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO	08				€ 155,10	
H	87.66	RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO	08				€ 65,60	Wirsungrafia
	87.69.1	ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL' APPARATO DIGERENTE	08				€ 69,60	Defecografia, ansogramma colico per atresia anorettale
	87.71	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI	08				€ 104,50	Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo
	87.71.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 164,20	Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo
	87.72	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE	08				€ 34,10	Tomografia regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto
	87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA	08				€ 98,30	Incluso: esame diretto e nefropielotomografia
H	87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE	08				€ 75,60	(6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
H	87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE	08				€ 101,10	(8 radiogrammi) Incluso: esame diretto

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA	08				€ 47,70	
H	87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA	08				€ 72,70	Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi)
	87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	08				€ 59,10	
	87.77	CISTOGRAFIA	08				€ 53,10	(4 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.77.1	CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO	08				€ 75,60	(6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.79	RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO	08				€ 21,30	Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi)
	87.79.1	URETROGRAFIA	08				€ 48,30	(3 radiogrammi)
	87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA	08				€ 119,30	(6 radiogrammi) Incluso: esame diretto
	87.89.1	COLPOGRAFIA	08				€ 61,40	(4 radiogrammi)
	87.99.1	CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE	08				€ 79,50	
	87.99.2	CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA	08				€ 81,20	
	88.01.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE	08				€ 97,10	Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni
	88.01.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 155,10	Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni
	88.01.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE	08				€ 97,10	Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata
	88.01.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 155,10	Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata
	88.01.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO	08				€ 126,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.01.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 193,20	
I	88.02.1	ALTRA TOMOGRAFIA ADDOMINALE: COLONSCOPIA VIRTUALE SENZA CONTRASTO	08				€ 156,70	
I	88.02.2	ALTRA TOMOGRAFIA ADDOMINALE: COLONSCOPIA VIRTUALE (SENZA E CON CONTRASTO)	08				€ 223,20	
	88.03.1	FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL' ADDOME	08				€ 59,70	(4 radiogrammi)
	88.04	LINFOGRAFIA ADDOMINALE	08				€ 138,60	
	88.19	RADIOGRAFIA DELL' ADDOME	08				€ 21,30	(2 proiezioni)
	88.21	RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL' ARTO SUPERIORE	08				€ 19,60	Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale
	88.22	RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL' AVAMBRACCIO	08				€ 16,50	Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio
	88.23	RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO	08				€ 15,60	Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano
	88.25	PELVIMETRIA	08				€ 19,30	
	88.26	RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA	08				€ 19,30	Radiografia del bacino, Radiografia dell'anca
	88.27	RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA	08				€ 23,30	Radiografia (2 proiezioni) di: femore, ginocchio, gamba
	88.28	RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA	08				€ 19,60	Radiografia (2 proiezioni) di: caviglia, piede [calcagno], dito del piede
	88.29.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	08				€ 33,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.29.2	RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA	08				€ 29,00	(3 proiezioni)
	88.31	RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO	08				€ 99,40	[Scheletro per patologia sistemica]
	88.31.1	RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE [BABYGRAMMA]	08				€ 24,70	
	88.32	ARTROGRAFIA CON CONTRASTO	08				€ 90,30	(4 proiezioni) Escluso: quella dell' articolazione temporomandibolare (87.13.1, 87.13.2)
	88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	08				€ 13,40	(1 proiezione) polso-mano o ginocchia
	88.33.2	TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO	08				€ 34,70	
	88.35.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	08				€ 59,70	(Minimo 2 radiogrammi)
	88.37.1	FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	08				€ 59,70	(Minimo 2 radiogrammi)
	88.38.1	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	08				€ 94,90	TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3
	88.38.2	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 151,70	TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale Incluso: lo studio di 3 metameri e 2 spazi intersomatici In caso di estensione della prestazione ad un ulteriore spazio intersomatico o metamero codificare anche 88.90.3
	88.38.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE	08				€ 100,00	TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.38.4	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 158,50	TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]
	88.38.5	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO	08				€ 95,20	TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache
	88.38.6	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE	08				€ 95,20	TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]
	88.38.7	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 151,70	TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]
	88.38.8	ARTRO TC	08				€ 165,90	Spalla o gomito o ginocchio
	88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO	08				€ 17,00	(2 proiezioni)
H	88.42.1	AORTOGRAFIA	08				€ 311,60	Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico
H	88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE	08				€ 311,60	Angiografia digitale dell' aorta addominale
I	88.45.1	ARTERIOGRAFIA DELLE ARTERIE RENALI CON CO2	08				€ 400,00	Per pazienti con intolleranza al mdc iodato e affetti da insufficienza renale e limitata ai distretti sottodiaframmatici
I	88.47.1	ARTERIOGRAFIA DI ALTRE ARTERIE INTRAADDOMINALI CON CO2	08				€ 400,00	Per pazienti con intolleranza al mdc iodato e affetti da insufficienza renale e limitata ai distretti sottodiaframmatici
H	88.48	ARTERIOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE	08				€ 311,60	
I	88.49.1	ANGIOGRAFIA SHUNT ARTEROVENOSO	08				€ 166,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	88.60.1	FLEBOGRAFIA SPINALE	08				€ 290,30	Cervicale, dorsale, lombare
H	88.61.1	FLEBOGRAFIA ORBITARIA	08				€ 107,90	
H	88.61.2	FLEBOGRAFIA GIUGULARE	08				€ 282,30	
H	88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	08				€ 282,30	
H	88.63.2	FLEBOGRAFIA DELL' ARTO SUPERIORE	08				€ 271,00	Monolaterale
H	88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	08				€ 271,00	
H	88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	08				€ 271,00	
H	88.65.3	FLEBOGRAFIA ILIACA	08				€ 282,30	Bilaterale
H	88.66.1	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	08				€ 271,00	Monolaterale
H	88.66.2	FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI	08				€ 313,60	Bilaterale
	88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA	08	15			€ 34,40	Ecografia transfontanellare
	88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO	02	05	15		€ 50,60	Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica
	as 88.71.3	COLOR DOPPLER TRANSCRANICO	02	05	15		€ 54,00	Eco-color doppler transcranico
	88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO	07	08	09		€ 32,00	Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi
	88.72.1	ECOGRAFIA CARDIACA	08				€ 56,80	Ecocardiografia
	88.72.2	ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA	02				€ 60,40	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.72.3	ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA	02				€ 62,00	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA	02				€ 85,20	Ecocardiografia transesofagea
	88.72.5	ECOCARDIOGRAMMA FETALE	02	20			€ 45,40	
A	88.72.6	ECOCARDIOGRAFIA	02				€ 79,00	L'esame comprende indagine M_Mode, B_Mode, doppler e color doppler

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	88.72.7	ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS	02				€ 120,40	Con prova fisica o farmacologica (l'esame deve comprendere: 1, la valutazione clinica preliminare delle indicazioni e delle controindicazioni. 2, monitoraggio ECG grafica continua. 3, controllo pressorio. 4, controllo continuo ecocardiografico.
	88.73.1	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	08				€ 39,50	Bilaterale
	88.73.2	ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA	08				€ 23,30	Monolaterale
	88.73.3	ECOGRAFIA POLMONARE	08				€ 39,50	
	88.73.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA	08				€ 33,80	
	88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI	02	05			€ 48,30	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE	08	10			€ 48,30	Incluso: fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.74.2	ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO E DELLE VIE BILIARI	08	10			€ 47,70	
	88.74.3	ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS	08	10			€ 47,70	
	88.74.4	ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA	08	10			€ 47,70	
	88.74.5	ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI	08	13	25		€ 47,70	
	88.75.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE	08				€ 35,20	Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1)
	88.75.2	ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE	08	13	20	25	€ 55,10	Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler
I	88.75.3	ECO(COLOR)DOPPLER TESTICOLARE O PENIENO	08	25			€ 47,70	Incluso prove farmacologiche
	88.76.1	ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO	08	10			€ 66,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.76.2	ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI	05	08			€ 35,20	Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali
	88.77.1	ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	02	05			€ 27,30	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.77.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA	02	05			€ 48,30	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	88.77.3	(LASER)DOPPLERGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	02	05			€ 25,60	
	as 88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	20				€ 34,10	Si intende ecografia ostetrica transaddominale; comprende anche misurazione della translucenza nucale
	88.78.1	ECOGRAFIA OVARICA	08	20			€ 25,30	Per monitoraggio ovulazione
	as 88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA	20				€ 34,10	Si intende ecografia ginecologica transaddominale
I	88.78.3	SONOISTEROGRAFIA	20				€ 50,00	
I	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA	20				€ 85,20	
I	88.78.5	MONITORAGGIO OVULAZIONE (fino ad un massimo di 5 ecografie transvaginali)	20				€ 39,80	
	88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	08				€ 31,20	
	88.79.2	ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	08	19			€ 35,80	Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca
	88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA	08	19			€ 31,20	
	88.79.4	ECOGRAFIA TRANSESOFOGEEA DEL TORACE	08				€ 55,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE	08				€ 34,10	
	88.79.6	ECOGRAFIA DEI TESTICOLI	08				€ 34,10	
	88.79.7	ECOGRAFIA TRANSVAGINALE	08				€ 47,70	
	88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE	08	25			€ 50,00	
I	88.79.9	RESIDUO VESCICALE ECOGRAFICO POST-MINZIONALE	25				€ 15,00	
	88.83.1	TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE	08				€ 27,80	Scheletro in toto e colonna
	88.85	TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA	08				€ 27,80	Bilaterale
	88.89	TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI	08				€ 27,80	
	88.90.1	EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI:	08				€ 16,50	Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1)
	88.90.2	RICOSTRUZIONE TRIDIMENSIONALE TC	08	24			€ 22,20	Ricostruzione tridimensionale in corso di: TC del massiccio facciale (87.03.2, 87.03.3), Studio fisico-dosimetrico (92.29.5). Per ricostruzione tridimensionale si deve prevedere un numero di scansioni pari ad almeno 1/10 della estensione del PTV che si st
	88.90.3	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE	08				€ 32,40	Spazio intersomatico o metamero aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale
	88.91.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO	08				€ 244,30	Incluso: relativo distretto vascolare

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.91.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 363,00	Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE	08				€ 176,10	[sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	[sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	08				€ 271,00	
	88.91.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO	08				€ 176,10	[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	[faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	08				€ 271,00	
	88.92	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE	08				€ 169,90	[mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.92.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 265,90	[mediastino, esofago] Incluso: relativo distretto vascolare
	88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	08				€ 271,00	
	88.92.3	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE	08				€ 176,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.92.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	
	88.92.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (CINE-RM) DEL CUORE	08				€ 341,40	
	88.92.6	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	08				€ 163,00	Monolaterale
	88.92.7	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 257,40	Monolaterale
	88.92.8	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA	08				€ 176,10	Bilaterale
	88.92.9	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	Bilaterale
	88.93	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA	08				€ 169,90	Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.93.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 265,90	Cervicale, toracica, lombosacrale
	88.94.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCHIELETRICA	08				€ 195,40	RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.94.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) MUSCOLOSCELETRICA, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 299,40	RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare
	88.94.3	ANGIO-RM DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE	08				€ 271,00	
	88.95.1	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE	08				€ 176,10	Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare
	88.95.2	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare
	88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	08				€ 271,00	
	88.95.4	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO	08				€ 176,10	Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare
	88.95.5	RISONANZA MAGNETICA NUCLEARE (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO	08				€ 274,40	Vescica e pelvi maschile o femminile Incluso: relativo distretto vascolare
	88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	08				€ 271,00	
I	88.95.7	RISONANZA MAGNETICA PROSTATA PIU' SPETTROSCOPIA	08				€ 250,00	Apparato genitale maschile
	88.99.1	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO	08				€ 23,30	Polso o caviglia

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	88.99.2	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	08				€ 44,30	Lombare, femorale, ultradistale
	88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X	08				€ 47,70	Total body
	88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA CON TC	08				€ 84,60	Lombare
	88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	08				€ 19,30	
	as 89.01	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI	26	24			€ 14,20	Storia e valutazione abbreviata, Visita successiva alla prima Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia, Esame neuropsicologico clinico neurocomportamentale: per disturbi del linguaggio, per deterioramento intellettivo, esame del Neglect; esame psicodiagnostico Visita di sorveglianza terapia anticoagulante; Visita per rilascio certificazioni, Visite di follow-up e quelle in corso di trattamento con radioterapia: queste ultime, in linea di massima, da eseguirsi almeno una volta alla settimana Visita di controllo stomaterapica
I	89.01.2	CONTROLLO DIETOLOGICO	26				€ 14,20	Per seduta - Ciclo di 4 sedute
	as 89.03	ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE	26	18	24		€ 40,00	Stesura del piano di emodialisi o di dialisi peritoneale Visita medico nucleare pretrattamento Visita radioterapica pretrattamento Stesura del piano di trattamento di radioterapia/chemioterapia oncologica, Consulenza genetica, Visita oncologica definita complessiva, Si considera visita radioterapica pretrattamento anche la visita cui non segue un piano terapeutico.
I	* 89.04	STESURA PIANO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO	24				€ 29,60	Consiste nella scelta dei parametri fondamentali del trattamento: bersaglio, dosi, frazionamento, ecc.

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	89.05	VISITA PRESSO CENTRO ACCOGLIENZA SERVIZI (CAS)	26	18			€ 40,00	
	as 89.07	CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO	26	18			€ 53,50	Valutazione multidimensionale geriatrica d' équipe Counselling pluridisciplinare, Consulto Interdisciplinare Definito Complessivo (GIC)
I	H 89.09	OSSERVAZIONE BREVE INTENSIVA (O.B.I.)	26				€ 250,00	
	89.11	TONOMETRIA	21				€ 15,30	
	89.12	STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE	21				€ 15,30	Rinomanometria
	89.13	VISITA NEUROLOGICA	15				€ 22,70	
	89.14	ELETTROENCEFALGRAMMA	15				€ 25,60	Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpnea) Escluso: EEG con polisomnogramma (89.17)
	89.14.1	ELETTROENCEFALGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO	15				€ 38,30	
	89.14.2	ELETTROENCEFALGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	15				€ 38,30	
	89.14.3	ELETTROENCEFALGRAMMA DINAMICO 24 Ore	15				€ 51,10	
	89.14.4	ELETTROENCEFALGRAMMA DINAMICO 12 Ore	15				€ 38,30	
	89.14.5	ELETTROENCEFALGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE	15				€ 38,30	Con mappaggio
I	89.14.6	ELETTROENCEFALGRAMMA CON REGISTRAZIONE PROLUNGATA	15				€ 45,40	
	89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	15				€ 25,60	
	as 89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI	15				€ 53,70	Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali) Incluso: EEG se richiesto

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	89.15.3 POTENZIALI EVOCATI MOTORI	15				€ 38,30	Arto superiore o inferiore Incluso: EEG se richiesto
	as	89.15.4 POTENZIALI EVOCATI SOMATO- SENSORIALI	15				€ 62,00	Per nervo o dermatomero; incluso nervo pudendo Incluso: EEG se richiesto
		89.15.5 TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO	15				€ 61,40	Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica
		89.15.6 POLIGRAFIA	15				€ 51,10	Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
		89.15.7 POLIGRAFIA DINAMICA AMBULATORIALE	15				€ 51,10	Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)
		89.15.8 POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	15				€ 46,00	Per ricerca di soglia
		89.15.9 POTENZIALI EVOCATI UDITIVI	15				€ 102,30	Da stimolo elettrico
		89.17 POLISONNOGRAMMA	15				€ 153,40	Diurno o notturno e con metodi speciali
		89.18.1 TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA	15				€ 153,40	
		89.18.2 MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA	15				€ 153,40	
		89.19.1 ELETTOENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	15				€ 50,00	
		89.19.2 POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	15				€ 100,00	
		89.22 CISTOMETROGRAFIA	25				€ 61,40	Cistomanometria
		89.23 ELETTRMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE	25				€ 25,60	
		89.24 UROFLUSSOMETRIA	25				€ 12,80	
		89.25 PROFILO PRESSORIO URETRALE	25				€ 20,00	
		89.26 VISITA GINECOLOGICA	20				€ 22,70	Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	10				€ 73,90	
	89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	10				€ 102,30	
	89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE	22				€ 25,60	
	89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE	22				€ 40,90	
	89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	22				€ 51,10	
	89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	22				€ 40,90	Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco
	89.37.5	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO O ASPECIFICO	22				€ 61,40	Curva dose-risposta Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 13
	89.37.6	PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOSTRITTORE SPECIFICO	22				€ 51,10	Singolo stimolo Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 4
	89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE	22				€ 25,60	Escluso: Spirometria
	89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	22				€ 25,60	
	89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	22				€ 25,60	
	89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	22				€ 51,10	
	89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	22				€ 25,60	
	89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI	22				€ 76,70	
	89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANS-DIAFRAMMATICHE	22				€ 51,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	22				€ 25,60	
	89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P O.1	22				€ 25,60	
	89.39.1	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA	06				€ 7,70	
	89.39.2	OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA	06				€ 7,70	
	89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	06				€ 20,50	
	89.39.4	GUSTOMETRIA	21				€ 10,20	
	89.39.5	ELETTROGUSTOMETRIA	21				€ 8,20	
I	89.39.6	MAPPATURA DEI NEI	06				€ 43,00	Tramite videodermatoscopio digitale
	89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON PEDANA MOBILE	02				€ 61,40	Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)
	89.42	TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS	02				€ 20,50	
	89.43	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO	02				€ 61,40	Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1)
	89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	02				€ 61,40	Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo
	89.44.1	PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO	22				€ 92,00	ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi
	89.44.2	TEST DEL CAMMINO	22				€ 61,40	
	89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER	02				€ 25,60	
I	89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE	02				€ 50,00	Comprende anche elettrocardiogramma (89.52)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO	02				€ 68,20	Dispositivi analogici (Holter)
I	89.50.1	MONITORAGGIO PROLUNGATO DELL'ECG TRAMITE CARDIOBIP	02				€ 68,20	
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	02				€ 12,80	
	89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO	02				€ 51,10	Telemetria ECG con studio dei potenziali tardivi Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia
I	89.54.4	ECG TRANSESOFAGEO	02				€ 84,60	
I	89.54.5	ECG TRANSESOFAGEO CON STUDIO ELETTROFISIOLOGICO	02				€ 115,90	
I	89.56	CARDIOVERSIONE CON STIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA	02				€ 85,20	
	89.58.1	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	02	05			€ 20,50	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.2	FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	02	05			€ 30,70	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.3	FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI	02	05			€ 20,50	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.4	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI	02	05			€ 20,50	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.5	PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI	02	05			€ 30,70	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8)
	89.58.6	PLETISMOGRAFIA PENIENA	02	05			€ 22,70	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica
	89.58.7	PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI	02	05			€ 20,50	A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico
	89.58.8	PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO	02	05			€ 20,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA	02				€ 45,40	
	89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	02				€ 45,40	
	89.62	MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE	02	05			€ 51,10	
	89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA	11	22			€ 12,30	Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso
	89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE	22				€ 20,50	Test dell' iperossia
	89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE	22				€ 20,50	Test dell' ipossia
	89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	22				€ 20,50	
	89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA	22				€ 10,20	
	89.65.6	EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE	22				€ 20,50	
	as 89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	11	22			€ 12,30	Calcio ionizzato
I	89.67.1	TEST MASSIMO CONSUMO DI OSSIGENO	26				€ 130,00	
I	89.67.2	TEST PER DETERMINAZIONE CURVA LATTATO/POTENZA	26				€ 130,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	89.7	VISITA GENERALE	26				€ 22,70	Visita specialistica, Visita stomaterapica, Prima visita Escluso: Visita neurologica (89.13), Visita ginecologica (89.26), Visita oculistica (95.02)
I	89.7.2	CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA AGONISTICA	26				€ 45,00	Per utenti non esenti (oltre ai minori, esenzione ai sensi D.G. n. 3796/2001 per ultrasessantacinquenni e portatori di handicap)
I	89.7.3	CERTIFICAZIONE DI IDONEITA' ALLA PRATICA SPORTIVA NON AGONISTICA	26				€ 30,00	Per tutti gli utenti
I	L	89.7.4	VISITA DI PRIMO LIVELLO DI MEDICINA DI MONTAGNA	26			€ 60,00	
I	L	89.7.5	VISITA DI II LIVELLO DI MEDICINA DI MONTAGNA	26			€ 130,00	Comprende: test ipossia da sforzo e visita di controllo
I	L	89.7.6	VISITA ODONTOIATRICA	17			€ 22,70	
	90.01.1	11 DEOSSICORTISOLO	11				€ 18,00	
	90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	11				€ 11,70	
	90.01.3	17 CHETOSTEROIDI [dU]	11				€ 11,80	
	90.01.4	17 IDROSSICORTICOIDI [dU]	11				€ 12,50	
	90.01.5	ACIDI BILIARI	11				€ 9,10	
	90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO [dU]	11				€ 30,00	
R	90.02.2	ACIDO CITRICO	11				€ 4,50	
	90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	11				€ 10,60	
	90.02.4	ACIDO IPPURICO	11				€ 6,40	
	90.02.5	ACIDO LATTICO	11				€ 5,90	
	90.03.1	ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI)	11				€ 8,60	
	90.03.2	ACIDO PIRUVICO	11				€ 4,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	90.03.3	ACIDO SIALICO	11				€ 15,30	
	90.03.4	ACIDO VALPROICO	11				€ 10,90	
	90.03.5	ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU]	11				€ 30,00	
R	90.04.1	ADIURETINA (ADH)	11				€ 20,60	
	90.04.2	ADRENALINA - NORADRENALINA [P]	11				€ 25,20	
	90.04.3	ADRENALINA - NORADRENALINA [U]	11				€ 25,20	
	90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	11				€ 5,70	
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]	11				€ 1,20	
	90.05.1	ALBUMINA [S/U/dU]	11				€ 2,80	
	90.05.2	ALDOLASI [S]	11				€ 2,00	
	90.05.3	ALDOSTERONE [S/U]	11				€ 17,10	
	90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]	11				€ 6,90	
	90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA [S/La/Alb]	11				€ 11,90	
	as 90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA [S]	11				€ 8,40	Cistatina C
	90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/U]	11				€ 11,90	
	90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	11				€ 5,30	
	90.06.4	ALFA AMILASI [S/U]	11				€ 2,70	
	90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	11				€ 5,70	
R	90.07.1	ALLUMINIO [S/U]	11				€ 10,00	
R	as 90.07.2	AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO [S/U/Sg/P]	11				€ 3,80	Test di Brand (cistina nelle urine)
R	90.07.3	AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P]	11				€ 14,10	
	90.07.4	AMITRIPTILINA	11				€ 8,10	
	90.07.5	AMMONIO [P]	11				€ 10,00	
	90.08.1	ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S]	11				€ 14,60	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	90.08.2	ANGIOTENSINA II	11			€ 12,60	As ACE (Enzima convertente l'angiotensina)
	as	90.08.3	ANTIBIOTICI	11			€ 8,90	Ogni determinazione costituisce una prestazione
		90.08.4	APOLIPOPROTEINA ALTRA	11			€ 5,30	
		90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	11			€ 5,30	
		90.09.1	APTOGLOBINA	11			€ 5,30	
		90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]	11			€ 1,20	
		90.09.3	BARBITURICI	11			€ 8,80	
		90.09.4	BENZODIAZEPINE	11			€ 10,30	
		90.09.5	BENZOLO	11			€ 8,30	
		90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA [S/U]	11			€ 11,90	
		90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	11			€ 0,80	
		90.10.3	BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico)	11			€ 1,00	
		90.10.4	BILIRUBINA TOTALE	11			€ 1,40	
		90.10.5	BILIRUBINA TOTALE E FRAZIONATA	11			€ 1,70	
I		90.10.6	BNP o PRO-BNP	11			€ 25,00	
		90.11.1	C PEPTIDE	11			€ 12,70	
		90.11.2	C PEPTIDE: Dosaggi seriatati dopo test di stimolo ( 5 )	11			€ 53,10	
R		90.11.3	CADMIO	11			€ 10,00	
		90.11.4	CALCIO TOTALE [S/U/dU]	11			€ 1,40	
		90.11.5	CALCITONINA	11			€ 16,00	
		90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa)	11			€ 11,10	
		90.12.2	CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa)	11			€ 5,90	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	90.12.3 CARBAMAZEPINA	11				€ 14,70	Farmaci antiepilettici: ogni determinazione costituisce una prestazione
		90.12.4 CATECOLAMINE TOTALI URINARIE	11				€ 11,30	
		90.12.5 CERULOPLASMINA	11				€ 6,20	
I		90.12.6 CALPROTECTINA FECALE	11				€ 32,50	
		90.13.1 CHIMOTRIPSINA [Feci]	11				€ 6,00	
	as	90.13.2 CICLOSPORINA	11				€ 17,90	Tacrolimus e altri farmaci immunosoppressori: ogni determinazione costituisce una prestazione
		90.13.3 CLORURO [S/U/dU]	11				€ 1,40	
		90.13.4 CLORURO, SODIO E POTASSIO [Sd] (Stimolazione con Pilocarpina)	11				€ 9,30	
		90.13.5 COBALAMINA (VIT. B12) [S]	11				€ 10,00	
I		90.13.6 CISTATINA C	11				€ 25,00	
		90.14.1 COLESTEROLO HDL	11				€ 2,00	
		90.14.2 COLESTEROLO LDL	11				€ 0,70	
		90.14.3 COLESTEROLO TOTALE	11				€ 1,20	
		90.14.4 COLINESTERASI (PSEUDO-CHE)	11				€ 1,70	
		90.14.5 COPROPORFIRINE	11				€ 5,80	
		90.15.1 CORPI CHETONICI	11				€ 0,90	
		90.15.2 CORTICOTROPINA (ACTH) [P]	11				€ 22,60	
		90.15.3 CORTISOLO [S/U]	11				€ 11,70	
		90.15.4 CREATINCHINASI (CPK o CK)	11				€ 2,20	
		90.15.5 CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB)	11				€ 4,20	
		90.16.1 CREATINCHINASI ISOENZIMI	11				€ 3,10	
		90.16.2 CREATINCHINASI ISOFORME	11				€ 13,80	
		90.16.3 CREATININA [S/U/dU/La]	11				€ 1,40	
		90.16.4 CREATININA CLEARANCE	11				€ 1,90	
R		90.16.5 CROMO	11				€ 10,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.17.1	DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA)	11				€ 11,80	
	90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	11				€ 16,90	
	90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	11				€ 13,00	
	90.17.4	DESIPRAMINA	11				€ 8,10	
	90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	11				€ 25,20	
	90.18.1	DOPAMINA [S/U]	11				€ 15,60	
	90.18.2	DOXEPINA	11				€ 8,10	
	as 90.18.3	DROGHE D'ABUSO	11				€ 6,60	Amfetamina, Caffaina, Cannabinoidi, Cocaina, Eroina, LSD, Oppiacei, Fenilciclidina, Propossifene, Nicotina, Metadone
	90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	11				€ 20,30	
R	90.18.5	ERITROPOIETINA	11				€ 20,70	
I	90.18.6	ELASTASI FECALE	11				€ 20,00	
	90.19.1	ESTERI ORGANOFOSFORICI	11				€ 6,00	
	90.19.2	ESTRADIOLO (E2) [S/U]	11				€ 14,30	
	90.19.3	ESTRIOLO (E3) [S/U]	11				€ 8,50	
	90.19.4	ESTRIOLO NON CONIUGATO	11				€ 10,10	
	90.19.5	ESTRONE (E1)	11				€ 16,60	
I	90.19.6	GLOBULINA TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)	11				€ 22,00	
	90.20.1	ETANOLO	11				€ 6,80	
	90.20.2	ETOSUCCIMIDE	11				€ 10,60	
	90.20.3	FARMACI ANTIARITMICI	11				€ 10,60	Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide
	90.20.4	FARMACI ANTIINFIAMMATORI	11				€ 8,80	Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati
	90.20.5	FARMACI ANTITUMORALI	11				€ 11,40	Ciclofosfamide, Metotressato
I	90.20.7	FARMACI: ALTRI	11				€ 13,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	90.20.8	FARMACI CON TEST DI 2° LIVELLO (HPLC O GASMASSA) (MHD (10 OH-CARBAMAZEPINA))	11				€ 25,00	
	90.21.1	FARMACI DIGITALICI	11				€ 12,20	
R	90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE	11				€ 24,70	
	90.21.3	FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione, parassiti)	11				€ 6,10	
	90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	11				€ 4,30	
R	90.21.5	FENILALANINA	11				€ 3,80	
	90.22.1	FENITOINA	11				€ 11,90	
	90.22.2	FENOLO [U]	11				€ 3,90	
	90.22.3	FERRITINA [P/(Sg)Er]	11				€ 10,00	
	90.22.4	FERRO [dU]	11				€ 4,80	
	90.22.5	FERRO [S]	11				€ 1,70	
R	90.23.1	FLUORO	11				€ 6,90	
	90.23.2	FOLATO [S/(Sg)Er]	11				€ 10,00	
	90.23.3	FOLLITROPINA (FSH) [S/U]	11				€ 7,50	
	90.23.4	FOSFATASI ACIDA	11				€ 1,90	
	90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	11				€ 1,50	
	90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	11				€ 12,30	
	90.24.2	FOSFATASI PROSTATICA (PAP)	11				€ 12,40	
	90.24.3	FOSFATO INORGANICO [S/U/dU]	11				€ 1,80	
R	90.24.4	FOSFOESOSOMERASI (PHI)	11				€ 1,20	
	90.24.5	FOSFORO	11				€ 1,50	
R	90.25.1	FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) [S]	11				€ 3,50	
R	90.25.2	FRUTTOSIO [Ls]	11				€ 7,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.25.3	GALATTOSIO (Prova da carico)	11				€ 12,50	
	90.25.4	GALATTOSIO [S/U]	11				€ 3,80	
	90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) [S/U]	11				€ 1,40	
	90.26.1	GASTRINA [S]	11				€ 14,10	
	90.26.2	GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG)	11				€ 8,20	
	90.26.3	GLUCAGONE [S]	11				€ 8,20	
	90.26.4	GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni)	11				€ 2,70	
	90.26.5	GLUCOSIO (Curva da carico 6 determinazioni)	11				€ 5,20	
I	90.26.6	MONITORAGGIO CONTINUO SOTTOCUTANEO DELLA GLICEMIA CON GLUCOSENSOMETRO	09	11			€ 200,00	Introduzione di un trasduttore sottocutaneo
	90.27.1	GLUCOSIO [S/P/U/dU/La]	11				€ 1,40	
	90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er]	11				€ 10,20	
	90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U])	11				€ 7,30	
	90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U]	11				€ 13,90	
	90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	11				€ 15,70	
I	90.27.6	PROTEINA A ASSOCIATA ALLA GRAVIDANZA (PAPP-A)	11				€ 12,00	
I	90.27.7	INIBINA	11				€ 20,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	90.27.8	AMH (ORMONE ANTI-MULLERIANO)	11				€ 15,70	
	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	11				€ 11,60	
	90.28.2	IDROSSIPROLINA [U]	11				€ 19,60	
	90.28.3	IMIPRAMINA	11				€ 15,70	
	90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U]	11				€ 10,60	
	90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	11				€ 33,60	
	90.29.1	INSULINA [S]	11				€ 10,60	
	90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH) [S/F]	11				€ 1,40	
	90.29.3	LATTE MULIEBRE	11				€ 4,40	
	90.29.4	LATTOSIO [U/Ls]	11				€ 3,40	
	90.29.5	LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S]	11				€ 3,10	
	90.30.1	LEVODOPA	11				€ 8,10	
	90.30.2	LIPASI [S]	11				€ 3,50	
	90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	11				€ 15,00	
	90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	11				€ 5,90	
	90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI	11				€ 1,10	
	90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	11				€ 12,50	
	90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	11				€ 19,40	
	90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	11				€ 1,10	
	90.31.4	LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E INDICE DI FERTILITA'	11				€ 5,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.31.5	LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA'	11				€ 8,40	
	90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	11				€ 3,50	
	90.32.2	LITIO [P]	11				€ 4,50	
	90.32.3	LUTEOTROPINA (LH) [S/U]	11				€ 11,30	
	90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriatati dopo GNRH o altro stimolo ( 5 )	11				€ 61,50	
	90.32.5	MAGNESIO TOTALE [S/U/dU/(Sg)Er]	11				€ 1,90	
R	90.33.1	MANGANESE [S]	11				€ 5,60	
	90.33.2	MEPROBAMATO	11				€ 8,60	
R	90.33.3	MERCURIO	11				€ 10,00	
	90.33.4	MICROALBUMINURIA	11				€ 5,10	
	90.33.5	MIOGLOBINA [S/U]	11				€ 8,40	
I	90.33.6	CROMOGRANINA	11				€ 30,00	
I	90.33.7	PROCALCITONINA	11				€ 40,00	
I	90.33.8	METANEFRINE FRAZIONATE (S/U)	11				€ 40,00	
	90.34.1	NEOPTERINA	11				€ 12,00	
R	90.34.2	NICHEL	11				€ 11,10	
	90.34.3	NORTRIPTILINA	11				€ 6,00	
R	90.34.4	OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO	11				€ 7,60	
	90.34.5	ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S]	11				€ 12,10	
I	90.34.6	OMOCISTEINA	11				€ 30,00	
	as	90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH) [P/U]	11			€ 10,50	Somatomedina (IGF1)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.35.2	ORMONI: Dosaggi serati dopo stimolo ( 5 )	11				€ 41,10	(17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH)
	90.35.3	OSSALATI [U]	11				€ 9,80	
	as 90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	11				€ 28,00	Telopeptide
	90.35.5	PARATORMONE (PTH) [S]	11				€ 23,10	
	90.36.1	PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S]	11				€ 6,90	
	90.36.2	pH EMATICO	11				€ 8,20	
	90.36.3	PIOMBO [S/U]	11				€ 22,30	
	90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er]	11				€ 8,60	
	90.36.5	POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	11				€ 7,30	
	90.37.1	PORFIRINE (Ricerca qualitativa e quantitativa)	11				€ 14,70	
	90.37.2	PORFOBILINOGENO [U]	11				€ 6,50	
	90.37.3	POST COITAL TEST	11				€ 17,60	
	90.37.4	POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er]	11				€ 1,40	
	90.37.5	PRIMIDONE	11				€ 10,60	
I	90.37.6	PREALBUMINA	11				€ 5,70	
	90.38.1	PROGESTERONE [S]	11				€ 13,70	
	90.38.2	PROLATTINA (PRL) [S]	11				€ 10,60	
	90.38.3	PROLATTINA (PRL): Dosaggi serati dopo TRH ( 5 )	11				€ 31,00	
	90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S]	11				€ 5,10	Incluso: Dosaggio Proteine totali
	90.38.5	PROTEINE [S/U/dU/La]	11				€ 1,40	
	90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)	11				€ 5,10	Incluso: Dosaggio Proteine totali
	90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	11				€ 8,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	11				€ 11,60	
R	90.39.4	RAME [S/U]	11				€ 5,50	
	90.39.5	RECETTORI DEGLI ESTROGENI	11				€ 23,30	
I	90.39.6	RECETTORI SOLUBILI: TRANSFERRINA ED ALTRI	11				€ 15,00	
	90.40.1	RECETTORI DEL PROGESTERONE	11				€ 19,30	
	90.40.2	RENINA [P]	11				€ 28,40	
R	90.40.3	SELENIO	11				€ 7,60	
	90.40.4	SODIO [S/U/dU/(Sg)Er]	11				€ 1,40	
	90.40.5	SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO	11				€ 5,10	
I	90.40.6	SEROTONINA	11				€ 18,80	
	90.41.1	SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+)	11				€ 9,90	
	90.41.2	TEOFILLINA	11				€ 12,40	
	90.41.3	TESTOSTERONE [P/U]	11				€ 13,40	
	90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO	11				€ 14,20	
	90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	11				€ 17,20	
	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	11				€ 8,60	
	90.42.2	TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH ( 4 )	11				€ 25,60	
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	11				€ 10,00	
	90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante)	11				€ 4,40	
	90.42.5	TRANSFERRINA [S]	11				€ 5,70	
I	90.42.6	TRANSFERRINA DESIALATA	11				€ 23,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	90.42.7	TSH REFLEX	11				€ 14,10	Prestazione non associabile a: FT4 (90.42.3), FT3 (90.43.3), TSH (90.42.1), AbTg (90.54.4), AbTPO (90.51.4) Il TSH-R non deve quindi essere richiesto nel caso di pazienti con patologia tiroidea nota (e in trattamento) Non è inoltre indicato per il monitoraggio della funzione tiroide in gravidanza e in età pediatrica
	90.43.1	TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO	11				€ 23,30	(Per screening S. Down e altre anomalie)
	90.43.2	TRIGLICERIDI	11				€ 1,40	
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	11				€ 10,10	
	90.43.4	TRIPSINA [S/U]	11				€ 11,50	
	90.43.5	URATO [S/U/dU]	11				€ 1,40	
	90.44.1	UREA [S/P/U/dU]	11				€ 1,40	
	90.44.2	URINE CONTA DI ADDIS	11				€ 4,30	
	90.44.3	URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	11				€ 2,30	
	90.44.4	URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo)	11				€ 0,80	
	90.44.5	VITAMINA D	11				€ 17,90	
R	90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11				€ 11,50	
R	90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	11				€ 11,20	
	90.45.3	XILOSIO (Test di assorbimento)	11				€ 15,90	
	90.45.4	ZINCO [S/U]	11				€ 6,90	
	90.45.5	ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er]	11				€ 9,40	
	90.46.3	AGGLUTININE A FREDDO	11				€ 8,20	
*	90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	11				€ 9,70	
	90.46.5	ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC)	11				€ 6,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	11				€ 6,10	
	90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	11				€ 4,60	
	90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA)	11				€ 14,70	
R	90.47.4	ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO	11				€ 12,60	
	as 90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM), ANTICORPI ANTIFOSFOLIPIDI	11				€ 13,80	Anticorpi anti Beta 2 Glicoproteina I (IgG, IgM)
	90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	11				€ 9,20	
	90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA)	11				€ 12,60	
	90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	11				€ 13,10	
	90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	11				€ 1,90	
	90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	11				€ 9,20	
	90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	11				€ 20,80	
	90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE	11				€ 26,70	
	as 90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	11				€ 10,20	Incluso: Brucella Coombs
	90.49.4	ANTICORPI ANTI FATTORE VIII	11				€ 12,60	
	as 90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA)	11				€ 12,60	Anticorpi Antitrasglutaminasi (IgG, IgA)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	90.49.6	ANTICORPI ANTI CAG-A	11				€ 25,00	
R	90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo, urgente)	11				€ 39,40	
R	90.50.2	ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità)	11				€ 39,40	
R	90.50.3	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO	11				€ 23,10	(almeno 10 soggetti, urgente)
R	90.50.4	ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE	11				€ 20,70	(almeno 10 soggetti)
	90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	11				€ 9,50	
	90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	11				€ 12,10	
	90.51.2	ANTICORPI ANTI LEUCOCITI	11				€ 46,10	
R	90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	11				€ 10,30	
	90.51.4	ANTICORPI ANTI MICROSOMI (AbTMS) O ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)	11				€ 12,60	
	90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	11				€ 9,10	
	as	90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	11			€ 10,40	Anticorpi antireticolina, antiribosomi
		90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	11			€ 8,20	
		90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	11			€ 8,20	
		90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	11			€ 10,60	
	as	90.52.5	ANTICORPI ANTI ORGANO	11			€ 16,00	Anticorpi anti endomisio
I		90.52.6	ANTICORPI ANTI CITRULLINA	11			€ 11,50	
		90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	11			€ 8,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.53.2	ANTICORPI ANTI PIASTRINE	11				€ 47,10	
	90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE	11				€ 97,00	
as	90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	11				€ 25,10	Anticorpi anti recettore dell'acetilcolina
	90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH	11				€ 27,80	
	90.54.1	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA)	11				€ 7,80	
	90.54.2	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA)	11				€ 9,50	
	90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	11				€ 8,20	
	90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	11				€ 14,00	
	90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI	11				€ 7,70	
	90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	11				€ 20,40	
	90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	11				€ 19,90	
	90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	11				€ 18,10	
	90.55.4	ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195)	11				€ 17,00	
	90.55.5	ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50)	11				€ 17,00	
	90.56.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4)	11				€ 21,60	
	90.56.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA)	11				€ 13,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	90.56.3 ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA)	11				€ 11,60	Altri markers tumorali: ogni determinazione costituisce una prestazione
		90.56.4 ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA)	11				€ 20,30	
		90.56.5 ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA)	11				€ 7,40	
I		90.56.6 PSA REFLEX	11				€ 12,50	Prestazione non associabile a PSA (90.56.5) Il PSA Reflex è da richiedere nell'ambito della diagnosi differenziale tra iperplasia prostatica benigna e adenocarcinoma prostatico Il laboratorio eseguirà il dosaggio di PSA e qualora il valore sia compreso tra 2,5 e 10mg/ml verrà dosato anche il PSA Free
		90.57.1 ANTIGENE TA 4 (SCC)	11				€ 24,30	
R		90.57.2 ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	11				€ 18,80	
		90.57.3 ANTIGENI HLA (Ciascuno)	11				€ 19,10	
		90.57.4 ANTIGENI PIASTRINICI	11				€ 46,40	
		90.57.5 ANTITROMBINA III FUNZIONALE	11				€ 5,00	
		90.58.1 ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA)	11				€ 20,30	
		90.58.2 AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto]	11				€ 7,60	
*		90.58.3 BETA TROMBOGLOBULINA	11				€ 10,10	
		90.58.4 CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er]	11				€ 4,40	
		90.58.5 CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI	11				€ 26,90	
		90.59.1 CITOTOSSICITA' CTL	11				€ 24,60	
		90.59.2 CITOTOSSICITA' LAK	11				€ 24,60	
		90.59.3 CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	11				€ 21,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.59.4	COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE	11				€ 103,30	(tra 2 soggetti e almeno 1 controllo)
	90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore)	11				€ 7,40	
	as 90.60.2	COMPLEMENTO: C1Q, C3, C3 ATT., C4 (Ciascuno), C3d, C'H50	11				€ 7,30	C3d, CH50
R	90.60.3	CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO	11				€ 397,70	
R	90.60.4	CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO	11				€ 2,20	
R	90.60.5	CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE	11				€ 36,20	
	90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	11				€ 1,90	
	90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE	11				€ 12,80	
	90.61.3	CYFRA 21-1	11				€ 23,30	
	90.61.4	D-DIMERO (EIA)	11				€ 10,30	
	90.61.5	D-DIMERO (Test al lattice)	11				€ 7,80	
	90.62.1	EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA	11				€ 1,10	
	90.62.2	EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.	11				€ 3,50	
	90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	11				€ 13,30	
	90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	11				€ 17,00	
	90.62.5	EOSINOFILI (Conteggio)[Alb]	11				€ 2,70	
	90.63.1	EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato)	11				€ 12,20	
	90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene)	11				€ 7,40	
	90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO	11				€ 23,00	Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.63.4	ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO	11				€ 4,10	Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche)
	90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	11				€ 20,70	
	90.64.1	FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA	11				€ 29,10	
	90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	11				€ 5,20	
	90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) ( Ciascuno)	11				€ 15,70	
	90.64.4	FENOTIPO Rh	11				€ 11,60	
	90.64.5	FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U]	11				€ 14,90	
	90.65.1	FIBRINOGENO FUNZIONALE	11				€ 2,90	
*	90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA	11				€ 10,10	
H	90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D)	11				€ 8,50	
H	90.65.4	GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo	11				€ 5,70	
R	90.66.1	Hb - BIOSINTESI IN VITRO	11				€ 119,30	
	90.66.2	Hb - EMOGLOBINA [Sg/La]	11				€ 2,10	
	90.66.3	Hb - EMOGLOBINA A2	11				€ 10,60	
	90.66.4	Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio)	11				€ 4,80	
	90.66.5	Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.)	11				€ 15,80	
R	90.67.1	Hb - ISOELETTROFOCALIZZAZIONE	11				€ 16,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	90.67.2	Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia)	11				€ 14,10	
	90.67.3	Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er]	11				€ 1,90	
R	90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO	11				€ 86,90	(1 siero/30 soggetti)
	90.67.5	IgA SECRETORIE [Sa/Alb]	11				€ 8,10	
I	90.67.9	HUMAN EPIDIDYMIS PROTEIN 4 (HE4)	11				€ 25,00	
	90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	11				€ 111,90	(Per pannello, fino a 12 allergeni)
	90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO	11				€ 13,20	
	90.68.3	IgE TOTALI	11				€ 12,20	
	90.68.4	IgG SOTTOCLASSE 1, 2, 3, 4 (ciascuna)	11				€ 11,30	
	90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE	11				€ 18,00	
I	90.68.6	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO	11				€ 10,00	Per ogni determinazione
I	90.68.7	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILI	11				€ 22,50	
R	90.69.1	IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI	11				€ 8,60	
	as 90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	11				€ 32,70	Proteine di Bence Jones Tipizzazione delle proteine urinarie Dosaggio Catene leggere libere siero/urine (K/lambda libere nel siero/urine)
	90.69.3	IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE	11				€ 18,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna)	11				€ 6,40	
*	90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)	11				€ 10,60	
R	90.70.1	INTERFERONE	11				€ 25,20	
R	90.70.2	INTERLEUCHINA 2	11				€ 21,60	
	90.70.3	INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test)	11				€ 6,80	
	90.70.4	LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)]	11				€ 4,80	
	90.70.5	LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)]	11				€ 3,10	
I	90.70.6	INTERLEUCHINE: ALTRE	11				€ 23,10	
	90.71.1	METAEMOGLOBINA [(Sg)Er]	11				€ 3,10	
R	90.71.2	MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test)	11				€ 7,80	
	90.71.3	PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)]	11				€ 1,80	
	90.71.4	PINK TEST	11				€ 3,10	
R	90.71.5	PLASMINOGENO	11				€ 14,00	
I	90.71.6	PEPSINOGENO	11				€ 10,50	
	90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	11				€ 10,00	
	90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	11				€ 10,00	
	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	11				€ 5,20	
	90.72.4	PROTEINA S LIBERA [P]	11				€ 11,90	
	90.72.5	PROTEINA S TOTALE [P]	11				€ 10,80	
R	90.73.1	PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2	11				€ 5,10	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	11				€ 9,30	
R	90.73.3	PROVA CROCIATA PIASTRINICA	11				€ 6,60	
R	90.73.4	PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO	11				€ 129,70	(Reazione polimerasica a catena- Fingerprint)
R	90.73.5	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA	11				€ 59,00	
R	90.74.1	PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente)	11				€ 56,30	
	90.74.2	REAZIONE DI WAALER ROSE	11				€ 3,40	
	90.74.3	RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel)	11				€ 7,80	
	90.74.4	RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva)	11				€ 9,40	
	90.74.5	RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)]	11				€ 6,00	
R	90.75.1	SOSTANZA AMILOIDE RICERCA	11				€ 3,70	
	as	90.75.2	TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE	11			€ 7,70	Tempo di emorragia secondo altre tecniche
		90.75.3	TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA	11			€ 1,90	
		90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	11			€ 2,90	
		90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	11			€ 3,30	
		90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (PTT)	11			€ 2,90	
*		90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born	11			€ 4,80	
		90.76.3	TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO	11			€ 3,10	
		90.76.4	TEST DI FALCIZZAZIONE	11			€ 3,10	
		90.76.5	TEST DI HAM	11			€ 5,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	90.76.7	TEST DI FUNZIONALITA' PIASTRINICA	11				€ 35,00	
	90.77.1	TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali)	11				€ 3,30	
*	90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	11				€ 9,90	
	90.77.3	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno)	11				€ 44,20	
	90.77.4	TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI	11				€ 40,10	
	90.77.5	TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp)	11				€ 524,90	
	90.78.1	TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina)	11				€ 4,20	
R	90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A	11				€ 111,60	
R	90.78.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	
R	90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B	11				€ 111,60	
R	90.78.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	
R	90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C	11				€ 111,60	
R	90.79.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	
R	90.79.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 170,80	
R	90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 207,60	
R	90.80.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	
R	90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 196,20	
R	90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE	11				€ 109,10	
R	90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 196,20	
R	90.80.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO	11				€ 59,50	
R	90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE	11				€ 234,70	
R	90.81.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 342,70	
R	90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B)	11				€ 164,20	
R	90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ o locus DP)	11				€ 174,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	90.81.5	TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo)	11				€ 18,80	
I	90.81.6	ANALISI IMMUNOFENOTIPICA SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE (8 ANTICORPI)	11				€ 152,00	
I	90.81.7	ANALISI IMMUNOFENOTIPICA POPOLAZIONI LEUCOCITARIE (20 ANTICORPI)	11				€ 380,00	
R	90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT)	11				€ 3,10	
*	90.82.2	TROMBOSSANO B2	11				€ 6,20	
	90.82.3	TROPONINA I	11				€ 18,00	
	90.82.4	VALORE EMATOCRITO	11				€ 0,90	
	90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	11				€ 2,00	
*	90.83.1	VISCOSITA' EMATICA	11				€ 29,00	
	90.83.2	VISCOSITA' PLASMATICA	11				€ 6,80	
	90.83.3	ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	11				€ 9,40	
R	90.83.4	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	11				€ 65,90	(Previa reazione polimerasica a catena)
	90.83.5	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	11				€ 37,50	
	90.84.1	BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.almeno 10 antibiotici)	11				€ 15,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.84.2	BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 9,90	
	90.84.3	BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	11				€ 13,90	
	90.84.4	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche)	11				€ 7,00	
	90.84.5	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.)	11				€ 7,00	
	90.85.1	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici)	11				€ 7,70	
	90.85.2	BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici)	11				€ 13,40	
	90.85.3	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	11				€ 7,10	In materiali biologici (E.I.A.)
	90.85.4	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	11				€ 1,60	In materiali biologici (Agglutinazione)
	90.85.5	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA	11				€ 2,50	In materiali biologici (Elettrosinresi)
	90.86.1	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA Nas	11				€ 13,40	
	90.86.2	BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA Nas	11				€ 7,60	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.86.3	BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI	11				€ 4,60	Misura mediante conta su piastra mediante metodi indiretti. Escluso: Conta batterica urinaria
	90.86.4	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	11				€ 2,30	Colorazioni di routine (Gram, blu di metilene)
	90.86.5	BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	11				€ 2,70	Colorazioni speciali
	90.87.1	BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	11				€ 5,10	Saggio di inibizione della crescita
	90.87.2	BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO	11				€ 7,00	Saggio di inibizione della crescita
	90.87.3	BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE	11				€ 2,50	Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta)
	as	90.87.4	BORDETELLA ANTICORPI (E.I.A.)	11			€ 11,10	Bordetella IgG, Bordetella IgM (tramite I.F.)
	as	90.87.5	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (E.I.A.)	11			€ 9,10	Borrelia Ab
		90.88.1	BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.)	11			€ 13,90	
		90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	11			€ 3,60	
		90.88.3	CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA	11			€ 9,20	
		90.88.4	CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11			€ 6,80	
		90.88.5	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE	11			€ 5,90	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
as	90.89.1	CHLAMYDIE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 12,70	Chlamydie pneumoniae IgG e IgM - Chlamydie psittaci IgG e IgM - Chlamydie trachomatis IgG e IgM; (titolazione mediante I.F.)
	90.89.2	CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 6,30	
	90.89.3	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa)	11				€ 3,70	
	90.89.4	CHLAMYDIE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.)	11				€ 4,00	
	90.89.5	CHLAMYDIE ESAME COLTURALE	11				€ 27,70	
	90.90.1	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11				€ 9,40	
	90.90.2	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.)	11				€ 15,40	
	90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione)	11				€ 29,40	
	90.90.4	CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA CULTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 12,50	
	90.90.5	CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE	11				€ 12,60	
	90.91.1	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11				€ 6,50	
	90.91.2	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11				€ 3,70	
	90.91.3	CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA (I.F.)	11				€ 6,20	
	90.91.4	E. COLI ENTEROPATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE	11				€ 2,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.91.5	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 9,00	
	90.92.1	E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11				€ 6,80	
	90.92.2	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 8,50	
	90.92.3	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	11				€ 9,80	
	90.92.4	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 17,60	
	90.92.5	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	11				€ 7,50	
	90.93.1	ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	11				€ 8,40	
	90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA	11				€ 3,70	Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test)
	90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI	11				€ 7,50	Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.93.4	ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO	11				€ 7,50	Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria gonorrhoeae
	90.93.5	ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE	11				€ 7,50	Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni Escluso: Neisseria meningitidis
	90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]	11				€ 29,10	Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni
	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]	11				€ 9,10	Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]	11				€ 12,00	Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae
	90.94.4	HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 9,10	
	90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	11				€ 6,20	
I	90.94.6	HELICOBACTER PYLORI antibiogramma	11				€ 10,30	
I	90.94.7	HELICOBACTER PYLORI RICERCA ANTIGENE NELLE FECI	11				€ 26,00	
	90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	11				€ 6,80	
	90.95.2	LEGIONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 7,90	
	90.95.3	LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 20,30	
	90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE	11				€ 9,10	
	90.95.5	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	11				€ 15,30	
I	90.95.6	LEGIONELLE RICERCA ANTIGENE NELLE FECI	11				€ 26,00	
	90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 12,70	
	90.96.2	LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	11				€ 4,40	
	90.96.3	LEPTOSPIRE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 15,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.96.4	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 8,60	
	90.96.5	LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi)	11				€ 11,60	
	as 90.97.1	LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	11				€ 4,50	Listeria Ab
*	as 90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)	11				€ 14,50	Precipitine Aspergillus, Precipitine Candida, Precipitine Micropolyspora
*	90.97.3	MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)	11				€ 11,60	
	90.97.4	MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 12,50	
	90.97.5	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione)	11				€ 6,70	
I	90.97.6	MICETI AG. CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI - (IDENTIFICAZIONE DIRETTA EIA, IF)	11				€ 13,00	
	90.98.1	MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 5,90	
	90.98.2	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica)	11				€ 3,30	
	90.98.3	MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11				€ 6,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	90.98.4	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	11				€ 4,00	
	90.98.5	MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA	11				€ 3,30	
	91.01.1	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. radiometrico, almeno 3 antibiotici)	11				€ 62,50	
	91.01.2	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici)	11				€ 11,90	
	91.01.3	MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 11,90	
	91.01.4	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico)	11				€ 18,60	
	91.01.5	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 24,50	
R	91.02.1	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	11				€ 41,20	(Previa reazione polimerasica a catena)
	91.02.2	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. radiometrico)	11				€ 17,60	
	91.02.3	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale)	11				€ 10,40	
	91.02.4	MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyun)	11				€ 4,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	91.02.5	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (E.I.A.)	11			€ 12,30	Mycoplasma Pneumoniae IgM, Tetano Ab
		91.03.1	MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11			€ 7,80	
		91.03.2	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11			€ 9,00	
		91.03.3	MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11			€ 6,80	
		91.03.4	MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	11			€ 9,40	
		91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE	11			€ 3,90	
I		91.03.6	MICOPLASMI E UREAPLASMI urogenitali	11			€ 12,50	Esame colturale con identificazione
		91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE	11			€ 3,90	
		91.04.2	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11			€ 12,50	
		91.04.3	NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11			€ 6,80	
		91.04.4	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa)	11			€ 4,30	
		91.04.5	PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	11			€ 4,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.05.1	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA	11				€ 24,00	
	91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica)	11				€ 5,70	
	91.05.3	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	11				€ 9,20	
	91.05.4	PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.)	11				€ 5,70	
	91.05.5	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa)	11				€ 4,30	Striscio sottile e goccia spessa
	91.06.1	PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 9,50	
	91.06.2	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO	11				€ 4,40	
	91.06.3	PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO RICERCA DIRETTA (I.F.)	11				€ 8,80	
	91.06.4	PROTOZOI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE	11				€ 8,40	
	91.06.5	RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 5,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.07.1	RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX]	11				€ 10,00	
	91.07.2	SALMONELLE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 7,30	
	as 91.07.3	SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL]	11				€ 4,00	VIDAL Antigene 0, VIDAL Antigene H
	91.07.4	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO	11				€ 8,90	
	91.07.5	SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA	11				€ 11,10	
	91.08.1	SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT]	11				€ 8,00	
	91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva)	11				€ 7,50	
	91.08.3	SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	11				€ 9,90	
	91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE ESAME CULTURALE	11				€ 4,50	
	91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	11				€ 5,30	
	91.09.1	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B	11				€ 6,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.09.2	STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE	11				€ 6,40	
	91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 19,50	
	as 91.09.4	TOXOPLASMA ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 8,50	Toxoplasma IgA, Toxo competition
	91.09.5	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON]	11				€ 3,70	
I	91.09.6	TOXOPLASMA IGG AVIDITY	11				€ 25,80	
	as 91.10.1	TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 13,00	Test di Remington
	91.10.2	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 8,00	
	as 91.10.3	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS]	11				€ 9,90	FTA-ABS IgM
	91.10.4	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	11				€ 4,10	
	91.10.5	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantit. mediante emoagglutin. passiva) [TPHA]	11				€ 6,40	
	91.11.1	TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR]	11				€ 3,70	
	91.11.2	TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE	11				€ 4,50	
	91.11.3	VIBRIO CHOLERAEE NELLE FECI ESAME COLTURALE	11				€ 2,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.11.4	VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA	11				€ 9,00	
R	91.11.5	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	11				€ 69,90	(Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.12.1	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE NAS	11				€ 76,90	(Previa Retrotrascrizione-Reazione polimerasica a catena)
R	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	11				€ 40,90	
	91.12.3	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 13,90	
	91.12.4	VIRUS ADENOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 7,90	
	91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	11				€ 30,80	
	91.13.1	VIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 5,70	
	91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	11				€ 39,80	
	91.13.3	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (Agglutinazione passiva)	11				€ 7,70	Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico
	91.13.4	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (E.I.A.)	11				€ 7,70	Adenovirus, Parvovirus B19, Rotavirus
	91.13.5	VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.)	11				€ 12,10	Citomegalovirus, Herpes, Virus dell' apparato respiratorio

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	91.13.6	ANTIGENE CRIPTOCOCCICO	11				€ 6,90	
I	91.13.8	SEPARAZIONE LEUCOCITI DAL SANGUE MEDIANTE GRADIENTE	11				€ 21,30	
	91.14.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 8,50	
	91.14.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 6,40	
	91.14.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.)	11				€ 9,70	
	91.14.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE	11				€ 39,80	
R	91.14.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	11				€ 33,20	
I	91.14.6	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IGG AVIDITY	11				€ 25,80	
	91.15.1	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO 'ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	11				€ 55,40	
R	91.15.2	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE 'MEDIANTE IBRIDAZIONE	11				€ 39,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.15.3	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	11				€ 55,40	
	91.15.4	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	11				€ 55,40	
R	91.15.5	VIRUS CITOMEGALOVIRUS NELL'URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE 'MEDIANTE IBRIDAZIONE	11				€ 39,80	
	91.16.1	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 7,90	
	91.16.2	VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 15,10	
	91.16.3	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.)	11				€ 5,70	Citomegalovirus, Herpes, Virus dell'apparato respiratorio
R	91.16.4	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.)	11				€ 30,80	Virus dell'apparato gastroenterico
	91.16.5	VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione)	11				€ 8,40	Virus dell'apparato gastroenterico
	91.17.1	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI	11				€ 10,30	
	91.17.2	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM	11				€ 12,10	
R	91.17.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE (Previa reazione polimerasica a catena)	11				€ 69,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	11				€ 40,00	
	91.17.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg	11				€ 10,00	
	91.18.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM	11				€ 10,40	
	91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg	11				€ 10,30	
	91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg	11				€ 10,00	
	91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg	11				€ 10,00	
	91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg	11				€ 7,90	
	91.19.1	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma)	11				€ 15,20	
R	91.19.2	VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI	11				€ 25,70	
	91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA	11				€ 69,30	
R	91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	11				€ 85,20	
	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	11				€ 10,00	
	91.20.1	VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	11				€ 76,80	
R	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA	11				€ 85,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.20.3	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI	11				€ 13,20	
	91.20.4	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM	11				€ 23,90	
	91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg	11				€ 19,80	
	91.21.1	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (E.I.A.)	11				€ 14,80	
	91.21.2	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.)	11				€ 13,70	
	91.21.3	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido)	11				€ 8,40	
	91.21.4	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN]	11				€ 10,50	
	91.21.5	VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 7,90	
	91.22.1	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI	11				€ 8,50	
R	91.22.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUALITATIVA DI RNA	11				€ 69,30	(Previa reazione polimerasica a catena)
R	91.22.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV ] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA	11				€ 85,20	(Previa reazione polimerasica a catena)
	91.22.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1- 2] ANTICORPI	11				€ 10,90	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.22.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	11				€ 76,80	
	91.22.7	VIRUS HSV RICERCA ACIDI NUCLEICI (PREVIA PCR)	11				€ 74,60	
	91.23.1	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	11				€ 94,20	
	91.23.2	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.)	11				€ 23,90	
	91.23.3	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.)	11				€ 28,30	
	91.23.4	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.)	11				€ 77,00	
	91.23.5	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma)	11				€ 69,80	
	91.24.1	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido)	11				€ 30,80	
	91.24.2	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale)	11				€ 55,40	Herpes, Herpes/Varicella, Virus dell'app. gastroenterico, dell'app. respiratorio
	91.24.3	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 9,40	
	91.24.4	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.)	11				€ 9,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.24.5	VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 7,90	
	91.25.1	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 10,10	
	91.25.2	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.)	11				€ 6,50	
	91.25.3	VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 9,50	
	91.25.4	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 9,40	
	91.25.5	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 11,10	
	91.26.1	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.)	11				€ 8,00	
	91.26.2	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 5,80	
R	91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	11				€ 69,30	
	as 91.26.4	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI	11				€ 8,50	Rosolia IgM (E.I.A)
	91.26.5	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.)	11				€ 4,40	
	91.27.1	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (E.I.A.)	11				€ 9,40	
	91.27.2	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.)	11				€ 8,80	
	91.27.3	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.)	11				€ 8,80	
	91.27.4	YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA	11				€ 7,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE	11				€ 7,50	
I	91.27.6	AEROMONAS nelle feci	11				€ 2,30	Esame colturale
I	91.27.7	AEROMONAS da coltura	11				€ 7,20	Identificazione biochimica
R	91.28.1	ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA	11				€ 143,10	Con agente clastogenico "in vitro"
R	91.28.2	ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI	11				€ 136,30	
R	91.28.3	ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI	11				€ 132,40	
R	91.28.4	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO	11				€ 123,80	
R	91.28.5	ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI	11				€ 136,30	
R	91.29.1	ANALISI DEL DNA ED IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE (Southern blot)	11				€ 153,60	
R	91.29.2	ANALISI DEL DNA PER POLIMORFISMO	11				€ 71,00	Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi
R	91.29.3	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	11				€ 56,80	Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi
R	91.29.4	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	11				€ 132,10	Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate
R	91.29.5	ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA	11				€ 132,10	Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate
R	91.30.1	ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA	11				€ 158,60	Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni)
R	91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI (str, VNTR)	11				€ 154,80	Con reazione polimerasica a catena ed elettroforesi (per locus)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	91.30.3	ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO	11				€ 171,60	(Blocchi di circa 400 bp)
R	91.30.4	CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE	11				€ 126,70	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande)
R	91.30.5	CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.)	11				€ 102,30	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.1	CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO	11				€ 136,00	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.2	CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE	11				€ 112,80	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.3	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO	11				€ 134,10	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande)
R	91.31.4	CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI	11				€ 136,00	1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande)
R	91.31.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D	11				€ 31,20	
I	91.31.7	MICROORGANISMI NAS RICERCA ANTICORPI (EIA-IF)	11				€ 9,10	
R	91.32.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C	11				€ 31,20	
R	91.32.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G	11				€ 27,30	
R	91.32.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione	11				€ 30,70	
R	91.32.4	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR	11				€ 31,20	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	91.32.5	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q	11				€ 28,70	
R	91.33.1	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R	11				€ 27,30	
R	91.33.2	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T	11				€ 28,10	
R	91.33.3	COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A	11				€ 31,20	
R	91.33.4	COLTURA DI AMNIOCITI	11				€ 108,20	
R	91.33.5	COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI	11				€ 96,60	
R	91.34.1	COLTURA DI FIBROBLASTI	11				€ 144,20	
R	91.34.2	COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS	11				€ 157,90	
R	91.34.3	COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA	11				€ 135,20	
R	91.34.4	COLTURA DI LINFOCITI FETALI CON PHA	11				€ 105,10	
R	91.34.5	COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI CON PHA O ALTRI MITOGENI	11				€ 97,10	
R	91.35.1	COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO	11				€ 130,70	
R	91.35.2	COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE 'BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (Ciascuna)	11				€ 102,30	
R	91.35.3	COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine)	11				€ 90,90	
R	91.35.4	COLTURA DI VILLI CORIALI	11				€ 145,40	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	91.35.5	COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA	11				€ 58,60	Linfociti periferici, cellule di altri tessuti
R	91.36.1	CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA	11				€ 44,60	
R	91.36.2	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI	11				€ 36,20	
R	91.36.3	CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI	11				€ 39,90	
R	91.36.4	DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE	11				€ 51,40	
R	91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale)	11				€ 59,10	Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
R	91.37.1	IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE	11				€ 89,80	
R	91.37.2	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	11				€ 342,90	Mediante sequenze genomiche in YAC
R	91.37.3	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	11				€ 226,30	Mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide
R	91.37.4	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	11				€ 165,30	Mediante sonde molecolari alfoidi ed altre sequenze ripetute
R	91.37.5	IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI	11				€ 205,10	Mediante sonde molecolari painting
R	91.38.1	RICERCA MUTAZIONE (DGGE)	11				€ 132,70	Ricerca heteroduplex (HA)
R	91.38.2	RICERCA MUTAZIONE (SSCP)	11				€ 132,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
R	91.38.3	SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno)	11				€ 132,70	
R	91.38.4	ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA	11				€ 51,70	
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	11				€ 12,20	
	91.39.1	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas	11				€ 75,00	
	91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	11				€ 50,00	
	91.39.3	ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni)	11				€ 50,00	
	as	91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE	11			€ 20,00	(Fino a 5 vetrini e/o colorazioni) Ricerca decoy cells urinarie
		91.39.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo	11			€ 75,00	In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain
		91.40.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea	11			€ 75,00	
		91.40.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice	11			€ 50,00	
		91.40.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice	11			€ 50,00	
		91.40.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch)	11			€ 50,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.40.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale	11				€ 75,00	
	91.41.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale	11				€ 50,00	
	91.41.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica	11				€ 125,00	
	91.41.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica)	11				€ 50,00	
	91.41.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.41.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare	11				€ 50,00	
	91.42.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.42.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola)	11				€ 51,10	
	91.42.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch	11				€ 125,00	
	91.42.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica	11				€ 125,00	
	91.42.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali	11				€ 50,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.43.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica)	11				€ 50,00	
	91.43.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.43.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea	11				€ 50,00	
	91.43.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.43.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica	11				€ 125,00	
	91.44.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica	11				€ 125,00	
	91.44.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari	11				€ 50,00	
	91.44.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale	11				€ 125,00	(Con raschiamento del canale)
	91.44.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina	11				€ 50,00	
	91.44.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA)	11				€ 50,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.45.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica)	11				€ 50,00	
	91.45.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.45.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene	11				€ 50,00	
	91.45.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare	11				€ 50,00	
	91.45.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale	11				€ 50,00	
	91.46.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica)	11				€ 50,00	
	91.46.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.46.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.46.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale	11				€ 50,00	
	91.46.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica	11				€ 125,00	
	91.47.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia	11				€ 75,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.47.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale	11				€ 125,00	
	91.47.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple)	11				€ 125,00	
	91.47.4	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale	11				€ 175,00	
	91.47.5	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare	11				€ 175,00	
	91.48.1	ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea	11				€ 125,00	
	91.48.2	ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico	11				€ 75,00	
R	91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.)	11				€ 200,00	
	as 91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	11				€ 4,10	curettaggio canale cervicale
	91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	11				€ 5,70	
I	91.48.6	ASPIRAZIONE ENDOUTERINA PER ESAME ISTOLOGICO DELL'ENDOMETRIO	20				€ 14,20	(Vabra curettage)
	91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	11				€ 7,00	
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	11				€ 2,80	
	91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	11				€ 2,80	
I	91.49.4	MATERIALE PER PRELIEVO CAMPIONI INVIATI	11				€ 1,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE	06				€ 6,60	
	91.90.2	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST]	06				€ 22,70	
	91.90.3	INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST]	06				€ 5,10	
	91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (Fino a 7 allergeni)	06				€ 12,80	
	91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (Fino a 20 allergeni)	06				€ 35,80	
	91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (Fino a 12 allergeni)	06				€ 25,60	
I	91.90.7	TEST DI PROVOCAZIONE CONGIUNTIVALE	22				€ 25,60	
	92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	07				€ 81,00	
	92.01.2	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE	07				€ 56,00	
	92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	07				€ 95,00	(3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di captazione con Gamma camera codificare anche 92.01.2
	92.01.4	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI	07				€ 300,00	
	92.02.1	SCINTIGRAFIA EPATICA	07				€ 117,00	(3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE	07				€ 214,00	In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI	07				€ 163,00	
	92.02.4	SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI	07				€ 220,00	In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.5
	92.02.5	TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA	07				€ 101,00	In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE	07				€ 123,00	In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5
	92.03.2	SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA	07				€ 25,30	In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco
	as 92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE	07				€ 196,00	Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o della portata plasmatica renale. Comprende anche GFR o ERF con tecnica in vitro
	92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE	07				€ 160,00	Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta
	92.03.5	TOMOSCINTIGRAFIA RENALE	07				€ 101,00	In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	07				€ 111,00	
	92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE	07				€ 116,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO	07				€ 172,00	
	92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	07				€ 260,00	
	92.04.5	STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE	07				€ 153,00	
	92.05.1	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO	07				€ 286,00	
	92.05.2	SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	07				€ 155,00	In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3
	92.05.3	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS)	07				€ 178,60	Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo e durante stimolo (fisico o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO	07				€ 235,00	Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa
	92.05.5	SCINTIGRAFIA SPLENICA	07				€ 173,00	
	92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY	07				€ 164,00	
*	92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO	07				€ 1.163,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
as	92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	07				€ 219,00	Studio morfofunzionale
	92.09.3	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE	07				€ 101,00	In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco
	92.09.4	DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO	07				€ 144,00	
	92.09.5	STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA)	07				€ 299,00	
	92.09.6	STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA	07				€ 214,80	
	92.09.7	STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO	07				€ 466,00	
I	92.09.8	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (GSPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO	07				€ 245,00	Studio morfofunzionale e dinamico
	92.11.1	SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO	07				€ 101,00	
	92.11.2	SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO	07				€ 126,30	
	92.11.3	VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI	07				€ 187,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.11.4	DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR	07				€ 314,00	
	92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET)	07				€ 368,00	
*	92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	07				€ 1.163,00	Studio qualitativo
*	92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)	07				€ 1.485,00	Studio quantitativo
	92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI	07				€ 273,00	Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide
	92.14.1	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA	07				€ 86,00	
	92.14.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA	07				€ 122,00	
	92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE	07				€ 135,00	(6 proiezioni)
	92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA	07				€ 311,00	
	92.15.3	STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE	07				€ 70,00	Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusione/ventilatoria (92.15.1-92.15.2)
	92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO	07				€ 308,00	
	92.15.5	TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE	07				€ 101,00	In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco
	as 92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA	07				€ 197,00	Comprende anche ricerca linfonodo sentinella

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI	07				€ 424,00	
I *	H 92.18.10	PET/CT CON F-DOPA	07				€ 2.100,00	
I *	H 92.18.11	PET/CT CON 68Ga-DOTA	07				€ 1.800,00	
I *	H 92.18.12	PET/CT CON YTTRIO-90	07				€ 1.000,00	Esame eseguito successivamente a terapia di radioembolizzazione epatica con microsfere di Yttrio-90 con unica somministrazione di radiofarmaco
I *	H 92.18.13	PET/CT CON I124	07				€ 2.500,00	
I *	H 92.18.14	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON MACROAGGREGATI DI ALBUMINA UMANA	07				€ 500,00	Esame finalizzato allo studio di fattibilità e per la dosimetria in vista della radioembolizzazione epatica con microsfere di Yttrio-90 Comprende: somministrazione intrateriosa di MAA in corso di angiografia epatica, scintigrafia total body con indicatore
	as 92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE	07				€ 178,00	Total body
	92.18.3	RICERCA DI METASTASI DI TUMORI TIROIDEI	07				€ 219,00	
	92.18.4	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE	07				€ 490,00	
	92.18.5	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI	07				€ 1.000,00	
*	92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)	07				€ 1.390,00	
I	H 92.18.7	PET/CT CON 18F-FDG	07				€ 1.390,00	
I *	H 92.18.8	PET/CT CON F-COLINA	07				€ 1.800,00	

Nota		Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	H	92.18.9	PET/CT CON F-FLUORURO	07				€ 1.600,00	
		92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	07				€ 457,00	
		92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	07				€ 1.229,00	
		92.19.3	SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI	07				€ 121,00	
		92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA)	07				€ 86,30	
		92.19.6	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA IN CORSO DI ESAME PLANARE	07				€ 33,00	(segmentario o total body) con unica somministrazione di radiofarmaco
I		92.19.7	TOMOSCINTIGRAFIA SEGMENTARIA	07				€ 101,00	In corso di esame planare (segmentario o total body) con unica somministrazione di radiofarmaco
I		92.19.8	SPECT/CT TOMOGRAFIA DA EMISSIONE DI FOTONE SINGOLO (SPECT) TOMOGRAFIA DA TRASMISSIONE (CT)	07				€ 150,00	In corso di esame planare(segmentario o total body) con unica somministrazione di radiofarmaco
		92.21.1	ROENTGENTERAPIA	24				€ 9,00	Per seduta
		92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	24				€ 27,10	Per seduta e per focolaio trattato
		92.23.2	TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	24				€ 32,60	Per seduta e per focolaio trattato
		92.23.3	TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH	24				€ 64,60	Per seduta e per focolaio trattato
		92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI	24				€ 44,80	Per seduta e per focolaio trattato

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO	24				€ 64,60	Per seduta e per focolaio trattato
	92.24.3	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH	24				€ 96,90	Per seduta e per focolaio trattato
*	92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA	24				€ 987,80	
I	*	92.24.B	RADIOTERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON MLC PER IMRT STATICA O DINAMICA CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO	24			€ 200,00	Per seduta e per focolaio trattato. Per focolaio si deve intendere il volume trattato in continuità, anche se diviso in più campi (ad esempio il volume tumorale primitivo e l'area linfonodale adiacente, anche se trattati con campi diversi).
	92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI	24				€ 48,00	Per seduta e per focolaio trattato
*	92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)	24				€ 1.317,00	
	92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	24				€ 348,60	Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.2	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE	24				€ 546,00	
	92.27.3	BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR)	24				€ 179,50	Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.4	BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR)	24				€ 461,00	Per seduta e per focolaio trattato
	92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO	24				€ 64,60	Per seduta e per focolaio trattato
	92.28.1	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	24				€ 146,00	Fino a 370 MBq
	92.28.2	TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI	24				€ 85,00	Per ogni 370 MBq successivi
	92.28.3	TERAPIA ENDOCAVITARIA	24				€ 225,00	
	92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	24				€ 658,50	Fino a 185 MBq

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	92.28.5	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	24				€ 274,40	Per ogni 185 MBq successivi
*	92.28.6	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE	24				€ 1.541,00	
	92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	24				€ 67,80	Con simulatore radiologico (intero trattamento)
	92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	24				€ 122,60	Con TC simulatore o TC In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento) Per focolaio (volume bersaglio) si deve intendere il volume trattato in continuità, anche se diviso in più campi e trattati con campi diversi Tariffare ogni accesso del paziente alla simulazione.
	92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE	24				€ 161,40	Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento) Per focolaio (volume bersaglio) si deve intendere il volume trattato in continuità, anche se diviso in più campi e trattati con campi diversi. Tariffare ogni accesso del paziente alla simulazione.
*	92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO	24				€ 29,90	Calcolo della dose in punti. Si tratta dello studio senza la produzione di mappe isodose; il codice è lo stesso sia che venga effettuato manualmente che con il personal computer o altro sistema semplice. Si deve calcolare una sola volta per ogni studio, quale sia il numero di punti calcolati
*	92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	24				€ 113,00	In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2). L'esecuzione della prestazione prevede anche il computo della dose assoluta e, quindi, va codificato anche 92.29.4. Si applica il codice 92.29.5 anche in caso di utilizzo RM. Nel caso si utilizzino entrambe le tecniche, entrambe vengono codificate. Codificare ogni singolo studio applicato
*	92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	24				€ 14,00	Controllo fisico della ripetibilità del trattamento. E' compreso in questo gruppo ogni singola misura di dose in vivo.

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
*	92.29.7	SCHERMATURA PERSONALIZZATA	24				€ 59,40	(intero trattamento) Va codificato ogni singolo schermo confezionato, esclusi gli schermi standard. In questa voce viene compreso l'uso dei collimatori "multilift", codificando ogni distinta conformazione utilizzata nel corso del trattamento. Per i trattamenti con movimento continuo delle lamelle va codificato uno schermo per ogni posizione
*	92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO	24				€ 126,80	(intero trattamento) Si intende qualunque manufatto personalizzato (es. maschere, schiume, sistemi a vuoto spinto) o apparecchiatura graduata che consenta la perfetta immobilizzazione e ripetitività del posizionamento.
	92.29.9	PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI	24				€ 108,60	(intero trattamento)
I	92.30.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO	24				€ 30,00	Con apparecchio ecografico. (intero trattamento), Per focolaio (volume bersaglio) si deve intendere il volume trattato in continuità, anche se diviso in più campi e trattati con campi diversi
I	*	92.30.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO CON SIMULATORE VIRTUALE	24			€ 250,00	Per focolaio (volume bersaglio) si deve intendere il volume trattato in continuità, anche se diviso in più campi e trattati con campi diversi.
I	*	92.30.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET/TC	24			€ 1.250,00	Per focolaio
I		92.31.1	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO	24			€ 350,00	Per IMRT o per Radioterapia stereotassica
I		92.31.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	24			€ 250,00	Per radioterapia conformazionale. Codificare sempre "Calcolo dose in punti" (92.29.4).

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I *	92.40	TC DI RIVALUTAZIONE RADIOTERAPICA	24				€ 120,00	Comprende tutti gli esami TC eseguiti nel corso del trattamento per la valutazione della risposta e per il controllo del posizionamento (image guided radiotherapy), nonché il controllo finale al termine della RT.
I *	92.40.2	CONTORNAMENTO DEGLI ORGANI DI INTERESSE PER RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE O IMRT O BRACHITERAPIA	24				€ 170,00	Contornamento mediante elaboratore per ogni studio dosimetrico. Tariffare questa voce quando almento una fase del trattamento (Es.: boost) è effettuata in conformazionale.
I *	92.40.3	INFISSIONE DI REPERI RADIO OPACHI	24				€ 200,00	(intero trattamento)
	as 93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE	12				€ 14,20	Con scala psico-comportamentale, e/o con scala di disabilità, e/o con stesura di piano riabilitativo, o con test isocinetico. Per seduta di 30 minuti
	as 93.01.2	VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA	12				€ 8,50	Con scala psico-comportamentale Valutazione formalizzata di un distretto del corpo o di uno o più segmenti che lo compongono Per seduta di 20 minuti
	as 93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE	12	15			€ 8,50	Con scala psico-comportamentale, per seduta di 20 minuti Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4) Valutazione formalizzata di una abilità
	as 93.01.4	VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI	12	15			€ 8,50	Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive Per seduta di 20 minuti
	93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA	12	16			€ 8,50	
	as 93.03	VALUTAZIONE PROTESICA	12				€ 8,50	Comprensiva di collaudo ausili e rinnovo protesi

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	93.04.1 VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	12				€ 12,80	Bilancio articolare e muscolare generale Per seduta di 30 minuti
	as	93.04.2 VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE	12				€ 8,50	Bilancio articolare e muscolare segmentario Per seduta di 15 minuti
		93.05.1 ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	12				€ 21,30	
		93.05.2 ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO	12				€ 11,90	
		93.05.3 ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE	12				€ 14,80	
		93.05.4 TEST POSTUROGRAFICO	12				€ 8,80	
		93.05.5 TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO	12				€ 10,70	
		93.08.1 ELETTRMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG]	12	15			€ 11,40	Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell' occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17)
		93.08.2 ELETTRMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA	12	15			€ 11,40	Densità delle fibre
		93.08.3 ELETTRMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA	12	15			€ 11,40	Esame ad ago
		93.08.4 ELETTRMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]	12	15	25		€ 14,80	Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell' occhio (95.25)
	as	93.08.5 RISPOSTE RIFLESSE	12	15			€ 11,40	H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei Incluso: EMG se richiesto
	as	93.08.6 STIMOLAZIONE RIPETITIVA	15				€ 11,40	Stimolazione ripetitiva per nervo, Stimolazione ripetitiva con tensilon Incluso: EMG se richiesto
		93.08.7 TEST PER TETANIA LATENTE	15				€ 11,40	Incluso: EMG

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	15				€ 11,40	Incluso: EMG
	93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA	12	15			€ 11,40	Per nervo
	93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA	12	15			€ 11,40	Per nervo
I	93.10.1	COUNSELLING RIABILITATIVO	12				€ 10,00	Training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto ai familiari Per seduta di 45 minuti , in ambulatorio Compresa valutazione ambientale per proporre soluzioni per l'autonomia
I	93.10.2	COUNSELLING RIABILITATIVO	12				€ 15,50	Training individuale di addestramento per specifici trattamenti terapeutici rivolto ai familiari Per seduta di 45 minuti , fuori sede Compresa valutazione ambientale per proporre soluzioni per l'autonomia
I	93.10.3	COUNSELING INFERMIERISTICO (60 MINUTI)	03				€ 33,00	Per incontinenza
I	93.10.4	COUNSELING INFERMIERISTICO (30 MINUTI)	03				€ 15,50	Per incontinenza
	93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO	12				€ 5,90	Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
A	93.11.6	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI / SENSITIVI A MINORE DISABILITA'	12				€ 16,00	Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di 10 sedute) Trattamento lesioni degenerative/infiammatorie osteoarticolari e meccaniche Trattamento lesioni traumatiche/esiti chirurgici monodistrettuali apparato osteoarticolare Training alla marcia incluso deambulazione Trattamento lesioni apparato respiratorio e cardiaco

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
A	93.11.7	RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI MOTORI / SENSITIVI A MAGGIORE DISABILITA'	12				€ 25,00	Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di 10 sedute) Trattamento lesioni SNC (comprensivi delle lesioni dei nervi cranici) Trattamento lesioni neuromuscolari Trattamento lesioni SNP Trattamento lesioni complesse o plurime dell'apparato osteoarticolare Trattamento delle complicanze da patologia oncologica Trattamento dismorfismi rachide e patologie vertebrali con tecniche specifiche Trattamento disfunzioni uro-ginecologiche o colon-proctologiche Trattamento lesioni da ustione
	as 93.15	MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE	12	19			€ 16,00	Manipolazione della colonna vertebrale per seduta (Ciclo di cinque sedute) Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
	93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI	12	19			€ 9,70	Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
I	93.17	RIEDUCAZIONE ISOCINETICA	12				€ 13,00	Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.18.1	ESERCIZI RESPIRATORI	12				€ 12,50	Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.18.2	ESERCIZI RESPIRATORI	12				€ 3,70	Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.19.1	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	12				€ 12,50	Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	93.19.2	ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI	12				€ 5,50	Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute)
	93.26	RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI	12				€ 10,80	
	93.29	ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'	19				€ 8,00	Correzione manuale di piede torto congenito

Nota			Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	L	as	93.35.1	AGOPUNTURA CON MOXA REVULSIVANTE	12				€ 25,00	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di 3 sedute)
		as	93.35.2	IRRADIAZIONE INFRAROSSA	12				€ 2,00	Per seduta (Ciclo di 10 sedute)
			93.35.3	PARAFFINOTERAPIA	12				€ 2,60	Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute)
I			93.35.5	PARAFANGOTERAPIA	12				€ 2,80	Per seduta, per segmento considerato (Ciclo di 10 sedute)
			93.36	RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA	02				€ 21,00	
			93.37	TRAINING PRENATALE	12				€ 134,80	Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo
		as	93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO	12				€ 12,00	Per seduta (30 minuti ciascuna) Ciclo di 10 sedute In caso di linfoedemi di particolare gravità la seduta è di 60' (corrisponde quindi a 2 prestazioni)
L			93.39.4	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	12				€ 3,20	Diadinamica Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
L			93.39.5	ELETTROTHERAPIA ANTALGICA	01	12			€ 4,50	Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
		as	93.39.6	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO	12				€ 3,40	Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)
		as	93.39.7	ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI	12				€ 3,40	Per seduta di 20 minuti (Ciclo di dieci sedute)
		as	93.39.8	MAGNETOTERAPIA	12				€ 6,60	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
L		as	93.39.9	ULTRASONOTERAPIA	12				€ 7,00	A massaggio o a immersione Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute)
I			93.40	ELETTROTHERAPIA PER INCONTINENZA	03				€ 24,00	
			93.46	ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI	19				€ 12,50	Trazione : con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO	19				€ 34,10	Escluso: Minerva gessata (93.52)
	93.52	APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO	19				€ 34,10	Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo
	93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO	19				€ 34,10	Busto gessato
	93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE	19				€ 8,50	Antibraccio-mano Gamba e piede
	93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	19				€ 14,90	
	93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE	19				€ 27,70	
	93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: OMERO-MANO, STIVALE	19				€ 20,80	
	93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO	19				€ 13,90	
	93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO	19				€ 25,00	
	93.54.7	APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE	19				€ 12,80	
	93.54.8	DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE	19				€ 6,40	Applicazione di stecca di Zimmer
	93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	19	26			€ 4,30	
	93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE	19				€ 27,70	
	93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE	19				€ 23,50	
	93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO, BENDAGGIO TAPING	19				€ 8,50	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	93.56.5	BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA	19				€ 14,90	
	93.56.6	MEDICAZIONE DI SHANZ	19				€ 23,50	
	as 93.56.7	ALTRO BENDAGGIO	19				€ 19,20	Desault, So-Bar, Jones
I	93.56.8	BENDAGGIO FUNZIONALE	12				€ 21,30	Immobilizzazione relativa di una articolazione ai fini di un trattamento antalgico rieducativo per la corretta postura con benda apposita
	93.57.1	MEDICAZIONE DI USTIONI	04				€ 10,70	
I	93.70.1	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DISTURBI COGNITIVI / COMUNICATIVI DI MINORE COMPLESSITA'	12				€ 12,40	Per seduta di 45 minuti (Ciclo di dieci sedute) Disturbi della deglutizione Disfonie Disturbi organici periferici (palatoschisi) Disturbi funzionali periferici (fonologici)
A	93.70.2	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DISTURBI COGNITIVI/COMUNICATIVI DI MAGGIORE COMPLESSITA'	12				€ 19,10	Per seduta di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) Afasia Sordità Discalculia Dislessia (DSA) Balbuzie Disartria Disfagia di origine neurologica Disturbo specifico di linguaggio (DSL)
A	93.70.3	RIEDUCAZIONE COLLETTIVA DEI DISTURBI COGNITIVI/COMUNICATIVI	12				€ 5,00	Per seduta di 45 minuti (Ciclo di dieci sedute) Dislessia Discalculia Disfasia Disturbi cognitivi: riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche
	93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO	12				€ 9,30	Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
	93.78.2	RIABILITAZIONE DEL CIECO	12				€ 2,30	Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
	93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	26				€ 4,80	Per seduta individuale (ciclo di dieci sedute)

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO	26			€ 1,20	Terapia educativa del cardiopatico Per seduta collettiva (ciclo di dieci sedute)
	as	93.83	TERAPIA OCCUPAZIONALE	12			€ 10,00	Terapia occupazionale o educativa individuale Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute)
	as	93.83.1	TERAPIA OCCUPAZIONALE	12			€ 3,40	Terapia occupazionale o educativa collettiva Per seduta collettiva max 5 persone, 60 minuti (Ciclo di dieci sedute)
		93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE	12	15	21	€ 9,60	Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute)
		93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	12	15		€ 9,30	Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute)
		93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI	15			€ 2,30	Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute)
		93.91	RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE	22			€ 6,40	Per seduta
		93.94	MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE	21			€ 1,70	Aerosolterapia Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
		93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA	01			€ 90,90	Per seduta
		93.99	ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE	22			€ 9,00	Drenaggio posturale Per seduta (Ciclo di dieci sedute)
		93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI	22			€ 8,50	Per seduta
		94.01.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	23			€ 10,70	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as 94.01.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET	15	23			€ 17,00	Test di sviluppo psicomotorio
	as 94.02.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA	15	23			€ 10,00	Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine test di attenzione; test di abilità di lettura
	94.02.2	TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	15	23			€ 10,00	
	94.08.1	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	15	23			€ 10,00	
	94.08.2	SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	15	23			€ 10,00	
	94.08.3	SOMMINISTRAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	23				€ 10,00	
	94.08.4	ESAME DELL' AFASIA	15				€ 29,80	Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)
	94.08.5	TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	23				€ 10,00	
	94.08.6	TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	23				€ 10,00	
	as 94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	23				€ 21,30	Per seduta (Ciclo di 4 sedute)
	94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	23				€ 14,20	Visita neuropsichiatrica infantile di controllo
	94.19.1	COLLOQUIO PSICHIATRICO	23				€ 21,30	
	as 94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	23				€ 30,00	Per seduta; comprende anche tecniche di "bio-feed back"
	94.32	IPNOTERAPIA	01				€ 17,00	Ipnosi Incluso: Ipnosi per analgesia
	as 94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE	23				€ 25,60	Per seduta; comprende anche psicoterapia di coppia e colloquio familiare

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	as	94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO	23			€ 10,70	Per seduta e per partecipante; fino ad un massimo di 8 sedute Terapia della luce
		95.01	ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO	16			€ 14,60	Esame dell'occhio con prescrizione di occhiali
		95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	16			€ 22,70	Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo
		95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	16			€ 63,90	
		95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO	16			€ 18,50	Campimetria, perimetria statica/cinetica
		95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE	16			€ 8,50	Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica - Esame del senso cromatico
		95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	16			€ 8,50	
		95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	16			€ 8,50	
	as	95.09.1	ESAME DEL FUNDUS OCULI	16			€ 8,50	Comprende oftalmoscopia con lente di Goldmann
		95.09.2	ESOFALMOMETRIA	16			€ 8,50	
		95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	16			€ 8,50	
		95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	16			€ 4,30	Per occhio
		95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	16			€ 4,30	
	as	95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA O ANGIOSCOPIA OCULARE	16			€ 51,10	angiografia retinica con verde d'indiocianina
		95.13	ECOGRAFIA OCULARE	16			€ 21,30	Ecografia Ecobiometria
		95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	16			€ 42,60	
		95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE	16			€ 34,10	Con conta cellule endoteliali
	as	95.14	STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO	08			€ 17,00	Comprende ricerca corpo estraneo endorbitario
		95.15	STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE	16			€ 17,00	
I	H	95.16	OCT (TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA)	16			€ 60,00	Studio di tutte le patologie maculari - studio fibre nervose periottiche, cornea e angolo camera anteriore

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	95.2	TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO	16				€ 8,50	Test di Hess – Lancaster Escluso: Test con polisinnogramma (89.17)
	95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	16				€ 36,90	
	95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	16				€ 36,90	
	95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP)	16				€ 25,60	Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
	95.23.1	INTERFEROMETRIA	16				€ 8,50	
	95.24.1	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE	21				€ 20,10	
	95.24.2	STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO	21				€ 28,60	
	95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	16				€ 34,10	
	95.26	TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA	16				€ 8,50	
	95.35	TRAINING ORTOTTICO	16				€ 6,00	Per seduta
	as 95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	21				€ 10,70	Comprende eventuale acufenometria
	95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	21				€ 10,70	
	95.41.3	AUDIOMETRIA AUTOMATICA	21				€ 22,70	
	95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	21				€ 13,10	
	95.42	IMPEDENZOMETRIA	21				€ 9,50	
	95.43	VALUTAZIONE AUDIOLOGICA	21				€ 27,80	Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber
	95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	21				€ 17,90	Esame clinico con prove caloriche

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	95.44.2	ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	21				€ 17,90	Test posizionali o rilievo segni spontanei
	95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE	21				€ 35,80	Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico
	95.46	ALTRI TEST AUDIOMETRICI O DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE	21				€ 17,90	Prove audiometriche sopraliminari
I	95.46.1	RIABILITAZIONE VESTIBOLARE	21				€ 10,70	Per seduta (ciclo di tre sedute)
	95.47	ESAME DELL' UDITO NAS	21				€ 14,20	
	95.48.1	MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO	21				€ 13,10	Audiometria tonale protesica Audiometria vocale protesica Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito
	95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTOACUSTICO	21				€ 10,70	
	95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	21				€ 13,50	
	95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	21				€ 26,10	
	95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	21				€ 21,50	
I	H	96.07.1	POSIZIONAMENTO SONDINO NASOGASTRICO	26			€ 10,30	
	96.17	INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE	20				€ 10,70	
	96.18	INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE	20				€ 10,70	
	96.22	DILATAZIONE DEL RETTO	03				€ 10,70	
	96.23	DILATAZIONE DELLO SFINTERE ANALE	03				€ 10,70	
	96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	03				€ 12,80	
	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	03				€ 12,80	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	96.49	INSTILLAZIONE GENITOURINARIA	18	25			€ 11,00	Instillazione di supposta prostaglandinica Instillazione di chemioterapici intravescicali
	96.51	IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO	16				€ 4,30	Irrigazione corneale. Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21)
	96.52	IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO	21				€ 8,50	Irrigazione con rimozione di cerume
	96.54.1	ABLAZIONE TARTARO	17				€ 36,00	
L	as	96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE	17			€ 16,00	Comprende anche desensibilizzazione elementi dentali
		96.54.3	CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE	17			€ 10,00	Per seduta
		96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE	13			€ 17,00	Irrigazione [disostruzione] dello shunt arterovenoso
		96.59	ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA	26			€ 4,30	Pulizia di ferita NAS Escluso: sbrigliamento (86.22, 86.27 - 86.28)
I		97.01.1	SOSTITUZIONE DI TUBO NASOGASTRICO O PER ESOFAGOSTOMIA	10			€ 200,00	Sostituzione tubo per Peg
		97.1	SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCELETRICO E TEGUMENTARIO	19			€ 10,70	Riparazione apparecchi gessati
		97.29.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE	13			€ 17,00	Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere
		97.35	RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE	17			€ 20,00	Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico
I		97.51.1	RIMOZIONE DI TUBO DI GASTROSTOMIA	10			€ 110,10	Rimozione Peg
	as	97.71	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO	20			€ 10,70	Rimozione di pessario vaginale

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	13				€ 10,70	
	97.88	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE	19				€ 10,70	Rimozione di supporto, gesso, stecca
	98.01	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE	17				€ 20,00	
	98.02	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE	10				€ 135,50	Incluso: Endoscopia
	98.03	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINUO TENUE, SENZA INCISIONE	10				€ 68,20	Incluso: Endoscopia
	98.05	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE	10				€ 125,70	Incluso: Endoscopia
	98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE	21				€ 9,30	
	98.12	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE	21				€ 9,30	
	98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE	21				€ 16,60	
	98.14	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE	21				€ 16,60	Incluso: Laringoscopia

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	98.15	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI,SENZA INCISIONE	22				€ 20,30	
	98.16	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE	20				€ 25,80	Incluso: Isteroscopia Escluso: rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71)
	98.17	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE	20				€ 11,10	
	98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	03				€ 11,10	
	98.19	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA,SENZA INCISIONE	25				€ 65,00	Incluso: Uretroscopia
	98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS	03				€ 8,50	
	98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	16				€ 8,50	
	98.22	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione
	98.23	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE	20				€ 8,50	
	98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	25				€ 10,00	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
	98.25	RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	
	98.26	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	
	98.27	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	
	98.28	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	
	98.29	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE	03				€ 8,50	
	99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	11				€ 12,80	
H	99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	11				€ 28,40	
	as 99.12	IMMUNIZZAZIONE PER ALLERGIA	26				€ 12,80	Per ciclo annuale vaccinale Desensibilizzazione
	99.13	IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE	26				€ 12,80	
	99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	26				€ 12,80	
I	99.20	INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE	26				€ 11,40	Incluso terapia psicofarmacologica, terapia iniettiva long acting
I	99.20.1	OZONO OSSIGENO TERAPIA INTRA-ARTICOLARE	08				€ 72,00	Per seduta di 15-20 minuti

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
I	99.20.2	OZONO OSSIGENO TERAPIA DELLE TENDINOPATIE	08				€ 59,00	Per seduta di 15-20 minuti (Ciclo di 6 sedute)
I	99.20.3	OZONO OSSIGENO TERAPIA DEI MUSCOLI PARAVERTEBRALI	08				€ 25,00	Per seduta di 30 minuti (Ciclo di 7 sedute)
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI	18				€ 10,70	Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni
	99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI	18				€ 12,80	
	99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI SOSTANZE CHEMIOTERICHE PER TUMORE, NON CLASSIFICATE ALTROVE	18				€ 10,70	
	99.29.1	INIEZIONE PERINERVOSA	14				€ 11,10	
	99.29.2	INIEZIONE PERIARTERIOSA	02	05			€ 11,10	
	99.29.3	INFILTRAZIONE PERINEALE	25				€ 10,00	
	99.29.4	INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE	25				€ 10,00	
	99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI	25				€ 10,00	
	99.29.6	INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO	19				€ 8,50	
L	99.29.7	MESOTERAPIA	01				€ 7,40	
	99.29.8	INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE	25				€ 10,00	
	99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	15				€ 10,70	
H	99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA	11				€ 482,90	
H	99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	11				€ 443,10	
H	99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA	11				€ 410,70	
H	99.73.1	ERITROAFERESI CON SACCHE MULTIPLE	11				€ 48,30	

Nota	Codice	Descrizione Prestazione	Branca1	Branca2	Branca3	Branca4	Tariffa	Note
H	99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	11				€ 448,80	
	99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA	06				€ 7,00	Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per seduta (Ciclo di sei sedute)
I	99.82.1	TERAPIA FOTODINAMICA	06				€ 80,00	
	99.85	IPERtermia PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE	24				€ 82,30	Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore
	99.91	AGOPUNTURA PER ANESTESIA	01				€ 10,70	
L	as 99.92	ALTRA AGOPUNTURA	01				€ 25,00	Escluso: quella con moxa revulsivante (93.35.1) Per seduta (ciclo di 3 sedute)
	99.94	MASSAGGIO PROSTATICO	25				€ 6,40	
	99.95	STIRAMENTO DEL PREPUZIO	25				€ 6,40	
I	99.96	RIABILITAZIONE TESSUTO ERETTILE	25				€ 20,00	Per seduta
	99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI	17				€ 88,00	
	99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE	17				€ 50,00	Ribassamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte
L	as 99.99.1	LASER TERAPIA ANTALGICA	12				€ 6,00	Per seduta di 10 minuti (Ciclo di 10 sedute)
I	99.99.9	RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA	26				€ 2,80	

Allegato 2 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

## PRESTAZIONI EROGABILI SECONDO LINEE GUIDA

LA EROGABILITA' A CARICO DEL SSN DELLE SEGUENTI PRESTAZIONI E' SUBORDINATA ALLE LINEE GUIDA CLINICO-DIAGNOSTICHE DI SEGUITO SPECIFICATE

<b>CODICE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>
92.09.1	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO
	La prestazione è indicata per la diagnosi di: cardiopatia ischemica, miocardiopatie e per la valutazione anche a fini chirurgici del paziente infartuato, successivamente a ecocardiografia con test provocativi e scintigrafia o tomoscintigrafia (SPET) perfusionale miocardica e qualora tali indagini non abbiano conseguito un completo inquadramento diagnostico.
92.11.6	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)
	Studio qualitativo.
92.11.7	TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET)
	Studio quantitativo. Le prestazioni sono indicate per la valutazione e la diagnosi differenziale di: malattie cerebrovascolari, malattie degenerative, demenza, epilessia, malattie infettive, traumi, malattie congenite risultate non accertate mediante TC, RM, Scintigrafia o tomoscintigrafia cerebrale.
92.18.6	TOMOSCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA (PET)
	La prestazione è indicata per: la stadiazione di neoplasia, la diagnosi differenziale tra recidiva tumorale e radionecrosi, la valutazione di malignità della neoplasia e/o della risposta al trattamento chemio/radioterapico successivamente a TC e RM e qualora tali indagini non abbiano consentito un completo inquadramento diagnostico.
92.24.4	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA
	La prestazione, intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche, è indicata in caso di: MAV di dimensioni non superiori a 3 cm.; neurinomi; tumori cerebrali della serie gliale di diametro inferiore a 3 cm.; piccole lesioni nelle aree del capo e del collo residue e/o recidivate dopo altra radioterapia, richiedenti il massimo risparmio dei tessuti circostanti.
92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI)
	La prestazione, intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche, è indicata in caso di: linfoma cutaneo a cellule T.
92.28.6	TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE
	La prestazione è indicata in presenza di dolore osseo non dominabile mediante terapia con antagonisti del testosterone né mediante radioterapia esterna e solo dopo prescrizione dello specialista oncologo.
90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA

	Per diagnosi di diatesi emorragiche.
90.58.3	BETA TROMBOGLOBULINA
	Per inquadramento diagnostico in condizioni di iperaggregazione piastrinica
90.65.2	GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA
	Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliache.
90.69.5	INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I)
	Per diagnosi di trombofilia.
90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born
	Per diagnosi di piastrinopatia.
90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA
	Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliache.
90.82.2	TROMBOSSANO B2
	Per diagnosi di piastrinopatia "aspirin like".
90.83.1	VISCOSITA' EMATICA
	Per diagnosi in sindromi di iperviscosità.
90.97.2	MICETI ANTICORPI (D.I.D.)
	Per inquadramento diagnostico-terapeutico di micosi sistemiche.
90.97.3	MICETI (LIEVITI) ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici)
	Per inquadramento diagnostico-terapeutico di micosi sistemiche.

Allegato 3 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

**TARIFFE DA APPLICARE PRESSO I CENTRI TRAUMATOLOGICI DELLA  
VALLE D'AOSTA  
ORTOPEDIA e RADIOLOGIA**

<b>Prestazioni</b>	<b>Tariffa</b>	<b>Quota a carico dei residenti</b>
VISITA SPECIALISTICA ORTOPEDICA (89.7)	€ 65,00	€ 46,00
VISITA DI CONTROLLO (89.01)	€ 27,00	€ 23,00
MEDICAZIONE (96.59)	€ 10,00	€ 8,50
TERAPIA PARENTERALE -INIETTIVA – ANTALGICA (99.20)	€ 30,00	€ 22,00
ARTROCENTESI (81.91)	€ 50,00	€ 44,00
SUTURA FERITA SUPERFICIALE (86.59.2)	€ 26,00	€ 18,50
SUTURA FERITA PROFONDA (86.59.3)	€ 39,00	€ 28,00
RIMOZIONE PUNTI DI SUTURA (99.99.9)	€ 10,00	€ 8,50
ANESTESIA LOCALE -TRONCULARE(99.29.3 - 04.81.2)	€ 29,00	€ 20,00
INIEZIONE ENDOARTICOLARE (81.92)	€ 65,00	€ 50,00
RX spalla/omero (88.21)	€ 60,00	€ 40,00
RX gomito/avambraccio (88.22)	€ 60,00	€ 40,00
RX polso/mano/dita (88.23)	€ 60,00	€ 40,00
RX femore/ginocchio/gamba (88.27)	€ 72,00	€ 50,00
RX caviglia/piede (88.28)	€ 60,00	€ 40,00
RX clavicola (87.43.2)	€ 60,00	€ 40,00
RX bacino/anca/pube (88.26)	€ 72,00	€ 50,00
RX colonna cervicale/dorsale/lombo-sacrale (87.22 – 87.23 – 87.24)	€ 72,00	€ 50,00
BENDAGGIO COLLARE TIPO SHANZ FASCIATO (93.52)	€ 30,00	€ 20,00
BENDAGGIO AD OTTO (93.56.5)	€ 55,00	€ 35,00
BENDAGGIO DESAULT (93.56.7)	€ 67,00	€ 45,00
BENDAGGIO SEMIRIGIDO (colla zinco) (93.56.2 – 93.56.3)	€ 75,00	€ 50,00
STECCA DI ZIMMER (93.54.8)	€ 25,00	€ 16,00
BENDAGGIO ELASTICO (93.56.4)	€ 30,00	€ 20,00
BENDAGGIO JONES (93.56.7)	€ 75,00	€ 50,00
BENDAGGIO FUNZIONALE (93.56.4)	€ 30,00	€ 20,00
DOCCIA GESSATA (93.54.1)	€ 70,00	€ 30,00
APPARECCHIO GESSATO femoro-pedidio (93.54.3)	€ 120,00	€ 70,00
APPARECCHIO GESSATO stivaletto (93.54.4)	€ 120,00	€ 70,00
APPARECCHIO GESSATO ginocchiera (93.54.6)	€ 120,00	€ 70,00
APPARECCHIO GESSATO braccio-palmare (93.54.4)	€ 120,00	€ 70,00
APPARECCHIO GESSATO antibraccio-palmare (93.54.5)	€ 120,00	€ 70,00
APPARECCHIO GESSATO polso-mano-piede (93.54.7)	€ 120,00	€ 70,00
POSIZIONAMENTO TUTORE SPALLA (93.53)	€ 45,00	€ 25,00
POSIZIONAMENTO TUTORE A GINOCCHIERA ARTICOLATA (93.53)	€ 45,00	€ 25,00
POSIZIONAMENTO TUTORE DI POLSO (93.53)	€ 20,00	€ 10,00
POSIZIONAMENTO TUTORE DI DAUNFIX (93.53)	€ 20,00	€ 10,00
RIMOZIONE GESSO O DOCCIA (97.88)	€ 25,00	€ 16,00
RIDUZIONE DI FRATTURA (79.00 - 79.01 - 79.02 - 79.03 - 79.07 - 79.08)	€ 170,00	€ 120,00
RIDUZIONE LUSSAZIONE MEDI-GRANDI SEGMENTI (79.70 - 79.71 - 79.72 - 79.73 - 79.74)	€ 150,00	€ 105,00

Allegato 4 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

**ELENCO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CUI ALL'ALLEGATO 2A "PRESTAZIONI TOTALMENTE ESCLUSE DAI LEA" D.P.C.M. 29 NOVEMBRE 2001, ESCLUSE DAI LEA DELLA REGIONE VALLE D'AOSTA**

<b>CODICE</b>	<b>DESCRIZIONE</b>	<b>TARIFFA</b>
93.31.1	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	11,00
93.31.2	ESERCIZIO ASSISTITO IN ACQUA	2,70
93.31.3	IDROMASSOTERAPIA	4,10
93.33.1	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	8,00
93.33.2	GINNASTICA VASCOLARE IN ACQUA	2,30
93.34.1	DIATERMIA AD ONDE CORTE E MICROONDE	2,30
93.35.4	IPERTERMIA NAS	8,50
93.39.1	MASSOTERAPIA DISTRETTUALE-RIFLESSOGENA	4,10
93.39.3	PRESSOTERAPIA O PRESSO-DEPRESSOTERAPIA INTERMITTENTE	4,90
93.43.1	TRAZIONE SCHELETRICA	4,20
99.27	IONOFORESI	1,90
99.88	FOTOFERESI TERAPEUTICA	8,50

Allegato 5 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

**TARIFFA DA APPLICARE PER GLI ACCERTAMENTI SANITARI DI ASSENZA DI TOSSICODIPENDENZA O DI ASSUNZIONE DI SOSTANZE STUPEFACENTI O PSICOTROPE IN LAVORATORI ADDETTI A MANSIONI CHE COMPORTANO PARTICOLARI RISCHI PER LA SICUREZZA, L'INCOLUMITÀ E LA SALUTE DI TERZI AI SENSI DELLA DGR 718/2009**

Prestazioni	Tariffa
<p><b>Procedure accertative di secondo livello da parte del Ser.D.</b>            Verifica, da parte del Ser.D., dell'eventuale stato di tossicodipendenza del lavoratore, già risultato positivo agli accertamenti tossicologici di primo livello o a seguito di riscontri clinico-anamnestici rilevati da medico competente, con l'utilizzo degli elementi valutativi di seguito indicati.</p>	70,00
<p><b>Riscontri documentali</b>            Riscontro, da parte del medico del Ser.D., di precedenti accessi del lavoratore al Ser.D. stesso o ad uno /più Ser.D. del Sistema Sanitario Nazionale, con l'acquisizione, in caso positivo, degli elementi conoscitivi utili ai fini dell'espressione della diagnosi finale.</p>	
<p><b>Anamnesi e prima visita specialistica</b>            Accertamento dei seguenti elementi:            - eventuali segni di assunzione abituale di sostanze stupefacenti o psicotrope;            - eventuali sintomi fisici e psichici di intossicazione in atto da sostanze stupefacenti o psicotrope;            - eventuale sindrome di astinenza in atto.</p>	
<p><b>Valutazione abbreviata finale e visita successiva alla prima</b></p>	
<p><b>Certificazione Ser.D.</b>            Certificazione da parte del medico del Ser.D. della diagnosi da trasmettere al medico competente assieme ad una copia degli esiti degli esami di laboratorio effettuati.            (La certificazione riporterà se siano o meno soddisfatti i criteri diagnostici dell'ICD 10 per dipendenza (cod. F1.x2) delle classi di sostanze eliminate).</p>	

Allegato 6 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

**TARIFFA DA APPLICARE PER IL PRELIEVO DEL SANGUE CORDONE  
OMBELICALE PER L'ESPORTAZIONE ALL'ESTERO (PRESTAZIONE NON  
COMPRESA NEI LIVELLI ESSENZIALI DI ASSISTENZA DISCIPLINATI DAL  
D.P.C.M. 29 NOVEMBRE 2001  
E DALLA DGR 1902/2014).**

<b>Prestazione</b>	<b>Tariffa</b>
Prelievo del sangue cordone ombelicale per l'esportazione all'estero (comprendente esami ematochimici pre-intervento e prelievo del sangue cordonale). La tariffa si riferisce al parto semplice: in caso di parto plurimo la tariffa sarà applicata per ogni gemello del quale sia stato prelevato il sangue cordonale.	500,00

Allegato 7 al tariffario regionale per le prestazioni specialistiche ambulatoriali, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio.

## ELENCO DELLE PRESTAZIONI AMBULATORIALI COMPLESSE

Le prestazioni ambulatoriali complesse (P.A.C.) sono composte da insiemi di prestazioni, incluse nel tariffario regionale e afferenti a branche diverse della specialistica ambulatoriale, le cui tariffe sono considerate omnicomprendenti di tutte le prestazioni correlate all'intervento.

La proposta di attivazione della P.A.C. viene effettuata dal medico specialista del SSN, al quale il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta ha indirizzato il paziente per la prima valutazione.

Il medico specialista del SSN può prescrivere una P.A.C. per ricetta del SSN; per ogni ricetta è prevista la compartecipazione alla spesa sanitaria (ticket) da parte dei soggetti non esenti, calcolata con riferimento alla tariffa della P.A.C. fino al tetto massimo previsto dalla normativa vigente.

Nota	Codice	Descrizione	Tariffa (euro)
PAC	04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	820,0
PAC	04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.800,00
PAC	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) Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.100,00
PAC	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) Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.100,00
PAC	13.19.1	INTERVENTO DI CATARATTA CON O SENZA IMPIANTO DILENTE INTRAOCULARE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.100,00
PAC	13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRAATTIVO (in occhio facho) Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.270,00
PAC	13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.300,00
PAC	13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO Incluso visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni	1.070,00
PAC	14.75	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Incluso: visita ed esami pre intervento, intervento, visite di controllo entro 30 giorni. Escluso costo del farmaco. Prescrivibile un'unica iniezione per occhio e per ricetta.	290,00

PAC	53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.054,00
PAC	53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.054,00
PAC	53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.500,00
PAC	53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.440,00
PAC	53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.620,00
PAC	53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, ECG, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.140,00
PAC	77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.500,00
PAC	80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami preintervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.490,00
PAC	81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.350,00
PAC	84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.200,00
PAC	84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiológica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	1.300,00
PAC	98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE Prima seduta. Incluso: visita anestesiológica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, ecografia addome inferiore, visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	770,00
PAC	98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di	400,00

		controllo. Non associabile a 98.51.1.	
PAC	98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: ecografia dell'addome inferiore, visita urologica di controllo	400,00