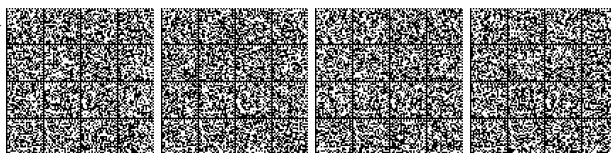


ELENCO MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI	
CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE DI ESENZIONE
001	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
0A02/0B02/OC02	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
003	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
005	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
006	ARTRITE REUMATOIDE
007	ASMA
008	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
009	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
011	DEMENZE
012	DIABETE INSIPIDO
013	DIABETE MELLITO
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
016	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
017	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastaut)
018	FIBROSI CISTICA
019	GLAUCOMA
020	INFEZIONE DA HIV
021	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)
022	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
023	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
024	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
025	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
026	IPIPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
027	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
028	LUPUS EREMATOSO SISTEMICO
029	MALATTIA DI ALZHEIMER
030	MALATTIA DI SJOGREN
0A31	IPIPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)
0031	IPIPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
032	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING
035	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPIERTIROIDISMO
036	MORBO DI BUERGER



037	MORBO DI PAGET
038	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
039	NANISMO IPOFISARIO
040	NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
041	NEUROMIELITE OTTICA
042	PANCREATITE CRONICA
044	PSICOSI
045	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)
046	SCLEROSI MULTIPLA
048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO
049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE
050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)
051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI
052	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
053	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA
054	SPONDILITE ANCHILOSANTE
055	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
056	TIROIDITE DI HASHIMOTO
057	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"
058	DONATORI D'ORGANO
059	MALATTIA CELIACA
060	OSTEOMIELITE CRONICA
061	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
062	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE
063	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)
064	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)
065	SINDROME DI DOWN
066	SINDROME DI KLINEFELTER
067	CONNETTIVITI INDIFFERENZIALE

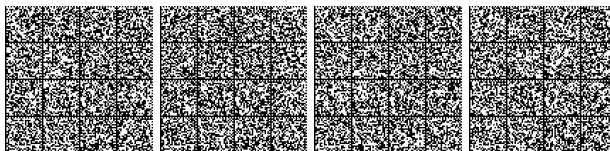
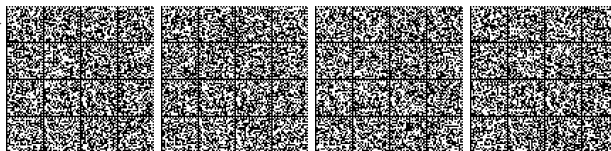


TABELLA DI CORRISPONDENZA

CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE - ICD-9-CM MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI CHE DANNO DIRITTO ALL'ESENZIONE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO (dm 329/99 e succ mod)

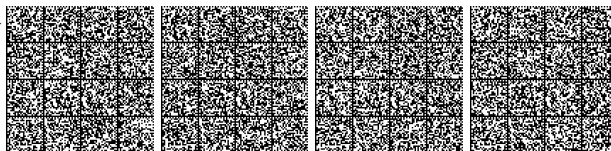
ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA	CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE
253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	001.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
394	MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE	0A02.394	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
395	MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA	0A02.395	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
396	MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA	0A02.396	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
397	MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE	0A02.397	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
414	ALTRE FORME DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA	0A02.414	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
416	MALATTIA CARDIOPOLMONARE CRONICA	0A02.416	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
417	ALTRE MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE	0A02.417	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
424	ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO	0A02.424	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
426	DISTURBI DELLA CONDUZIONE	0A02.426	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
427	ARITMIE CARDIACHE	0A02.427	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
429.4	DISTURBI FUNZIONALI SUCCESSIVI A CHIRURGIA CARDIACA	0A02.429.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
433	OCCLUSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE PRECEREBRALI	0B02.433	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
434	OCCLUSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI	0B02.434	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)



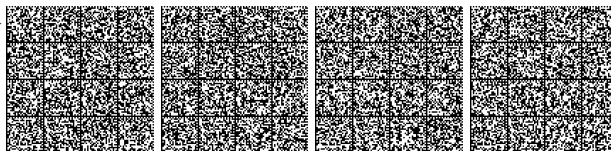
437	ALTRE E MAL DEFINITE VASCULOPATIE CEREBRALI	0B02.437	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
440	ATEROSCLEROSI	0C02.440	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.2	ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.4	ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.7	ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.7	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
441.9	ANEURISMA DELL'AORTA SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA	0C02.441.9	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
442	ALTRI ANEURISMI	0C02.442	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
444	EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE	0C02.444	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.0	FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA	0C02.447.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.1	STENOSI DI ARTERIA	0C02.447.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
447.6	ARTERITE NON SPECIFICATA	0C02.447.6	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
452	TROMBOSI DELLA VENA PORTA	0C02.452	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
453	EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENE	0C02.453	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
459.1	SINDROME POSTFLEBITICA	0C02.459.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
557.1	INSUFFICIENZA VASCOLARE CRONICA DELL'INTESTINO	0C02.557.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
745	ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E DEL SETTO CARDIACO	0A02.745	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
746	ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE	0A02.746	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
747	ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO	0C02.747	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V42.2	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO	0A02.V42.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V43.3	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI	0A02.V43.3	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)



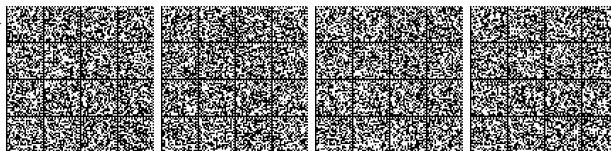
V43.4	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI	002.V43.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
V45.0	DISPOSITIVO CARDIACO POSTCHIRURGICO IN SITU	0A02.V45.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
283.0	ANEMIE EMOLITICHE AUTOIMMUNI	003.283.0	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
307.1	ANORESSIA NERVOSA	005.307.1	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
307.51	BULIMIA	005.307.51	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
714.0	ARTRITE REUMATOIDE	006.714.0	ARTRITE REUMATOIDE
714.1	SINDROME DI FELTY	006.714.1	ARTRITE REUMATOIDE
714.2	ALTRE ARTRITI REUMATOIDI CON INTERESSAMENTO VISCERALE O SISTEMICO	006.714.2	ARTRITE REUMATOIDE
714.30	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE, CRONICA O NON SPECIFICATA, POLIARTICOLARE	006.714.30	ARTRITE REUMATOIDE
714.32	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE PAUCIARTICOLARE	006.714.32	ARTRITE REUMATOIDE
714.33	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE MONOARTICOLARE	006.714.33	ARTRITE REUMATOIDE
493	ASMA	007.493	ASMA
571.2	CIRROSI EPATICA ALCOOLICA	008.571.2	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
571.5	CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOOL	008.571.5	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
571.6	CIRROSI BILIARE	008.571.6	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
555	ENTERITE REGIONALE	009.555	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
556	COLITE ULCEROSA	009.556	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
290.0	DEMENZA SENILE, NON COMPLICATA	011.290.0	DEMENZE
290.1	DEMENZA PRESENILE	011.290.1	DEMENZE
290.2	DEMENZA SENILE, CON ASPETTI DELIRANTI O DEPRESSIVI	011.290.2	DEMENZE
290.4	DEMENZA ARTERIOSCLEROTICA	011.290.4	DEMENZE



291.1	SINDROME AMNESICA DA ALCOOL	011.291.1	DEMENZE
294.0	SINDROME AMNESICA (NON ALCOOLICA)	011.294.0	DEMENZE
253.5	DIABETE INSIPIDO	012.253.5	DIABETE INSIPIDO
250	DIABETE MELLITO	013.250	DIABETE MELLITO
303	SINDROME DA DIPENDENZA DA ALCOOL	014.303	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
304	DIPENDENZA DA DROGHE	014.304	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL
571.4	EPATITE CRONICA	016.571.4	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.32	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA	016.070.32	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.33	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA	016.070.33	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.54	EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.54	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
070.9	EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO	016.070.9	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
345	EPILESSIA	017.345	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastault)
277.0	FIBROSI CISTICA	018.277.0	FIBROSI CISTICA
365.1	GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO	019.365.1	GLAUCOMA
365.3	GLAUCOMA DA CORTICOSTEROIDI	019.365.3	GLAUCOMA
365.4	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ANOMALIE CONGENITE, DISTROFIE E SINDROMI SISTEMICHE	019.365.4	GLAUCOMA
365.5	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTERAZIONI DEL CRISTALLINO	019.365.5	GLAUCOMA
365.6	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTRI AFFEZIONI OCULARI	019.365.6	GLAUCOMA
365.8	ALTRE FORME SPECIFICATE DI GLAUCOMA	019.365.8	GLAUCOMA
042	INFEZIONE DA VIRUS DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.042	INFEZIONE DA HIV
042 + 079.53	VIRUS DELL'IMMUNODEFICENZA UMANA, TIPO 2 (HIV-2)	020.042 + 079.53	INFEZIONE DA HIV
V08	STATO INFETTIVO ASINTOMATICO DA VIRUS DA IMMUNODEFICENZA UMANA (HIV)	020.V08	INFEZIONE DA HIV



428	INSUFFICIENZA CARDIACA (SCOMPENSO CARDIACO)	021.428	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)
255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	022.255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	023.585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (CRONICA)	024.518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
272.0	IPERCOLESTEROLEMIA PURA	025.272.0	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.2	IPERLIPIDEMIA MISTA	025.272.2	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
272.4	ALTRE E NON SPECIFICATE IPERLIPIDEMIE	025.272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
252.0	IPERPARATIROIDISMO	026.252.0	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
252.1	IOPARATIROIDISMO	026.252.1	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
243	IPOTIROIDISMO CONGENITO	027.243	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
244	IPOTIROIDISMO ACQUISITO	027.244	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO	028.710.0	LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER	029.331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER
710.2	MALATTIA DI SJOGREN	030.710.2	MALATTIA DI SJOGREN
401	IPERTENSIONE ESSENZIALE	0A31.401	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)
402	CARDIOPATIA IPERTENSIVA	0031.402	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
403	NEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.403	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
404	CARDIONEFROPATIA IPERTENSIVA	0031.404	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
405.0	IPERTENSIONE SECONDARIA MALIGNA	0031.405.0	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO



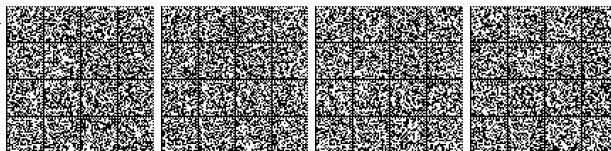
362.11	RETINOPATIA IPERTENSIVA	0031.362.11	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO
255.0	SINDROME DI CUSHING	032.255.0	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING
242.0	GOZZO TOSSICO DIFFUSO	035.242.0	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.1	GOZZO TOSSICO UNINODULARE	035.242.1	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.2	GOZZO MULTINODULARE TOSSICO	035.242.2	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
242.3	GOZZO NODULARE TOSSICO NON SPECIFICATO	035.242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO
443.1	TROMBOANGIOITE OBLITERANTE (MORBO DI BUERGER)	036.443.1	MORBO DI BUERGER
731.0	OSTEITE DEFORMANTE SENZA MENZIONE DI TUMORE DELLE OSSA (MALATTIA DELLE OSSA DI PAGET)	037.731.0	MORBO DI PAGET
332	MORBO DI PARKINSON	038.332	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.0	ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE DEI NUCLEI DELLA BASE	038.333.0	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.1	TREMORE ESSENZIALE ED ALTRE FORME SPECIFICATE DI TREMORE	038.333.1	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
333.5	ALTRE FORME DI COREA	038.333.5	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI
253.3	NANISMO IPOFISARIO	039.253.3	NANISMO IPOFISARIO
		040	NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE
341.0	NEUROMIELITE OTTICA	041.341.0	NEUROMIELITE OTTICA
577.1	PANCREATITE CRONICA	042.577.1	PANCREATITE CRONICA
295.0	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO SEMPLICE	044.295.0	PSICOSI
295.1	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO DISORGANIZZATO	044.295.1	PSICOSI
295.2	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO CATATONICO	044.295.2	PSICOSI
295.3	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO PARANOIDE	044.295.3	PSICOSI



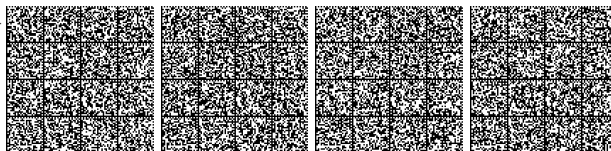
295.5	SCHIZOFRENIA LATENTE	044.295.5	PSICOSI
295.6	SCHIZOFRENIA RESIDUALE	044.295.6	PSICOSI
295.7	PSICOSI SCHIZOFRENICA TIPO SCHIZOAFFETTIVO	044.295.7	PSICOSI
295.8	ALTRI TIPI SPECIFICATI DI SCHIZOFRENIA	044.295.8	PSICOSI
296.0	MANIA, EPISODIO SINGOLO	044.296.0	PSICOSI
296.1	MANIA, EPISODO RICORRENTE	044.296.1	PSICOSI
296.2	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO SINGOLO	044.296.2	PSICOSI
296.3	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO RICORRENTE	044.296.3	PSICOSI
296.4	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MANIACALE	044.296.4	PSICOSI
296.5	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO DEPRESSIVO	044.296.5	PSICOSI
296.6	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MISTO	044.296.6	PSICOSI
296.7	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, NON SPECIFICATA	044.296.7	PSICOSI
296.8	PSICOSI MANIACO DEPRESSIVA, ALTRA E NON SPECIFICATA	044.296.8	PSICOSI
297.0	STATO PARANOIDE SEMPLICE	044.297.0	PSICOSI
297.1	PARANOIA	044.297.1	PSICOSI
297.2	PARAFRENIA	044.297.2	PSICOSI
297.3	SINDROME PARANOIDE A DUE	044.297.3	PSICOSI
297.8	ALTRI STATI PARANOIDI SPECIFICATI	044.297.8	PSICOSI
298.0	PSICOSI DI TIPO DEPRESSIVO	044.298.0	PSICOSI
298.1	PSICOSI, TIPO AGITATO	044.298.1	PSICOSI
298.2	CONFUSIONE REATTIVA	044.298.2	PSICOSI



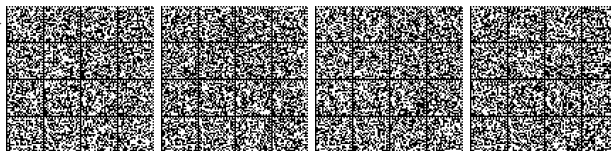
298.4	PSICOSI PARANOIDE PSICOGENA	044.298.4	PSICOSI
298.8	ALTRE E NON SPECIFICATE PSICOSI REATTIVE	044.298.8	PSICOSI
299.0	DISTURBO AUTISTICO	044.299.0	PSICOSI
299.1	PSICOSI DISINTEGRATIVA	044.299.1	PSICOSI
299.8	ALTRE PSICOSI SPECIFICHE DELLA PRIMA INFANZIA	044.299.8	PSICOSI
696.0	ARTROPATIA PSORIASICA	045.696.0	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)
696.1	ALTRE PSORIASI	045.696.1	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)
340	SCLEROSI MULTIPLA	046.340	SCLEROSI MULTIPLA
		048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO
		049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE
		050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)
		051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI
V42.0	RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.0	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.1	CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.1	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.6	POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.6	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.7	FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.7	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.8	ALTRO ORGANNO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS	052.V42.8	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)
V42.9	ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO	052.V42.9	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)



V42.5	CORNEA SOSTITUITA DA TRAPIANTO		053.V42.5	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA
720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE		054.720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE
010	INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA		055.010	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
011	TUBERCOLOSI POLMONARE		055.011	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
012	ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO		055.012	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
013	TUBERCOLOSI DELLE MENINGI E DEL SNC		055.013	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
014	TUBERCOLOSI DELL'INTESTINO, DEL PERITONEO E DELLE GHIANDOLE MESENTERICHE		055.014	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
015	TUBERCOLOSI DELLE OSSA E DELLE ARTICOLAZIONI		055.015	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
016	TUBERCOLOSI DELL'APPARATO GENITOURINARIO		055.016	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
017	TUBERCOLOSI DEGLI ALTRI ORGANI		055.017	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
018	TUBERCOLOSI MILIARE		055.018	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)
245.2	TIROIDITE LINFOCITARIA CRONICA - TIROIDITE DI HASHIMOTO		056.245.2	TIROIDITE DI HASHIMOTO
			057	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"
			058	DONATORI D'ORGANO
579.0	MALATTIA CELIACA		059.579.0	MALATTIA CELIACA
694.0	DERMATITE ERPETIFORME		059.694.0	MALATTIA CELIACA
730.1	OSTEOMIELITE CRONICA		060.730.1	OSTEOMIELITE CRONICA
581.1	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;		061.581.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
581.2	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA;		061.581.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)

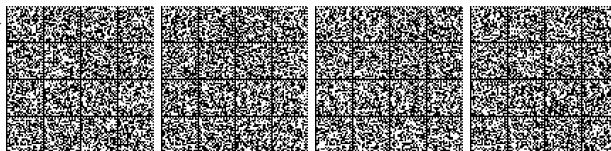


582.1	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);	061.582.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
582.2	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA	061.582.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
582.4	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA;	061.582.4	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
587	RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO	061.587	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
590.0	PIELONEFRITE CRONICA.	061.590.0	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)
753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE	062.753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE
617	ENDOMETRIOSI	063.617	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)
755.4	AMELIA, EMIMELIA, FOCOMELIA,	064.755.4	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)
742.59	MICROMELIA	064.742.59	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia)
758.0	SINDROME DI DOWN	065.758.0	SINDROME DI DOWN
758.7	SINDROME DI KLINEFELTER	066.758.7	SINDROME DI KLINEFELTER
710.9	MALATTIE DIFFUSE DEL CONNETTIVO NON SPECIFICATE	067.710.9	CONNETTIVITI INDIFFERENZIATE



PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE

001	.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.11.4		CALCIO TOTALE	
90.35.1		ORMONE SOMATOTROPO (GH)	
90.40.7		INSULIN GROWTH FACTOR (IGF-1 o SOMATOMEDINA C)	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.03.1		TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	
89.7B.3		PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
PRESTAZIONI RADIOTERICAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO			
* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale			
AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari)			
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
89.52		ELETTROCARDIOGRAMMA	
87.44.1		RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterale	
88.72.2		ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
OPPURE			
0A02		MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE (.394; .395; .396; .397; .414; .416; .417; .424; .426; .427; .429.4; .433; .434; .437; .440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6 ; .452; .453; .459.1; .557.1; .745; .746; .747; .V42.2; .V43.3; .V43.4; .V45.0)	FREQUENZA



non più di 1 volta l'anno

88.72.3

ECC(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2

89.41

TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

89.50

ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)

per i soggetti di cui al codice 0A02 v.45.0 oltre alla visita di controllo 0A02.414 e sottoposti ad intervento di rivascularizzazione oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41;89.50

89.48.1

CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER incluso ECG (89.52)

89.48.2

CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE incluso ECG (89.52)

per i soggetti affetti da cardiopatia ischemica cronica di cui al codice 0A02.414 e sottoposti ad intervento di rivascularizzazione oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41;89.50

92.05.F

TOMOSINTIGRAFIA MIOCARDICA (G-SPET) DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo.

per i soggetti affetti da fibrillo flutter atriale di cui al codice 0A02.427 in terapia con amiodarone oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41; 89.50

90.42.1

TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8

90.42.3

TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8

OB02 MALATTIE CEREBROVASCOLARI (.433; .434; .437)

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

87.03

TC CRANIO-ENCEFALO Non associabile a TC Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC Orbite (Cod.87.03.C) OPPURE

87.03.1

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)

88.73.5

ECC(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOV/RAAORTICI incluso: carotidi, vertebrali, tronco aortico e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.

per i soggetti che necessitano di terapie riabilitative dopo un evento collegato ad occlusione e stenosi delle arterie, precebrali (0B02.433); occlusione delle arterie cerebrali (0B02.434); e altra mal definite arteriovascolopatie cerebrali (0B02.437) oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 87.03.1; 88.73.5

93.11.1

RIEDUZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute

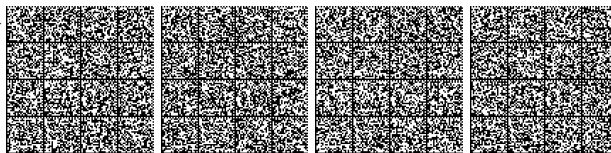
93.11.2

RIEDUZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute

93.89.2

TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute

OC02 MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LINFATICI (.440; .441.2; .441.4; .441.7; .441.9; .442; .444; .447.0; .447.1; .447.6; .452; .453; .459.1; .557.1; .747; .V43.4)



VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
 ECOCOLORDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.
 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
 ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali
 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.

Per i soggetti di cui ai codici 0A02; 0B02; 0C02, in trattamento anticoagulante

- 87.44.1
- 88.73.5
- 88.75.1
- 88.76.3
- 88.77.4
- 90.75.4
- 90.76.1
- 91.49.2

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistic ambulatoriale

003 .283.0

ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE

PRESTAZIONI

- 90.09.1
- 90.10.5
- 90.22.3
- 90.22.5
- 90.42.5
- 90.58.2
- 90.62.2
- 90.74.5
- 91.49.2
- 88.74.1

FREQUENZA

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

APTOGLOBINA
 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)
 FERRITINA
 FERRO [S]
 TRANSFERRINA
 AUTOANTICORPI ANTIERITROCI [Test di Coombs diretto]
 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
 RETICOCITI. Conteggio
 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

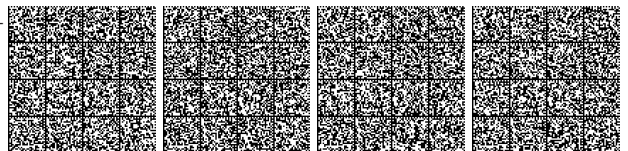
005 .307.1;
.307.51

ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

FREQUENZA



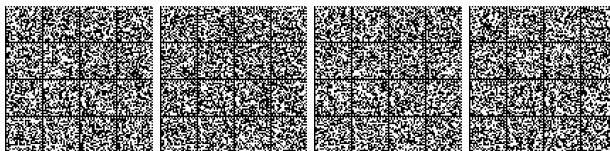
94.12.1	VISTA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
90.13.3	CLORURO
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.22.5	FERRO (S)
90.27.1	GLUCOSIO
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max.10 partecipanti)

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

**.714.0; .714.1;
006 .714.2; .714.30;
.714.32; .714.33**

ARTRITE REUMATOIDE

PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.22.3	FERRITINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) (S) Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.44.1	UREA	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per: biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	
88.38.A	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Incluso eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a TC DEL COLLO (87.03.7) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9).	
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a 87.41, non più di 1 volta l'anno	



88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a 88.01.1, 88.01.3, 88.01.5, 88.38.9	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non inferiore a 12-18 mesi non inferiore a 12-18 mesi non inferiore a 12-18 mesi
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	
93.03	VALUTAZIONE PROTETICA finalizzata al collaudo	
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione in crenata di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
\$ 90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
\$ 90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a Biopsia dell'esofago (42.24); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	non più di 1 volta l'anno
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]	
99.23	Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	
89.52	\$ questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.99.1	MICROBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IgM se HBeAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBeAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

in età pediatrica, in aggiunta alle precedenti

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:



* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

007 .493

ASMA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

90.62.2	91.48.2	91.90.4	93.82.3	89.52	89.37.1	89.37.2	89.37.4	89.65.5	90.72.3
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)									
EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, P.LT, IND. DERIV. Compreso e ventuale controllo microscopico									
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO									
SCREENING ALLERGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni.									
TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale.									
ELETTROCARDIOGRAMMA									
SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4									
SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]									
TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a SPIROMETRIA SEMPLICE (89.37.1) SPIROMETRIA GLOBALE (89.37.2). Incluso farmaco.									
MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA									
PROTEINA C REATTIVA (quantitativa)									

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

008 .571.2; .571.5;
.571.6**CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE**

FREQUENZA

PRESTAZIONI

90.04.5	90.05.5	90.07.5	90.09.2	90.10.5	90.13.3	90.14.3	90.16.3	90.22.3	90.22.5	90.23.5	90.25.5
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)											
ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)											
ALFA 1 FETOPROTEINA											
AMMONIO											
ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)											
BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl. salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)											
CLORURO											
COLESTEROLO TOTALE											
CREATININA. Non associabile a 90.16.4											
FERRITINA [P]([Sg]F)											
FERRO [S]											
FOSFATASI ALCALINA											
GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)											



90.27.1	GLUCOSIO	
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
90.30.2	LIPASI [S]	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Includo: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.40.4	SODIO	
90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferroleagante)	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.1	UREA	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Includo: sedimento urinario	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolate-rale	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Includo: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Includo eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

009 .555; .556

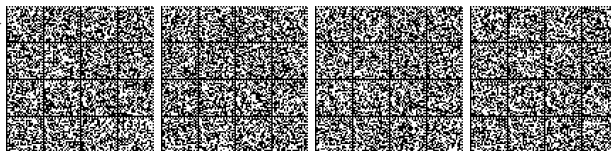
COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN

FREQUENZA

PRESTAZIONI

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.06.1	ALFA 1 GLUCOPROTEINA ACIDA	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.10.5	BIURUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Includo: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.13.5	COBALAMINA (Vit. B12)	
90.22.3	FERRITINA [P] [Sg]Er	
90.22.5	FERRO [S]	
90.23.2	FOLATO	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.30.2	LIPASI [S]	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Includo: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.40.4	SODIO	

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)



90.42.5	TRANSFERRINA		
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico		
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)		
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPIO MDC		
87.65.3	CLISMA DEL TENU E CON DOPIO MDC		
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1		
88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1 e 88.76.1		
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE		non inferiore a 12-18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE		non inferiore a 12-18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE		non inferiore a 12-18 mesi
45.13	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagostroduodenoscopia con biopsia in sede multiple (45.16.2)		
45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagostroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1,45.16.2)		
45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagostroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)		
45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Escluso: RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.24	RETTO-SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE - Endoscopia del colon discendente - Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)		
45.25	BIOPSIA IN SEDE UNICA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE - Brushing o washing per prelievo di campione - Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24)		
48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO - Escluso: rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)		
48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO		
91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APP. DIGERENTE da Biopsia endoscopica. Include eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunocitochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione		

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

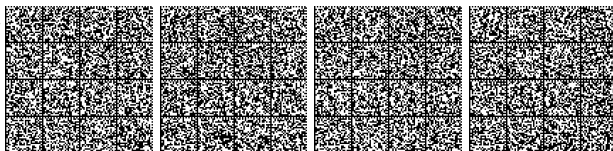
011	.290.0; .290.1; .290.2; .290.4; .291.1; .294.0;	FREQUENZA
	DEMENZE	
PRESTAZIONI		

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* N.OTA)

93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute

OPPURE

93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relativa a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute



- 93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
- 93.89.3 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute

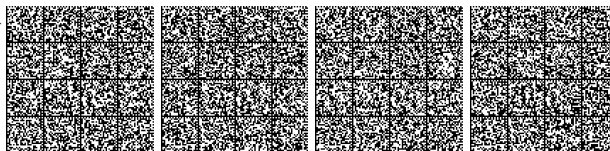
OPPURE

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

- (S) 90.17.8 DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
 - (S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
 - 90.32.2 LITIO (P)
 - 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 - 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
- (S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

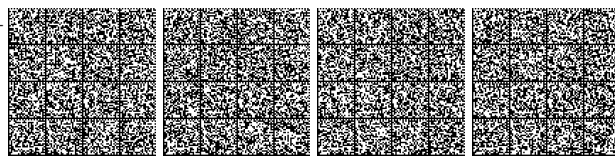
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

012	.253.5	DIABETE INSIPIDO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.1		ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	
90.13.3		CLORURO	
90.37.4		POTASSIO	
90.40.4		SODIO	
90.44.3		URINE ESAME COMPLETO. Includo: sedimento urinario	
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale			
013	.250	DIABETE MELLITO	FREQUENZA
PRESTAZIONI			
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)			
90.04.5		ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.09.2		ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.11.1		C PEPTIDE	



90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	
90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.94.2	ESAME CULTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECOCOLORIDOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
88.77.4	ECOCOLORIDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta.	
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE H, F. Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esteroceettivi agli arti	
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo principale (fino a 6 segmenti)	
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo principale (fino a 4 segmenti)	
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per l'infedema	
93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASIS FARMACOLOGICA	
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	
95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA	
95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	
95.03.3	TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4	
99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio.	
14.34	FOTOGRAFIA LASER DELLA RETINA	

H



89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITÀ VIBRATORIA
89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMA ESCLUSO: HEAD UP TILT TEST
86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO SULLE UNGHIE, SULLA PELLE O SUL TESSUTO SOTTOCUTANEO ASPIRAZIONE DI: ASCESO, EMATOMA, SIEROMA
86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE LINGUALE O PLICA LINGUALE
96.59.1	MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale. Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita.
05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio cellaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco
90.41.8	TIREOTROPINA [TSH] TEST REFLEX. Se TSH ≥ 0.45 mU/L e ≤ 3.5 mU/L: referto del solo TSH; Se TSH < 0.45 mU/L o > 3.5 mU/L: esecuzione automatica di FT4; Se FT4 ≥ 3.5, referto di TSH + FT4; Se FT4 < 3.5, esecuzione automatica di FT3 e referto di TSH + FT4 + FT3. Non associabile a: TSH, FT3, FT4. Salvo range o cut-off più restrittivi definiti a livello regionale

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

014 .303; .304

DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOLO

In trattamento di disassuefazione o in Comunità di recupero:

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA PATOLOGIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

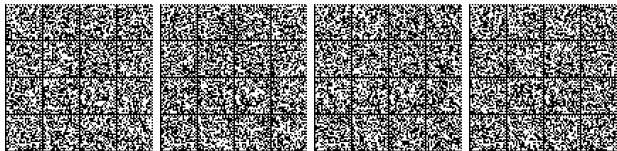
016 .571.4; .070.32; .070.33; .070.54; .070.9

EPATITE CRONICA (ATTIVA)

PRESTAZIONI

90.04.5	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.05.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ALFA 1 FETOPROTEINA
90.10.5	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.14.3	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)
90.22.5	COLESTEROLO TOTALE
90.23.5	FERRO [S]
90.25.5	FOSFATASI ALCALINA
90.27.1	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
90.29.2	GLUCOSIO
90.37.4	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.38.4	POTASSIO
90.39.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	RAEME [S/U] SODIO

FREQUENZA

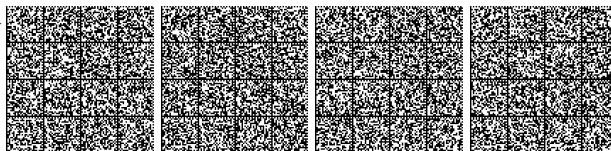


90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG, IgM, (Ciascuna)
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg, IgM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA (Inclusa, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento)
91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBSAg positivo
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, coledisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
H 50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA
91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Insieme eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per ciascun campione
91.36.5	ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA [S]
90.12.5	CERULOPLASMINA
90.22.3	FERRITINA [P] [Sg]Er
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione)
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
90.44.6	VITAMINA D (25 OH)

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:

In caso di trattamento con Interferone



017	.345	EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)	FREQUENZA
------------	-------------	--	------------------

PRESTAZIONI			
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
(\$)	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(\$)	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
	90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
	90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
	90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
	89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	
	89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	
	89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
	89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
	89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
	89.17	POLISONNOGRAFIA Diurna o notturna e con metodi speciali incluso EEG (89.14)	
	89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
	87.03	TC CRANIO-ENCEFALO non associabile a TC-Sella Turcica (cod 87.03.A) e TC-Orbite (Cod. 87.03.C)	non più di 1 volta l'anno
		(5) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
		* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

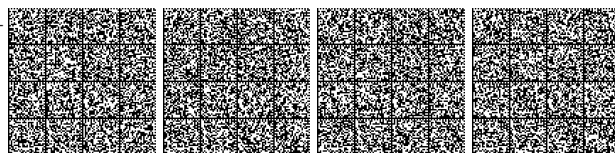
018	.277.0	FIBROSI CISTICA	
------------	---------------	------------------------	--

Secondo le modalità di erogazione previste dalla Legge 23 dicembre 1993, n. 548

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

019	.365.1; .365.4; .365.6; .365.3; .365.5; .365.8	GLAUCOMA	FREQUENZA
------------	---	-----------------	------------------

PRESTAZIONI			
		VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	



- 95.02 PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA,
- 95.03.3 BIOMICROSCOPIA, FUNDO OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA
- 95.05 TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4
- 95.13 STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT
- 95.21 ECOGRAFIA OCULARE
- 95.23 ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)
- 95.26 POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
- TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

020 **.042; (cod. agg.)**
.079.53; .V08

INFEZIONE DA HIV

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA CONDIZIONE E PER LA PREVENZIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE

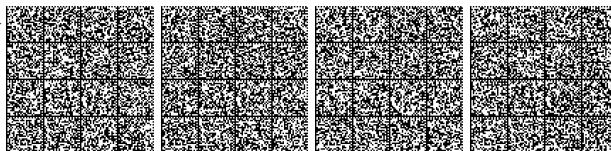
021 **.428**

INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)

PRESTAZIONI

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.05.1 ALBUMINA
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- (S) 90.17.8 DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (S) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.40.4 SODIO
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO; ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
- 88.72.3 OPPURE
- 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica e/o farmacologica. Non associabile a 88.72.2



89.52 Elettrocardiogramma
 89.41 Test cardiovascolare da sforzo con cicloergometro o con pedana mobile
 Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

93.18.1 Riduzione e motoria cardio-respiratoria individuale relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute

(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

022 .255.4 INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.11.4 CALCIO TOTALE
- 90.13.3 CLORURO
- 90.15.2 CORTICOTROPINA (ACTH)
- 90.15.3 CORTISOLO
- 90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.40.4 SODIO
- UREA
- 90.44.1 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.62.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.49.2

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

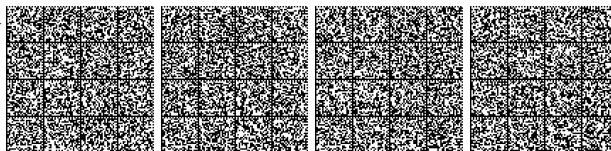
023 .585 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

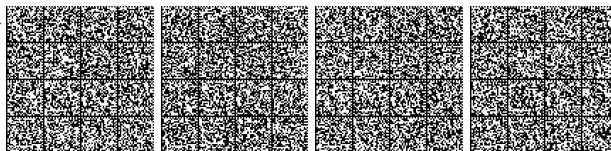
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.05.1 ALBUMINA
- 90.06.2 ALFA 1 MICROGLOBULINA [S/UJ]
- 90.11.4 CALCIO TOTALE



90.13.3	CLORURO
90.14.1	COLESTEROLO HDL
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)
90.22.3	FERRITINA [P]/[Sg/Er]
90.22.5	FERRO [S]
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
90.27.1	GLUCOSIO
90.32.5	MAGNESIO TOTALE
90.35.5	PARATORMONE (PTH) Molecola intatta
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.38.5	PROTEINE TOTALI
90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFRESI DELLE) Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5
90.40.4	SODIO
90.42.5	TRANSFERRINA
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.43.5	URATO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.
89.66	OPPURE
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, coledochi, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, linfonodi, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] - Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1). Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBSAg IgM se HBSAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA [Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rivelazione]
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.

Per i soggetti con insufficienza renale cronica per i quali è indicato il trattamento dialitico, in aggiunta:



91.20.7 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM. Prescrivibile solo in presenza di HBSAg positivo
 91.20.5 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg. Prescrivibile solo in presenza di HBSAg positivo

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

Per i soggetti in trattamento dialitico, secondo le condizioni cliniche individuali:

024 .518.83

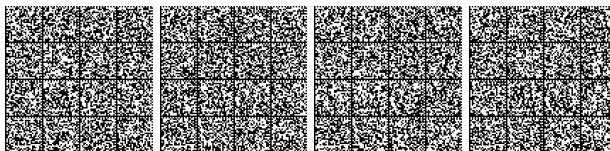
INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4
90.17.B	DOSSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
90.27.1	GLUCOSIO
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.37.4	POTASSIO
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
90.40.4	SODIO
90.44.1	UREA
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.
	OPPURE
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
88.72.3	ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia mono e bidimensionale. Non associabile a 88.72.3
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA



89.368.3 DIFFUSIONE ALVEOLOCAPILLARE DEL CO
 93.117 ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute
 93.99.3 DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute
 93.18.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, e matologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Per seduta di 60 minuti (Max 6 pazienti) (Ciclo di 10 sedute)
 93.18.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute

(S) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

**IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB;
 IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA; IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE
 COMBINATA; IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III**

025 .272.0 ; .272.2 ; .272.4

FREQUENZA

PRESTAZIONI

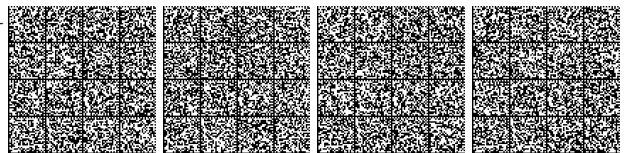
90.14.1 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 90.14.3 COLESTEROLO HDL
 90.30.3 COLESTEROLO TOTALE
 90.43.2 LIPOPROTEINA (a)
 91.49.2 TRIGLICERIDI
 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
 88.72.3 OPPURE
 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
 88.73.5 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.
 88.76.3 ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso vasi viscerali
 88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.

in caso di complicanza cardiaca, in aggiunta:

89.41 TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOEROMETRO O CON PEDANA MOBILE Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)

In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)



- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.15.4 CREATININASI (CPK o CK)
- 99.7.1 PLASMAFERESI TERAPEUTICA (PLASMA EXCHANGE)

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

026 .252.0; .252.1

IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

CALCIO TOTALE

CREATININA. Non associabile a 90.16.4

FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

PARATORMONE (PTH) Molecola intatta

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I

ELETTROCARDIOGRAMMA

89.52 non più di 1 volta l'anno

87.03.1 TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON IADC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)

88.7.4.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1

88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE non inferiore a 12 -18 mesi

88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE non inferiore a 12 -18 mesi

88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE non inferiore a 12 -18 mesi

95.02 PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

027

IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH superiori a 10 mU/L)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

CORTICOTROPINA (ACTH)

90.15.2

.243; .244



- 90.42.1 TIROTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
 - 90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
 - 90.43.3 TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
 - 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
 - 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e latero laterale
 - 88.71.4 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari: maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7
 - 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
 - 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
 - 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2
- OPPURE**
- * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

In caso di complicanza cardiaca:

028 .710.0

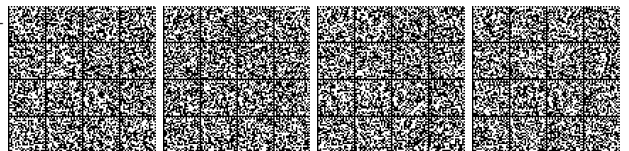
LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
- 90.15.4 CREATININASI (CPK o CK)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.37.4 POTASSIO
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.38.5 PROTEINE TOTALI
- 90.40.4 SODIO
- 90.43.2 TRIGLICERIDI
- 90.44.1 UREA
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.47.3 ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening
- 90.48.3 ANTICORPI ANTI DNA NATIVO
- 90.52.4 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
- 90.60.2 COMPLEMENTO: C3, C3 Nef, C4, CH50 (Ciascuno)
- 90.61.1 CRIOGLOBULINE RICERCA
- 90.62.2 EMOCROMO. ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico



90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativo)	non più di 1 volta l'anno
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	non più di 1 volta l'anno
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo Non associabile a 88.72.3	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succhiava a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portal, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12-18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12-18 mesi

nell'ARTROPATIA LUPICA, oltre alle precedenti

93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti

90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

029 .331.0

MALATTIA DI ALZHEIMER

PRESTAZIONI

FREQUENZA

93.11.D **VISTA DI CONTROLLO** necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute
OPPURE



93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute

93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
OPPURE

93.89.3 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute

Limitatamente a specifiche esigenze cliniche esplicitamente documentate:

EVENTUALI ULTERIORI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE INDICATE PER PATOLOGIE ASSOCIATE E CONSEGUENTI

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

- (\$) 90.17.B DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (\$) 90.17.C DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.32.2 LITIO
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO

(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

030

.710.2

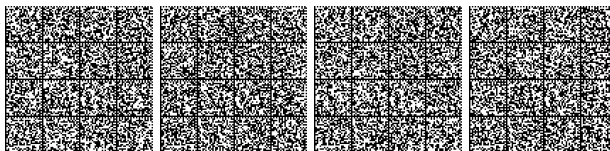
MALATTIA DI SJOGREN

FREQUENZA

PRESTAZIONI

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.06.5 ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.38.4 PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)
- 90.44.1 UREA
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.52.4 ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
- 90.61.1 CRIOGLOBULINE RICERCA
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.69.4 IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgE, IgG, IgM, (Ciascuna)
- 90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
- 90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.23.2 RX DELLA MANO comprese le dita



88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] (comprese la dita	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
95.02	PRIMA VISTA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti] Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto nasolacrimale	
90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IGM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] -TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.	
H 99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

0A31 .401

IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)

PRESTAZIONI		FREQUENZA
90.16.3	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
91.49.2	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
89.52	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
95.02	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	PRIMA VISTA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di 1 volta l'anno

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale



IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO

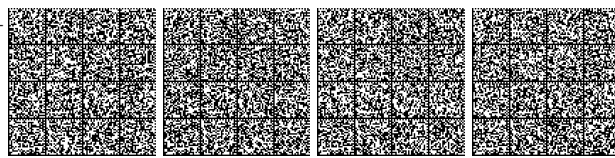
0031 .402; .403;
.404; .405.0 ;
362.11

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
POTASSIO	
URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
COLESTEROLO HDL	
COLESTEROLO TOTALE	
GLUCOSIO	
SODIO	
TRIGLICERIDI	
URATO	
EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e latero laterale	
MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
OPPURE	
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	
ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
ELETTROCARDIOGRAMMA	
PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	non più di 1 volta l'anno
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

MALATTIA O SINDROME DI CUSHING

0032 .255.0

PRESTAZIONI	FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	
CALCIO TOTALE	
CLORURO	



90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
90.15.3	CORTISOLO	
90.19.2	ESTRADIOLIO (E2)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.37.4	POTASSIO	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFRESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.40.4	SODIO	
90.41.3	TESTOSTERONE	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a Tc Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.9) e Tc Orbita con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

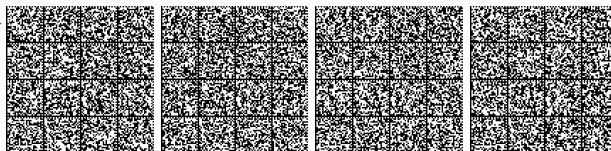
035 .242.0; .242.1;
.242.2; .242.3

MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO

PRESTAZIONI FREQUENZA

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori

90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
90.42.3	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8	
90.43.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8	
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	



95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
95.09.2	ESOFFALMOMETRIA	
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA e CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)	non più di 1 volta l'anno
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecocolordoppler delle paratiroidi	non più di 1 volta l'anno
89.78.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	
	PRESTAZIONI RADIODIAGNOSTICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO	
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

MORBO DI BUERGER

036 .443.1

FREQUENZA

PRESTAZIONI

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
H 88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo.	
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	
93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitative e qualitative dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

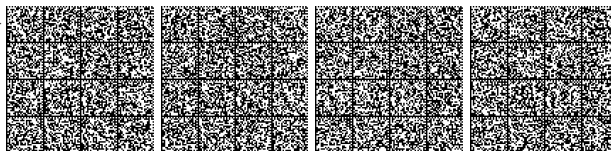
MORBO DI PAGET

037 .731.0

FREQUENZA

PRESTAZIONI

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.62.2	EMOCROMIO; ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	



92.18.2	RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL DISTRETTO/INTERESSATO/ SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.	
95.02	PRIMA VISITA O CULSTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS; REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di una volta l'anno
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2	non più di una volta l'anno
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI

038 .332 ; .333.0;
.333.1; .333.5

FREQUENZA

PRESTAZIONI

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
(\$)	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(\$)	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	
93.11.E	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relativa a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute	
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI/Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	
	OPPURE	
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	
93.03	VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo	
93.05.7	ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche. Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)	
93.11.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute	



RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute

93.11.2

RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute

93.11.5

(5) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

039 .253.3

NANISMO IPOFISARIO

PRESTAZIONI

FREQUENZA

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.11.4

CALCIO TOTALE

90.35.1

ORMONE SOMATOTROPO (GH)

90.40.7

INSULIN GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]

91.49.2

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

87.03.1

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (cod 87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC(Cod. 87.03.D)

non più di una volta l'anno

88.33.1

STUDIO DELL'ETA' OSSEA

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

040

NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE

Limitatamente ai primi tre anni di vita:

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

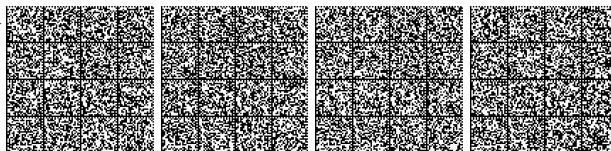
041 .341.0

NEUROMIELITE OTTICA

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

042 .577.1

PANCREATITE CRONICA



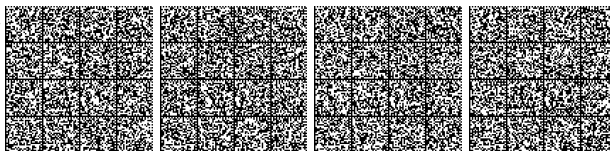
PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.06.4	ALFA AMILASI	
90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	
90.10.5	BIURUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.27.1	GLUCOSIO	
90.30.2	LIPASI [S]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	
88.01.2	TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISTA PSICHIATRICA DI CONTROLLO		
94.12.1		
(S)	90.17.B	DOSAGGIO FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
(S)	90.17.C	DETERMINAZIONE FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
90.32.2		LITIO
91.49.2		PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
94.3		PSICOTERAPIA INDIVIDUALE
94.42		PSICOTERAPIA FAMILIARE (per seduta)
99.11.D		RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute

.295.0; .295.1; .295.2; .295.3; .295.5; .295.6; .295.7; .295.8; .296.0; .296.1; .296.2; .296.3; .296.4; .296.5; .296.6; .296.7; .296.8; .297.0; .297.1; .297.2; .297.3; .297.8; .298.0; .298.1; .298.2; .298.4; .298.8; .299.0; .299.1; .299.8

044



OPPURE

RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo fino a 10 sedute

(5) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

In trattamento farmacologico per le psicosi, qualora sia specificamente indicato o reso obbligatorio il controllo della funzionalità di specifici organi, in aggiunta:

<u>controllo ematologico</u>	90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico
<u>controllo cardiologico</u>	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
<u>controllo funzionalità renale</u>	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
<u>controllo funzionalità tiroidea</u>	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH) non associabile a 90.41.8
	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8

045 .696.0; 696.1

PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)

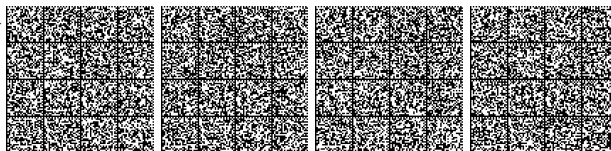
PRESTAZIONI

FREQUENZA

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute	

Nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in aggiunta:

90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	non inferiore a 12 -18 mesi
90.43.5	URATO	
81.92	RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.6	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco	
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA LOMBARE	
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA FEMORALE	
99.23	DENSITOMETRIA OSSEA - DXA ULTRADISTALE	
	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	
99.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	



93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare

nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
- 90.17.8 FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE (IGRA)
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBeAg. Incluso ANTICORPI anti HBeAg IGM se HBSAg e anti HBeAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
- 91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2] TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso eventuale immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
- H 99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

046 .340 SCLEROSI MULTIPLA

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA PATOLOGIA E DELLE RELATIVE COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

048 SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNHE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO

Secondo le condizioni cliniche individuali:

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

049 SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE DELL'AUTONOMIA PERSONALE CORRELATA ALL'ETA' RISULTANTE DALL'APPLICAZIONE DI CONVALIDATE SCALE DI VALUTAZIONE

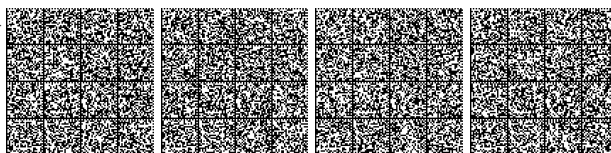
LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)	<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	FREQUENZA
051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI	<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	FREQUENZA
052	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, INTESTINO, PANCREAS, MIDOLLO)	<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	FREQUENZA
053	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA	<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLE PATOLOGIE DI CUI SONO AFFETTI E DELLE LORO COMPLICANZE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI	FREQUENZA
054	SONDILITE ANCHILOSANTE	<i>Secondo le condizioni cliniche individuali:</i>	LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA LORO CONDIZIONE E PER LA PREVENZIONE DELLE EVENTUALI COMPLICANZE	FREQUENZA

nelle forme precoci, NON radiologicamente evidenti (spondiloartrite assiale non radiografica)

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

non più di 1 volta l'anno



non più di 1 volta l'anno

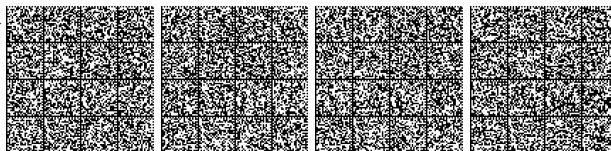
RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a 88.93.2, 88.93.3, 88.93.4, 88.93.5

88.93.6

nelle forme radiologicamente evidenti

- 90.25.5 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.62.2 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.82.5 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.02 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
- 81.92 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.26.1 INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Incluso: eventuale guida ecografica. Per seduta. Incluso farmaco
- 88.26.2 RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE
- 87.29 RX DELL'ANCA
- 92.18.2 RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGEE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARRE (87.24.7)
- 89.52 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPORA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.
- 93.11.2 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 93.11.7 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSA CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.18.2 ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute
- 93.18.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute
- 93.11.D RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
- 93.15 RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute
- 93.16 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute
- 99.23 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
- 90.04.5 INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco
- 90.09.2 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.16.3 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- CREATININA. Non associabile a 90.16.4

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:



055 **TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)** **FREQUENZA**

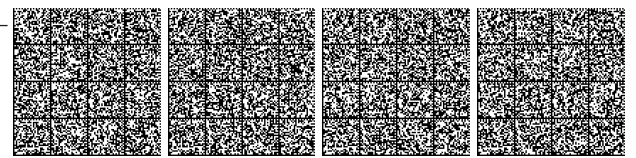
.010; .011; .012;
.013; .014; .015;
.016; .017; .018

PRESTAZIONI		FREQUENZA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.10.5	BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL salvo definizione di cut-off più restrittivi a livello regionale. Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta)	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.01.9	#####	#####
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale	
(S)	RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO	
87.41	TC DEL TORACE (polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino)	
	(S) in caso di tubercolosi ossea sospetta o diagnosticata	
	* NOTA: Nella visita di controllo (di routine o di follow up) un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad esempio un paziente cronico) viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.	

056 **TIROIDITE DI HASHIMOTO** **FREQUENZA**

.245.2

PRESTAZIONI		FREQUENZA
-------------	--	-----------



VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.42.1 TIROTRONINA (TSH) non associabile a 90.41.8
- 90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4) non associabile a 90.41.8
- 90.43.3 TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) non associabile a 90.41.8
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.71.4 DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroide, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso eventuale ecodoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso ecodoppler delle paratiroidi

88.73.7

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

057

BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"

PRESTAZIONI **FREQUENZA**

VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

- 90.25.5 GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO
- 90.44.1 UREA
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.48.5 PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
- 91.49.1 PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
- 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE (con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica)
- 89.44.2 TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA. [WALKING TEST]
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 89.65.1 EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA. Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossemoglobina.

OPPURE

- 89.66 EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
- 89.65.5 MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA
- 93.18.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute

per i pazienti con BPCO "molto grave", in aggiunta:



88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3) ogni 6 mesi

88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a 88.72.2 ogni 6 mesi

88.74.1 ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale. Infonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1 ogni 6 mesi

* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nome inchiostro della specialistica ambulatoriale

058

DONATORI D'ORGANO

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER VALUTARE LA FUNZIONALITA' DELL'ORGANO RESIDUO

059

.579.0; .694.0

MALATTIA CELIACA

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

060

.730.1

OSTEOMIELITE CRONICA

PRESTAZIONI FREQUENZA

90.62.2 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) ogni 6 mesi

EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, Gb, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico

90.65.5 FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO

90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)

90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE (VES)

90.93.3 ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni

90.94.1 ESAME CULTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma/antimicrogramma

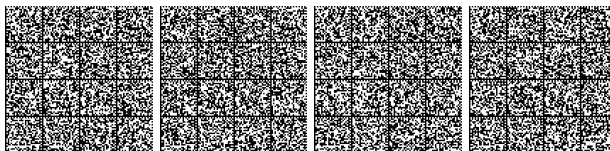
RX CONVENZIONALE a CARICO DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I

TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I

88.03.2 FISTOLOGRAFIA

92.18.7 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso eventuale indagine tomografica. Non associabile a 92.18.2

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

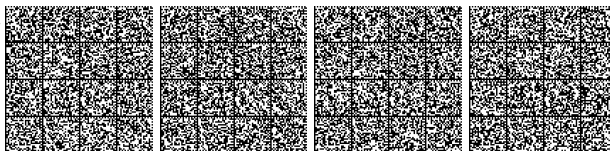


* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialista ambulatoriale

PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)

061 581.1; 581.2; 582.1;
582.2; 582.4; 587 ;590.0

PRESTAZIONI		FREQUENZA
SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;	VISTA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
GLOMERULONEFRITE	ALBUMINA	90.05.1
SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE	CALCIO TOTALE	90.11.4
MEMBRANOPROLIFERATIVA;	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	90.16.3
GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	90.16.4
GLOMERULONEFRITE	FERRO [S]	90.22.5
MEMBRANOPROLIFERATIVA;	GLUCOSIO	90.27.1
GLOMERULONEFRITE MESANGIOPROLIFERATIVA;	POTASSIO	90.37.4
GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	90.38.4
PROGRESSIVA;	SODIO	90.40.4
PIELONEFRITE CRONICA.	TRANSFERRINA	90.42.5
	TRIGLICERIDI	90.43.2
	URATO	90.43.5
	UREA	90.44.1
	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	90.44.3
	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERV. Compreso eventuale controllo microscopico	90.62.2
	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	90.72.3
	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	90.94.2
	PRELIEVO DEL SANGUE VENOSO	91.49.2
	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	91.48.5
	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	91.49.1
	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA. Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico e Carbossiemoglobina.	89.65.1
	OPPURE	
	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	89.66
	ELETTROCARDIOGRAMMA	89.52
	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	88.74.1
	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata. Linfonodi, pelvi maschili o femminee ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.75.5, 88.79.6	88.75.1



- 88.79.8 ECGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
 - 88.24 ESAME EMOdinamico NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)
- In caso di positività del 90.38.4*
- 90.39.1 PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5
- * NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

062 .753.13 RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE

FREQUENZA

PRESTAZIONI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 - 88.74.1 ECGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non codificabile con 88.75.1, 88.76.1
 - 90.16.3 CREATININA. Non associabile a 90.16.4
 - 90.93.3 ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI INAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma sui patogeni
 - 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
 - 90.94.2 ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
- In caso di sospetta neoplasia:*
- 88.01.2 TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni

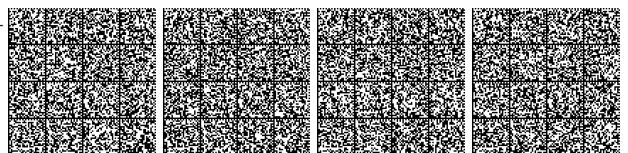
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

063 617 ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)

FREQUENZA

PRESTAZIONI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
 - 88.75.1 ECGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata sovrapubica e pelvi maschile o femminile. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
 - 88.78.2 ECGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
- OPPURE



88.79.8
88.76.1
ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso ecografia dell'addome inferiore. Incluso eventuale integrazione color Doppler. Non associabile a 88.75.1 e ogni 6 mesi

In caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti

87.65.1
CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE

* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

064 755.4; 742.59

SINDROME DA TALIDOMIDE(nelle forme: amelia, emimelia, focomelia e micromelia)

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA SINDROME NELLE FORME INDIVIDUATE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

065 .758.0

SINDROME DI DOWN

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA MALATTIA, DELLE SUE COMPLICANZE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

066 .758.7

SINDROME DI KLINEFELTER

LE PRESTAZIONI SANITARIE APPROPRIATE PER IL MONITORAGGIO DELLA SINDROME NELLE FORME INDIVIDUATE, PER LA RIABILITAZIONE E PER LA PREVENZIONE DEGLI ULTERIORI AGGRAVAMENTI

067 .710.9

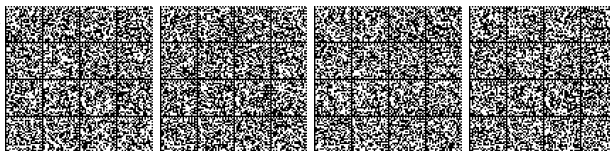
CONNETTIVI INDIFFERENZIATE

PRESTAZIONI

FREQUENZA

VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.15.4 CREATININEMASI (CPK o CK)



90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	
90.25.5	GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali (90.38.5)	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Nef, C4, CH50 (Ciascuno)	
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni (posteroanteriore e laterolaterale)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia a riposo o dopo prova fisica o farmacologica, Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi.	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso eventuale integrazione color doppler. Non associabile con 88.75.1, 88.76.1	
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	
	OPPURE	



87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MID C [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]
38.22.1	RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO
90.64.2	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE
90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)

* NOTA: Il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale

