Ministero della Salute

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA E DELLE FINANZE

VISTO l'articolo 8-*sexies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni recante *"Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421"*, che prevede le modalità e i criteri per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni sanitarie, disponendo, in particolare:

- al comma 5, che "*Il Ministro della sanità, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, ai sensi dell'articolo 120, comma 1, lettera g), del decreto legislativo 31 marzo 1998, n. 112, con apposito decreto individua i sistemi di classificazione che definiscono l'unità di prestazione o di servizio da remunerare e determina le tariffe massime da corrispondere alle strutture accreditate, tenuto conto, nel rispetto dei principi di efficienza e di economicità nell'uso delle risorse, anche in via alternativa, di: a) costi standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario; b) costi standard delle prestazioni già disponibili presso le regioni e le province autonome; c) tariffari regionali e differenti modalità di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome. Lo stesso decreto stabilisce i criteri generali, nel rispetto del principio del perseguimento dell'efficienza e dei vincoli di bilancio derivanti dalle risorse programmate a livello nazionale e regionale, in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, articolando tali tariffe per classi di strutture secondo le loro caratteristiche organizzative e di attività, verificate in sede di accreditamento delle strutture stesse. Le tariffe massime di cui al presente comma sono assunte come riferimento per la valutazione della congruità delle risorse a carico del Servizio sanitario nazionale.*
Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali";

- al comma 6, che con la medesima procedura prevista per la definizione delle tariffe di cui al comma 5, "*sono effettuati periodicamente la revisione del sistema di classificazione delle prestazioni e l'aggiornamento delle relative tariffe, tenendo conto della definizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nonché dell'andamento del costo dei principali fattori produttivi*";

- al comma 7, che con decreto del Ministro della salute, d'intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono disciplinate le modalità di erogazione e di remunerazione dell'assistenza protesica, compresa nei livelli essenziali di assistenza, anche prevedendo il ricorso all'assistenza in forma indiretta;

VISTO l'articolo 15, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, e s.m.i., il quale:

- al comma 15, introduce una procedura, in deroga a quella prevista dall'art. 8-*sexies*, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 , per la determinazione delle tariffe in materia di assistenza specialistica ambulatoriale e ospedaliera a carico del Servizio sanitario nazionale e, in particolare, prevede che "*il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, con proprio decreto, entro il 15 settembre 2012, determina le tariffe massime che le regioni e le province autonome possono corrispondere alle strutture accreditate, di cui all'articolo 8-quater del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, sulla base dei dati di costo disponibili e, ove ritenuti congrui ed adeguati, dei tariffari regionali, tenuto conto dell'esigenza di recuperare, anche tramite la determinazione tariffaria, margini di inappropriatezza ancora esistenti a livello locale e nazionale*";

- al comma 16, dispone che "*Le tariffe massime delle strutture che erogano prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 23 del 28 gennaio 2013, nonché le tariffe delle prestazioni relative all'assistenza protesica di cui all'articolo 2, comma 380, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, continuano ad applicarsi fino all'adozione dei decreti ministeriali di cui all'articolo 64, commi 2 e 3, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 65 del 18 marzo 2017, da emanare entro il 28 febbraio 2018*";

- al comma 17, prevede che "*Gli importi tariffari, fissati dalle singole regioni, superiori alle tariffe massime di cui al comma 15 restano a carico dei bilanci regionali. Tale disposizione si intende comunque rispettata dalle regioni per le quali il Tavolo di verifica degli adempimenti, istituito ai sensi dell'articolo 12 dell'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005, abbia verificato il rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del settore sanitario. Qualora le regioni si avvalgano della deroga di cui al secondo periodo, le medesime regioni sottopongono al Tavolo di verifica degli adempimenti la programmazione annuale previsionale, nella quale è data evidenza dell'impatto derivante dall'incremento delle tariffe oltre il massimo e del rispetto dell'equilibrio economico-finanziario del servizio sanitario regionale. Per le regioni che hanno sottoscritto l'accordo di cui all'articolo 1, comma 180, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, la valutazione è effettuata nell'ambito delle modalità attuative previste dall'accordo stesso. Le regioni che si sono avvalse della deroga di cui al secondo periodo sottopongono al Tavolo di verifica degli adempimenti, anche nell'ambito dell'esame dell'equilibrio di gestione del servizio sanitario regionale, la rendicontazione annuale che dia evidenza dell'impatto derivante dall'incremento delle tariffe oltre il massimo. Nel caso in cui, nell'ambito delle singole annualità, siano state applicate tariffe maggiorate rispetto al valore massimo nazionale e non si verifichi l'equilibrio di bilancio del servizio sanitario regionale, le regioni, nell'esercizio finanziario successivo, pongono in essere i necessari interventi di recupero. Alle medesime regioni è preclusa la facoltà di avvalersi della deroga di cui al secondo periodo nell'esercizio successivo a quello in cui è stato verificato il mancato raggiungimento dell'equilibrio di bilancio. Gli accordi contrattuali di cui all'articolo 8-quinquies del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, tengono conto di tali circostanze";*

- al comma 18, dispone l'abrogazione delle disposizioni contenute nel primo, secondo, terzo, quarto periodo dell'articolo 1, comma 170, della legge 30 dicembre 2004, n. 311;

VISTO il decreto del Ministro della salute 18 ottobre 2012 recante "*Remunerazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti, assistenza ospedaliera di riabilitazione e di lungodegenza post acuzie e di assistenza specialistica ambulatoriale"* che ha provveduto a determinare, in attuazione dell'articolo 15 del citato decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, le tariffe nazionali massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera e di assistenza specialistica ambulatoriale, valide per gli anni 2012-2014, nonché a individuare, in applicazione dell'articolo 8-*sexies*, comma 5, del decreto legislativo n. 502 del 1992, i criteri generali in base ai quali le regioni adottano il proprio sistema tariffario, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza;

VISTO il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 recante "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza (LEA) di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*" (G.U. Serie Generale n. 65 del 18.03.2017) ai sensi dell'articolo 1, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, che ha incluso i nuovi nomenclatori dell'assistenza specialistica ambulatoriale e dell'assistenza protesica disciplinando interamente le relative materie;

VISTI, in particolare, gli articoli 15 e 16 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, con il correlato Allegato 4, nel quale è contenuto l'elenco di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale garantite dal Servizio sanitario nazionale;

VISTI altresì gli articoli 17, 18 e 19 del citato decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, in materia di assistenza protesica, con il correlato nomenclatore di cui all'Allegato 5 e l'elenco 1 concernente gli ausili su misura;

VISTO l'articolo 64, commi 2 e 3, del citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 12 gennaio 2017, laddove si prevede che "*le disposizioni in materia di assistenza specialistica ambulatoriale, di cui agli articoli 15 e 16 e relativi allegati, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita l'Agenzia per i servizi sanitari regionali, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell'articolo 8-sexies, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni"* e che *"Le disposizioni in materia di erogazione di dispositivi protesici inclusi nell'elenco 1 di cui al comma 3, lettera a) dell'articolo 17, entrano in vigore dalla data di pubblicazione del decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previa intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottarsi ai sensi dell'articolo 8-sexies, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, per la definizione delle tariffe massime delle prestazioni previste dalle medesime disposizioni*";

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 23 giugno 2023 (*Gazzetta Ufficiale* n. 181 del 4 agosto 2023) che ha determinato le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, con entrata in vigore dal 1° gennaio 2024, e di assistenza protesica, con entrata in vigore dal 1° aprile 2024;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 31 dicembre 2023 (*Gazzetta Ufficia*le n. 22 del 27 gennaio 2024) con il quale è stata prorogata al 1° aprile 2024 l'entrata in vigore delle tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale di cui al decreto ministeriale 23 giugno 2023;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 31 marzo 2024 (*Gazzetta Ufficiale* n. 101 del 2 maggio 2024), con il quale è stata differita al 1° gennaio 2025 l'entrata in vigore delle tariffe nazionali individuate con il decreto ministeriale 23 giugno 2023, anche al fine di valutare una più ampia revisione delle medesime tariffe;

VISTO il decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 25 novembre 2024 (*Gazzetta Ufficiale* n. 302 del 27 dicembre 2024), con il quale sono state determinate le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, con decorrenza dal 30 dicembre 2024;

DATO ATTO che il sopra citato decreto ministeriale 25 novembre 2024 è stato impugnato da numerosi ricorrenti e che, nell'ambito dell'ampio contenzioso tutt'ora pendente, sono state pronunciate sentenze del Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio, impugnate dai Ministeri concertanti, di annullamento con efficacia differita di 365 giorni dal deposito delle prime sentenze (avvenuto in data 22 settembre 2025);

VISTO, l'articolo 1, comma 350, della legge 30 dicembre 2025, n. 199, che prevede che "*Al fine di garantire al Servizio sanitario nazionale le risorse necessarie per provvedere all'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard è vincolata una quota pari a 100 milioni di euro per l'anno 2026 e 183 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027";*

RITENUTO dover quindi definire nuovamente le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica;

VISTA l'Intesa sancita il 10 luglio 2014 tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano concernente il "*Patto per la Salute per gli anni 2014-2016*" (Rep. Atti n. 82/CSR), all'articolo 9 (Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie);

VISTO il decreto del Ministro della salute 18 gennaio 2016 che ha istituito e nominato la Commissione permanente di cui all'articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016;

VISTO il decreto del Ministro della salute 26 maggio 2022 con il quale è stata determinata la nuova composizione della Commissione permanente di cui all'articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016, nonché i successivi decreti del Ministro della salute 21 giugno 2022 e 1° agosto 2023 con i quali è stato operato un ulteriore aggiornamento dei componenti della citata Commissione permanente;

VISTO il decreto del Ministro della salute n. 207 del 17 giugno 2026 con il quale è stata determinata la nuova composizione della Commissione permanente di cui all'articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016;

TENUTO CONTO dell'esito della seduta plenaria della Commissione permanente tariffe del 10 luglio 2026 durante la quale è stata definitivamente approvata la proposta tariffaria oggetto del presente decreto, in applicazione di quanto stabilito dall'articolo 8-*sexies*, comma 5, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, unitamente alla relazione che descrive il percorso metodologico seguito dalla medesima Commissione nella definizione della relativa proposta tariffaria;

VISTO il parere dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari nazionali (Agenas) espresso con nota n. 7929 del 13 luglio 2026;

VISTA l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, nella seduta del 23 luglio 2026;

DECRETA

Art. 1
(Finalità e ambito di applicazione)

1. In applicazione dell'articolo 8-*sexies*, commi 5 e 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, il presente decreto determina le tariffe massime di riferimento per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, individuate sulla base del percorso metodologico di cui alla relazione citata nelle premesse che allegata al presente decreto ne costituisce parte integrante (Allegato 1).

2. Le tariffe massime di cui al presente decreto aggiornano le tariffe allegate al precedente decreto ministeriale del 25 novembre 2024 e costituiscono riferimento massimo per tutte le regioni e le province autonome.

Art. 2
(Aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale)

1. Le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'allegato 4 del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, sono individuate nell'Allegato 2, che costituisce parte integrante del presente decreto.

2. Le tariffe di cui al presente articolo costituiscono la remunerazione omnicomprensiva delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e si intendono come tariffe massime, a carico del fondo sanitario, per ciascuna regione e provincia autonoma. Le tariffe massime di cui al presente articolo valgono come tariffe di riferimento per la compensazione di mobilità interregionale. Le regioni possono, nell'ambito degli accordi interregionali per la compensazione della mobilità sanitaria approvati dalla Conferenza Stato-Regioni nel rispetto degli equilibri di bilancio programmati, prevedere una remunerazione aggiuntiva, limitatamente a erogatori espressamente individuati e in relazione alle prestazioni indicate nell'Allegato 2 per i costi associati all'eventuale utilizzo di specifici farmaci ad alto costo.

3. Fatto salvo quanto previsto dal comma 2 del presente articolo, le regioni possono fissare importi tariffari superiori alle tariffe massime di cui al presente articolo esclusivamente nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Art. 3
(Aggiornamento delle tariffe per le prestazioni di assistenza protesica su misura)

1. Le tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza protesica su misura erogabili a carico del Servizio sanitario nazionale di cui all'Allegato 5, elenco 1, del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 di definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, sono individuate all'Allegato 3, che costituisce parte integrante del presente decreto.

2. Le regioni possono fissare importi tariffari superiori alle tariffe massime di cui al presente articolo esclusivamente nel rispetto di quanto previsto dall'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135.

Art. 4
(Criteri generali per l'adozione dei tariffari regionali)

1. Le regioni per l'adozione dei propri tariffari ricorrono, anche in via alternativa, ai medesimi criteri individuati per la determinazione delle tariffe massime nazionali, di cui alle lettere *a*), *b*) e *c*) dell'articolo 8-*sexies*, comma 5, primo periodo, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni. Le regioni tengono conto, altresì, ai sensi dell'articolo 8-*sexies*, commi 2 e 3, e dell'articolo 8-*quinquies*, comma 2-*quater*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni, rispettivamente dell'eventuale finanziamento *extra* tariffario delle funzioni assistenziali, nonché di eventuali risorse già attribuite per spese di investimento, ai sensi dell'articolo 4, comma 15, della legge 30 dicembre 1991, n. 412, e successive modificazioni.

Art. 5
(Disposizioni transitorie e finali)

1. Le disposizioni di cui al presente decreto entrano in vigore dal giorno 21 settembre 2026. Nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano il presente decreto trova attuazione solo nelle parti compatibili con le prerogative di cui allo Statuto di autonomia e delle norme di attuazione.

2. Ai fini delle verifiche di cui al comma 7 del presente articolo, le prescrizioni di protesica emesse entro il 29 dicembre 2024 relative a codici e prestazioni contenute nell'elenco di cui al decreto ministeriale. n. 332/1999 restano erogabili entro e non oltre il 28 dicembre 2025 con le relative tariffe, sulla base dei dati delle prestazioni erogate risultanti nel Sistema Tessera Sanitaria. Ai fini della dematerializzazione delle prescrizioni di protesica emesse progressivamente a partire dal 30 dicembre 2024, si provvede secondo modalità da definirsi con specifico decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, previo parere del Garante per la protezione dei dati personali.

3. Dal 30 dicembre 2024 le ricette mediche specialistiche prescritte in tutte le regioni e province autonome ovvero dai medici SASN sono emesse esclusivamente con riferimento ai codici del nomenclatore della specialistica ambulatoriale di cui all'allegato 4 al dPCM 12 gennaio 2017. Per le ricette mediche dematerializzate, il Sistema Tessera Sanitaria imposta il corrispondente controllo bloccante, sulla base dell'elenco dei codici nazionali resi disponibili dal Ministero della salute e dei cataloghi e di eventuali codici regionali resi disponibili da ciascuna regione e provincia autonoma.

4. La validità delle ricette emesse dal 30 dicembre 2024 resta stabilita in massimo centottanta giorni dalla data di prescrizione, fatte salve eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale. La ricetta conserva la propria validità fino alla data di effettiva erogazione se le prestazioni sono prenotate entro la scadenza di cui al primo periodo. Decorso tale periodo di validità le relative prescrizioni mediche dematerializzate sono invalidate automaticamente nell'ambito del Sistema Tessera Sanitaria, anche sulla base delle informazioni inerenti alle eventuali scadenze inferiori definite a livello regionale trasmesse al medesimo Sistema dalle regioni e province autonome.

5. La validità della ricetta medica specialistica dematerializzata di cui al presente articolo è riportata da parte del Sistema Tessera Sanitaria anche sul promemoria della medesima ricetta dematerializzata. L'assistito può verificare la scadenza della propria ricetta sul portale del Sistema Tessera Sanitaria www.sistemats.it, secondo le modalità di cui al decreto 30 dicembre 2020 del Ministero dell'economia e delle finanze, di concerto con il Ministero della salute.

6. Le tariffe di cui al presente decreto si applicano alle prestazioni di assistenza protesica e specialistica ambulatoriale prescritte a decorrere dalla data di cui al comma 1.

7. Il rispetto di quanto disposto dal presente decreto costituisce adempimento ai fini dell'accesso alla quota premiale di cui all'articolo 2, comma 68, lettera *c*), della legge n. 191/2009.

Il presente decreto viene inviato agli organi di controllo secondo la normativa vigente e pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

ORAZIO
SCHILLACI
27.07.2026
16:45:26
GMT+02:00

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Firmato digitalmente da
Giancarlo Giorgetti
2026-08-07 11:40:29 +0200

Ministero della Salute

DIPARTIMENTO DELLA PROGRAMMAZIONE, DEI DISPOSITIVI MEDICI, DEL FARMACO E DELLE POLITICHE IN FAVORE DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

DIREZIONE GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE E DELL'EDILIZIA SANITARIA

RELAZIONE ILLUSTRATIVA E METODOLOGICA PER LA DEFINIZIONE DELLE TARIFFE MASSIME PER LA REMUNERAZIONE DELLE PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE E DI ASSISTENZA PROTESICA

Sommario

1. IL QUADRO GIURIDICO DI RIFERIMENTO 2
2. IL PERCORSO E L'APPROCCIO METODOLOGICO UTILIZZATO PER L'AGGIORNAMENTO DELLE TARIFFE MASSIME NAZIONALI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE 4
3. IL PERCORSO E L'APPROCCIO METODOLOGICO UTILIZZATO PER L'AGGIORNAMENTO DELLE TARIFFE MASSIME NAZIONALI PER ASSISTENZA PROTESICA 15

1. IL QUADRO GIURIDICO DI RIFERIMENTO

Il sistema di remunerazione tariffaria delle prestazioni sanitarie erogate per conto e a carico del Servizio sanitario nazionale (SSN) rappresenta una delle componenti essenziali del vigente ordinamento sanitario e rappresenta un procedimento amministrativo a carattere e contenuto generale di elevata complessità.

L'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, fissa alcuni principi fondamentali volti ad assicurare al sistema sanitario una operatività fondata sui principi di efficienza, di efficacia e di sostenibilità che si realizzano concretamente mediante una corretta programmazione *ex ante* delle produzioni sanitarie (delle strutture pubbliche e dei privati accreditati) e sulla loro corretta remunerazione, nel rispetto dei vincoli del finanziamento del SSN. In tale ambito l'articolo distingue fra:

1. le **funzioni assistenziali** (vale a dire le attività consistenti in: a) programmi a forte integrazione fra assistenza ospedaliera e territoriale, sanitaria e sociale, con particolare riferimento all'assistenza per patologie croniche di lunga durata o recidivanti; b) programmi di assistenza ad elevato grado di personalizzazione della prestazione o del servizio reso alla persona; c) attività svolte nell'ambito della partecipazione a programmi di prevenzione; d) programmi di assistenza a malattie rare; e) attività con rilevanti costi di attesa, ivi compreso il sistema di allarme sanitario e di trasporto in emergenza, nonché il funzionamento della centrale operativa, di cui all'atto di indirizzo e coordinamento; f) programmi sperimentali di assistenza; g) programmi di trapianto di organo, di midollo osseo e di tessuto, ivi compresi il mantenimento e monitoraggio del donatore, l'espianto degli organi da cadavere, le attività di trasporto, il coordinamento e l'organizzazione della rete di prelievi e di trapianti, gli accertamenti preventivi sui donatori) la cui remunerazione è da definirsi sulla base di *standard organizzativi e di costi unitari predefiniti dei fattori produttivi, tenendo conto, quando appropriato, del volume dell'attività svolta;*
2. le **attività assistenziali diverse dalle funzioni** (la norma prevede la definizione dell'unità di prestazione o di servizio da remunerare) la cui remunerazione è determinata in base a tariffe predefinite massime fissate nel rispetto dei **principi di efficienza e di economicità** nell'uso delle risorse, tenendo dunque conto, *anche in via alternativa:*
   a) *dei costi standard delle prestazioni calcolati in riferimento a strutture preventivamente selezionate secondo criteri di* ***efficienza, appropriatezza e qualità dell'assistenza*** *come risultanti dai dati in possesso del Sistema informativo sanitario;*
   b) *dei costi standard delle prestazioni già disponibili presso le regioni e le province autonome;*
   c) *dei tariffari regionali e di differenti modalità di remunerazione delle funzioni assistenziali attuate nelle regioni e nelle province autonome.*

Il medesimo articolo, nel ribadire il rispetto del **principio** del **perseguimento dell'efficienza e dei vincoli di bilancio** derivanti dalle risorse programmate a livello nazionale e regionale, stabilisce che le tariffe massime sono assunte come riferimento per la valutazione della congruità delle risorse a carico del Servizio sanitario nazionale e che gli importi tariffari fissati dalle singole regioni eventualmente in misura superiore alle tariffe massime restano a carico dei bilanci regionali. Su tale ultimo aspetto occorre richiamare le recenti disposizioni contenute nell'articolo 1, comma 322, della legge 30 dicembre 2024, n. 207, che intervenendo nell'articolo 15, comma 17, del decreto-legge 6 luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla legge 7 agosto 2012, n. 135, hanno previsto un apposito procedimento derogatorio.

Con l'emanazione del decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, 25 novembre 2024, recante la "*Definizione delle tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica*", è stata data applicazione su tutto il territorio nazionale ai contenuti del decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017 recante "*Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502*".

Il recente contenzioso instaurato avverso il richiamato decreto ministeriale è esitato nelle sentenze del Tribunale Amministrativo Regionale del Lazio (fra cui la n. 16399/2025 e altre del medesimo tenore) che

hanno disposto l'annullamento del provvedimento con efficacia differita di 365 giorni a decorrere dalla data del 22 settembre 2025. Avverso le citate pronunce i Ministeri concertanti hanno proposto appelli che alla data di stesura del presente documento risultano ancora pendenti.

In tale quadro generale di riferimento, si è inserita, altresì, la legge 30 dicembre 2025 n. 199 che all'articolo 1, comma 350, dispone che: "*Al fine di garantire al Servizio sanitario nazionale le risorse necessarie per provvedere all'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica, nell'ambito del livello del finanziamento del fabbisogno sanitario nazionale standard è vincolata una quota pari a 100 milioni di euro per l'anno 2026 e 183 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2027*."

In attuazione di tale ultima disposizione si è resa quindi necessaria l'adozione del presente decreto ministeriale di definizione delle nuove tariffe relative all'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, la cui istruttoria è stata condotta tenendo conto dell'attuale contenzioso in corso.

Il presente provvedimento è adottato, altresì, in conformità a quanto previsto dall'articolo 9 (*Sistema di remunerazione delle prestazioni sanitarie*) del Patto per la salute per gli anni 2014-2016, oggetto dell'Intesa sancita nella seduta del 10 luglio 2014 della Conferenza Stato-Regioni (Rep. Atti n. 82/CSR), in applicazione dell'articolo 8-*sexies*, commi 5 e 6, del decreto legislativo 30 dicembre 1992 n. 502.

In particolare, il citato articolo 9 del Patto per la salute 2014-2016 ha previsto l'istituzione, senza oneri a carico della finanza pubblica, presso il Ministero della salute, di una Commissione permanente, costituita dai rappresentanti dello stesso Ministero, del Ministero dell'economia e delle finanze, della Conferenza delle Regioni e Province autonome e dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (Agenas), con il compito di provvedere, nel rispetto degli equilibri di finanza pubblica, alle seguenti attività:

- aggiornare e manutenere le tariffe massime di riferimento per le prestazioni sanitarie di assistenza ospedaliera per acuti, di riabilitazione, di lungodegenza *post*-acuzie, di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza protesica;
- individuare le funzioni assistenziali ed i relativi criteri di remunerazione massima;
- definire criteri e parametri di riferimento per l'individuazione di classi tariffarie;
- promuovere la sperimentazione di metodologie per la definizione di tariffe per i percorsi terapeutici assistenziali territoriali.

La Commissione, formalmente istituita con decreto del Ministero della salute 18 gennaio 2016, si è insediata il 2 febbraio 2016 presso la sede del Ministero della salute. Con il successivo decreto del Ministero della salute 26 maggio 2022 si è provveduto al rinnovo dei componenti (ulteriormente modificati con decreti 21 giugno 2022 e 1° agosto 2023) e alla individuazione di ulteriori funzioni legate alla definizione di regole e criteri di remunerazione dei servizi di telemedicina. Infine, la Commissione è stata recentemente rinnovata nella sua composizione con il decreto del Ministro della salute 17 giugno 2026, n. 207.

2. IL PERCORSO E L'APPROCCIO METODOLOGICO UTILIZZATO PER L'AGGIORNAMENTO DELLE TARIFFE MASSIME NAZIONALI PER ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE

2.1 Cenni sul contenzioso in corso

Nelle pronunce del Tribunale Amministrativo Regionale sopra richiamate viene statuito quanto di seguito riportato, in relazione all'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502:

"La norma, avuto riguardo al suo tenore testuale, non impone di tenere necessariamente conto dei costi standard ai fini della valorizzazione delle tariffe, prevedendo espressamente la possibilità di fare riferimento, in via alternativa, ai diversi criteri ivi indicati. Né la norma istituisce alcun ordine di priorità tra i diversi criteri.
Pertanto, le tariffe oggetto di impugnazione avrebbero potuto essere legittimamente determinate sulla base dei soli tariffari regionali di cui alla lett. c), anche a prescindere dall'eventuale disponibilità di dati di costo standard di cui alla lett. a).
Né, ancora, è precluso l'utilizzo combinato, nell'ordine temporale individuato da parte dell'amministrazione, dei diversi criteri ivi indicati alle lett. a), b) e c).
Il successivo comma 6 dispone che l'aggiornamento delle tariffe deve essere effettuato "tenendo conto della definizione dei livelli essenziali ed uniformi di assistenza e delle relative previsioni di spesa, dell'innovazione tecnologica e organizzativa, nonché dell'andamento del costo dei principali fattori produttivi"; individuando, conseguentemente, i parametri integrativi cui l'amministrazione deve fare riferimento ai fini della determinazione delle tariffe in fase di aggiornamento delle stesse.
Ne consegue che, sulla base della normativa di riferimento, l'amministrazione era libera nell'individuazione della modalità di operare, sulla base dei dati disponibili e acquisibili in istruttoria."

Il Giudice Amministrativo ha altresì evidenziato:

- con riferimento alle prestazioni laboratoristiche, che "*nell'ottica della costruzione del costo standard, quale obiettivo a cui tendere per aumentare l'efficienza dell'amministrazione, correttamente l'amministrazione può procedere alla rilevazione dei costi in relazione a strutture più ampie rispetto a quelle che si assestano sulla soglia minima dell'efficienza, che rispondono in modo più pregnante ai predetti criteri di efficienza, appropriatezza e qualità, avuto, altresì, riguardo all'effettiva attuale composizione del mercato pubblico/privato delle prestazioni specialistiche ambulatoriali. In tal senso non appare illogica la scelta effettuata da parte dell'amministrazione di prendere come riferimento, ai fini dell'individuazione del campione, strutture con un numero unitario di prestazioni annue superiore ai 295.000";*

- con riferimento allo strumento di rilevazione dei costi utilizzato (distinta-base), che "*Ai fini della definizione dei costi standard, inoltre, non appare illogico procedere con la modalità indicata da parte della Commissione, da ultimo, in relazione alle nuove strutture coinvolte attraverso l'indicazione di una distinta-base per la rilevazione dei costi per fattore produttivo impiegato, articolata nei termini di cui alla tabella 4 di pag. 15 della relazione metodologica*".

Si sintetizzano qui di seguito le principali criticità rilevate nelle sentenze impugnate e riferite alla fase istruttoria del decreto ministeriale 25 novembre 2024:

- quanto all'analisi dei tariffari regionali, la stessa sarebbe stata operata "*senza procedere criticamente alla valutazione della relativa metodologia di redazione; ossia se i predetti tariffari fossero frutto di politiche tariffarie o invece fossero stati preceduti da un'analisi concreta di costi*";
- quanto ai dati di costo acquisiti (afferenti, in particolare, alle prestazioni laboratoristiche), sarebbero stati utilizzati dati di costo inattuali perché risalenti esclusivamente agli anni 2015/2016, anziché su dati aggiornati in considerazione di tutti gli elementi rilevati ai fini tariffari;
- quanto alle prestazioni laboratoristiche, l'istruttoria sarebbe stata basata su di un campione estremamente limitato di strutture (13 strutture in tutto tra pubbliche e private) in relazione

all'obiettivo perseguito dell'individuazione del costo standard; inoltre è stata contestata l'assenza di informazioni circa il procedimento per la raccolta dei dati di costo che avrebbero dovuto essere raccolti secondo una chiara ed uniforme metodologia tendente a criteri di efficienza;
- è stata altresì rilevata la carenza di approfondimenti in merito alle tariffe regionali vigenti, una carenza nella disponibilità dei dati di costo utilizzati, anche in relazione alle tariffe individuate per le prestazioni di diagnostica per immagini, per le prime visite, per le prestazioni di terapia.

Il procedimento amministrativo attivato dal Ministero della salute per determinare le nuove tariffe nazionali di riferimento, ai sensi dell'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e dell'articolo 1, comma 350, della legge 30 dicembre 2025 n. 199, tiene conto, pertanto, anche dell'annullamento – con efficacia differita - del precedente tariffario e relativo nomenclatore per effetto delle richiamate pronunce del Giudice Amministrativo ancora *sub iudice*, onde evitare gravi disfunzioni nella garanzia dei livelli essenziali di assistenza e conseguenti ricadute amministrative e gestionali.

2.2 Rilevazione dei costi

Il lavoro istruttorio condotto dal Ministero della salute, al fine di operare le elaborazioni necessarie per giungere alla determinazione dei nuovi livelli tariffari, è incardinato sulla rilevazione dei costi di produzione delle prestazioni sanitarie in argomento. Altro aspetto fondamentale dell'istruttoria condotta risiede nella apertura della citata rilevazione verso tutti i soggetti, pubblici e privati accreditati, che operano nel settore per garantire quotidianamente una adeguata offerta delle prestazioni sanitarie di assistenza specialistica ambulatoriale agli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale.
Si è attivata, pertanto, sul portale del Ministero della salute, in data 27 gennaio 2026, una rilevazione aggiornata e puntuale dei costi effettivi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale accompagnata dal messaggio di seguito riportato che ne chiarisce gli scopi:

"In attuazione dei principi di trasparenza, appropriatezza ed equilibrio economico-finanziario del Servizio sanitario nazionale, nonché in attuazione di quanto previsto dall'articolo 1, comma 350, della legge 30 dicembre 2025, n. 199, si rende necessario provvedere a una rilevazione aggiornata e puntuale dei costi effettivi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale di cui al DPCM 12 gennaio 2017. A tal fine, il Ministero della Salute rende disponibile nella presente pagina un foglio di lavoro contenente la distinta base per la rilevazione dei costi delle prestazioni di specialistica ambulatoriale completo delle relative istruzioni per la compilazione delle schede di cui si compone.
Tale distinta base costituisce uno strumento metodologico uniforme finalizzato a supportare l'Amministrazione centrale nel processo di determinazione e aggiornamento delle tariffe, attraverso una ricognizione analitica delle componenti di costo sottese all'erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale.
In particolare, il modello proposto consente:
di avere la scomposizione del costo unitario della prestazione nelle sue principali componenti (personale, beni e servizi, utilizzo di tecnologie e attrezzature, costi indiretti e di struttura) o, in alternativa, il costo per fattori produttivi e per singolo centro di costo;
la rilevazione omogenea dei dati di costo secondo criteri condivisi e comparabili a livello nazionale;
il rafforzamento della coerenza tra costi effettivamente sostenuti e livelli tariffari applicati;
il miglioramento dei processi di programmazione, monitoraggio e controllo della spesa sanitaria.
La metodologia di rilevazione si fonda su criteri di contabilità analitica, sull'individuazione di appropriati driver di costo e su una chiara distinzione tra costi diretti e indiretti, nel rispetto delle specificità organizzative e operative dei diversi contesti regionali e aziendali.

La presente distinta base non costituisce di per sé un atto tariffario, ma rappresenta un supporto tecnico-operativo per le attività di analisi e aggiornamento dei costi, propedeutico alle successive determinazioni in materia di definizione e revisione delle tariffe delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, nel rispetto della normativa vigente e dei livelli essenziali di assistenza.

Il Ministero della Salute promuove l'utilizzo della distinta base quale strumento condiviso di rilevazione, invitando tutte le aziende del SSN e tutte le strutture private accreditate a collaborare attivamente alla raccolta e trasmissione dei dati, al fine di garantire una base informativa solida, aggiornata e rappresentativa dei costi

reali del sistema. In tal senso, la distinta base resterà disponibile e potrà essere restituita entro il 12 aprile 2026; la documentazione che perverrà oltre la scadenza indicata sarà presa in considerazione compatibilmente con i tempi tecnici e amministrativi necessari a portare a termine il provvedimento di aggiornamento delle tariffe.
La restituzione della distinta base, eventualmente corredata da una breve nota descrittiva dei dati in essa contenuti, dovrà avvenire con invio alla seguente casella di posta elettronica: consultazionetariffe@postacert.sanita.it .
Si prega di restituire la scheda relativa all'informativa per il trattamento dei dati personali debitamente compilata.

Pur se indicata una scadenza al 12 aprile 2026, come riportato nel messaggio, il Ministero della salute ha preso in considerazione per le sue elaborazioni anche i dati pervenuti successivamente, fino alla data di elaborazione del provvedimento, tenendo conto dei passaggi formali successivi da espletare, valutando quindi tutto quanto pervenuto nel corso dei cinque mesi intercorrenti da febbraio 2026 a giugno 2026.
Allo scopo di conferire massima diffusione all'iniziativa e di raggiungere il maggior numero di operatori del settore, oltre ad aver riservato alla rilevazione un lancio nella *home page* del portale del Ministero, si è provveduto anche a pubblicare il 28 gennaio 2026 la notizia dell'iniziativa avviata su "Quotidiano Sanità", nota testata giornalistica online italiana interamente dedicata al mondo della salute e della sanità (https://www.quotidianosanita.it/governo-e-parlamento/lea-e-tariffe-specialistica-ambulatoriale-il-ministero-avvia-consultazione-pubblica/), e si è inoltrata, il 23 febbraio 2026, anche una nota ufficiale agli assessorati regionali e delle province autonome invitando gli stessi a promuovere presso le strutture sanitarie che operano nei rispettivi territori la partecipazione alla rilevazione.
La distinta base resa disponibile sul portale, il cui modello è riportato in allegato (Allegato 1), replica, con poche differenze, il modello già utilizzato per la rilevazione effettuata per la predisposizione del decreto ministeriale 25 novembre 2024 e valutato favorevolmente dal Giudice Amministrativo, come sopra richiamato, e coerente con il modello di *costing* sviluppato da Agenas nell'ambito di lavori sperimentali di rilevazione dei costi di alcune prestazioni di specialistica ambulatoriale come la diagnostica per immagini. Essa presenta in primo luogo una sezione anagrafica che accoglie le informazioni riguardanti la denominazione della struttura, gli estremi dell'atto di accreditamento al SSN e i riferimenti del referente amministrativo. Per la raccolta dei dati di costo sono disponibili due distinte sezioni: il Foglio A e il Foglio B.
Il Foglio A accoglie, per ogni singola prestazione del nomenclatore, i dati di attività, i costi diretti (personale, beni e attrezzature) secondo alcuni *driver* tecnici ed economici, il quadro dei macchinari e attrezzature coinvolte nell'erogazione della prestazione, i costi di supporto imputati secondo i *driver* di allocazione e i dati dei costi generali e amministrativi (nel prospetto ministeriale debitamente elencati) a completamento delle voci di costo. Il livello di analiticità della sezione permette di essere alimentata dalle strutture che possiedono un sistema di contabilità analitica che consente di definire un costo pieno per singola prestazione, attraverso imputazione diretta del costo o attraverso l'utilizzo di *driver* di allocazione e ribaltamento per i costi comuni e generali/amministrativi.
Il Foglio B accoglie una scheda anagrafica analoga a quella proposta nel Foglio A, una seconda scheda che riporta i dati di attività della struttura compilante per singola prestazione, e una terza scheda da alimentare con i costi per fattori produttivi e centri di costo (qualora non disponibili i dati nella articolazione prevista per centro di costo, è data la possibilità di compilare il livello di centro di costo più aggregato - Laboratorio, Diagnostica, Ambulatorio). Il minore livello di analiticità di tale sezione consente di essere compilata da tutte le strutture che possiedono un sistema di contabilità analitica per centro di costo il quale, non permettendo di definire fin dal principio un costo pieno per singola prestazione, consente di giungere a tale obiettivo attraverso imputazione diretta del costo o attraverso l'utilizzo di driver di allocazione e ribaltamento per i costi comuni e generali/amministrativi.

Al momento della elaborazione del presente provvedimento risultano acquisite, attraverso il portale del Ministero della salute, schede relative a 122 strutture (63 private accreditate e 59 pubbliche), a cui si aggiungono ulteriori 32 strutture che, nel trasmettere i loro dati, hanno specificato, tra l'altro, che gli stessi sono frutto di una analisi sommaria e non specifica, e devono essere ritenuti come indicativi. Infine, risultano pervenuti riscontri da parte di un rilevante numero di strutture che hanno trasmesso, con una diversa metodologia di rilevazione dei costi, elementi relativi a poche singole prestazioni relative all'attività di laboratorio.
Complessivamente, sono quindi stati raccolti dati di costo provenienti da un rilevante numero di strutture, con

diverse dimensioni in termini di volumi prodotti, con una importante rappresentatività a livello geografico essendo afferenti a 15 regioni italiane, e con una rilevante quota di privati accreditati (oltre 100 strutture).
Si da evidenza, inoltre, anche di relazioni pervenute da parte dell'Associazione nazionale studi odontoiatrici convenzionati (ANSOC) e dell'Associazione nazionale di medicina, diagnostica, salute e benessere (ANMED)
Si è raccolto quindi un panorama di informazioni sufficientemente ampio per poter individuare dei livelli di costo che siano rappresentativi dell'offerta sanitaria che il Servizio sanitario nazionale garantisce ai propri assistiti.
Le strutture che hanno riscontrato l'iniziativa ministeriale compilando il Foglio A (anche solo con riferimento ad alcune prestazioni) della scheda di rilevazione sono 31, mentre le restanti strutture hanno compilato il Foglio B della scheda proposta. Solo una struttura ha fornito i dati di costo compilando entrambi i fogli.

Il lavoro di elaborazione dei dati raccolti è stato necessariamente preceduto da una attenta analisi dei contenti delle schede pervenute, al fine di verificare:

- la completezza delle informazioni presenti,
- la coerenza dei dati.

Con riferimento al primo punto si è notato che solo poche strutture hanno comunicato dati afferenti all'intero panorama delle prestazioni presenti nel nomenclatore, essendo prevalentemente specializzate su particolari ambiti dell'offerta sanitaria oggetto di rilevazione. I dati delle schede pervenute sono stati, pertanto, classificati in coerenza con il livello analitico proposto con la distinta-base, che richiama per la Diagnostica il terzo livello del raggruppamento messo a punto da Fadda e Repetto per la Regione Emilia-Romagna e conosciuto con l'acronimo FA-RE, che raggruppa le prestazioni in base al criterio dell'omogeneità di processo, il secondo livello per il Laboratorio del medesimo raggruppamento, e una classificazione più analitica per le attività ambulatoriali. Si ricorda che la classificazione FA-RE definisce le classi secondo criteri orientati all'omogeneità dei costi (es. tecnologie, mix dei fattori produttivi utilizzati, tipo/quantità di materiali consumati, durata, volumi prodotti/erogati per tipo di struttura erogatrice, etc.) ed è articolata come riassunto nel prospetto che segue:

1° Livello	2° Livello	3° Livello
D - Diagnostica	D1 - Diagnostica con Radiazioni	D11 - Radiologia tradizionale RX
		D12 - Tac
		D13 - Diagnostica Vascolare
		D14 - Medicina Nucleare
	D2 -Diagnostica senza radiazioni	D21 - Ecografia
		D22 - Ecocolordoppler
		D23 - Elettromiografia
		D24 - Endoscopia
		D25 - RM
		D29 - Altra diagnostica strumentale
	D3 - Biopsia	D30 - Biopsia
	D9 - Altra Diagnostica	D90 - Altra diagnostica strumentale
T - Terapeutiche	T1 - Radioterapia	T10 - Radioterapia
	T2 - Dialisi	T20 - Dialisi
	T3 - Odontoiatria	T30 - Odontoiatria
	T4 - Trasfusioni	T40 - Trasfusioni
	T5 - Chirurgia Ambulatoriale	T50 - Chirurgia Ambulatoriale
	T9 - Altre prestazioni terapeutiche	T90 - Altre prestazioni terapeutiche
R - Riabilitazione	R1 - Diagnostiche	R10 - Diagnostiche
	R2 - Riabilitazione e Rieducazione Funz.	R20 - Riabilitazione e Rieducazione Funz.
	R3 - Terapia Fisica	R31 - Terapia Fisica
	R9 - Altra Riabilitazione	R90 - Altra Riabilitazione
L - Laboratorio	L1 - Prelievi	L11 - Prelievo sangue venoso
		L12 - Prelievo sangue arterioso
		L13 - Prelievo sangue capillare
		L14 - Prelievo sangue microbiologico
		L15 - Prelievo citologico
	L2 - Chimica clinica	L21 - Chimica clinica di base
		L29 - Chimica clinica
	L3 - Ematologia/coagulazione	L31 - Ematologia/coagulazione di base
		L39 - Ematologia/coagulazione
	L4 - Immunoematologia e trasfusionale	L41 - Immunoematologia e trasfusionale di base
		L49 - Immunoematologia e trasfusionale
	L5 - Microbiologia/virologia	L51 - Microbiologia/virologia di base
		L59 - Microbiologia/virologia

1° Livello	2° Livello	3° Livello
	L6 - Anatomia ed istologia patologica	L60 - Anatomia ed istologia patologica
	L7 - Genetica/citogenetica	L70 - Genetica/citogenetica

Con riferimento al secondo punto, si è operata una accurata verifica della coerenza dei dati riportati nei diversi prospetti che compongono le schede di rilevamento, al fine di evitare di trasportare nell'analisi dei costi elementi incongruenti ed errori. Da tale attività di verifica sono emerse criticità presenti in più schede, frutto di una evidente errata compilazione; ad esempio, è stata rilevata la presenza di schede con valorizzazione di costi afferenti al secondo livello di classificazione FA-RE senza alcuna corrispondente indicazione di volumi di produzione per la stessa tipologia di prestazioni, per contro stati rilevati casi con l'indicazione di volumi di prestazioni rese senza alcun corrispondente costo valorizzato. Sono stati rilevati casi nei quali i rapporti tra i diversi fattori produttivi afferenti a una stessa tipologia di prestazioni erano chiaramente sproporzionati.

2.3 Metodologia di analisi dei costi

Il lavoro di revisione dei dati di costo pervenuti costituisce una attività di primaria importanza per le valutazioni successive, pertanto, in primo luogo sono state individuate tutte le schede con la presenza di chiare incongruenze ed evidenti errori. L'esclusione, operata a valle di tale verifica, ha interessato solo le elaborazioni statistiche dei costi acquisiti in relazione alle specifiche tipologie di prestazioni interessate; le stesse schede, pertanto, possono essere risultate utili per le elaborazioni effettuate in relazione a una diversa tipologia di prestazioni se per questa i relativi dati non hanno presentato criticità.

Al netto delle schede di cui sopra, non utilizzate per l'elaborazione dei costi, si è quindi condotta l'attività operativa di analisi dei costi e di individuazione degli aggiornamenti tariffari ritenuti necessari.

Prima della descrizione puntuale di tale attività in relazione alle diverse tipologie di prestazioni, occorre sottolineare che una istruttoria come quella condotta, basata sulla analisi dei costi di produzione, anche in coerenza con quanto disposto dal Giudice Amministrativo, può inevitabilmente esitare in conclusioni tali da determinare aumenti tariffari, conferme dei livelli tariffari vigenti, o riduzioni degli stessi. La metodologia assunta per la realizzazione del presente lavoro ha previsto di non intervenire con variazioni tariffarie qualora, per ogni singola tipologia di prestazioni per come esaminate, sia risultato un livello dei costi divergente dal livello dei ricavi teorici entro la soglia del +/- 3 per cento, considerando che uno scarto minimo potrebbe essere conseguenza anche di elementi collegati alla rendicontazione dei costi da parte di qualche struttura. La scelta di adottare tale approccio vuole essere prudenziale al fine di non determinare variazioni tariffarie se non risultanti in modo netto dall'analisi condotta.

Dal punto di vista operativo, l'attività si è articolata in una fase preliminare di analisi dei dati di costo trasmessi dalle strutture partecipanti alla rilevazione, distinti in dati analitici per prestazione (Foglio A) e dati aggregati per centro di costo (Foglio B).

La prima fase del lavoro è stata dedicata alla verifica sostanziale della qualità e della coerenza dei dati ricevuti, ulteriore rispetto a quanto più in alto riportato, attraverso un processo di validazione volto a individuare le strutture idonee ai fini dell'analisi. Tale attività è stata condotta applicando un insieme di criteri metodologici predefiniti; il mancato rispetto anche di uno solo di essi ha comportato l'esclusione della struttura dalla osservazione, limitatamente al relativo centro di costo.

In particolare, i criteri di ammissibilità adottati sono i seguenti:

- presenza di costi di personale coerenti con l'attività erogata: il centro di costo deve presentare costi riferibili al personale medico ovvero al personale dirigente non medico, valorizzati in relazione alle prestazioni che, per loro natura, richiedono l'impiego di tali figure professionali;
- presenza dei costi dei fattori produttivi sanitari: il centro di costo deve evidenziare costi relativi a presidi sanitari o altri beni sanitari, con particolare riferimento alle discipline di Laboratorio e Radiologia. L'assenza di tali componenti di costo è considerata indicativa di una rappresentazione incompleta del processo produttivo, determinando l'esclusione del centro di costo dall'analisi;
- congruità dell'incidenza dei costi generali: la quota dei costi generali (ricomprendendo anche i costi

di supporto) imputata al centro di costo deve risultare compresa tra il 15% e il 35% dei costi complessivi, quale intervallo ritenuto coerente con la normale struttura dei costi delle attività oggetto di rilevazione e con quanto osservato dai modelli CE aziendali;

- coerenza economica complessiva della struttura: lo scostamento tra la tariffa vigente e i costi complessivi ("Tariffa attuale – Costi complessivi") deve essere contenuto entro un intervallo compreso tra il -50% e il +50% della tariffa stessa, al fine di escludere situazioni caratterizzate da anomalie contabili o da evidenti criticità nella rendicontazione dei costi.

L'applicazione dei predetti criteri di validazione ha comportato una riduzione della numerosità del campione utilizzabile ai fini delle successive elaborazioni. A partire dal totale delle strutture che hanno partecipato alla rilevazione, sono risultate idonee all'analisi 63 strutture.

Per quanto concerne le modalità di elaborazione dei dati, l'analisi è stata sviluppata secondo due differenti approcci metodologici. Per le prestazioni di diagnostica vascolare e, limitatamente ad alcune tipologie di attività, per la medicina nucleare, è stato possibile effettuare un'analisi puntuale dei costi unitari per singola prestazione, in ragione della disponibilità di un numero adeguato di rilevazioni analitiche.

Per tutte le restanti discipline, considerata la limitata numerosità sia delle prestazioni valorizzate a livello analitico sia delle strutture risultate valide per i singoli centri di costo, si è proceduto all'analisi del costo pieno aggregato per centro di costo (intercettando un numero di strutture maggiore), determinato come somma dei singoli fattori produttivi.

I costi così determinati sono stati successivamente confrontati con il corrispondente fatturato teorico, ricostruito sulla base dei dati del Sistema Tessera Sanitaria, con riferimento alle prestazioni afferenti al medesimo centro di costo, secondo la corrispondenza tra centri di costo e codifiche FA-RE descritta in precedenza.

Lo scostamento rilevato tra il costo pieno e il fatturato teorico ha costituito il parametro di riferimento per la determinazione dell'eventuale adeguamento economico delle prestazioni ricomprese nella medesima aggregazione FA-RE, restituendo, a seconda dei casi, informazioni circa la remunerativitá o meno delle vigenti tariffe.

Conseguentemente, al fine di evitare di intervenire con modifiche tariffarie motivate esclusivamente da oscillazioni fisiologiche dei dati o da possibili disomogeneità nella rendicontazione dei costi da parte delle strutture partecipanti, si è ritenuto opportuno considerare un criterio di significatività dello scostamento. In particolare, in presenza di differenze tra il livello dei costi e quello dei ricavi teorici contenute entro una soglia pari al ±3%, non si è proceduto ad alcun intervento correttivo, ritenendo tale margine compatibile con la normale variabilità dei dati osservati e non necessariamente indicativo di una effettiva sovra- o sotto-remunerazione delle tariffe vigenti.

LABORATORIO

Le tariffe massime nazionali adottate con i precedenti decreti ministeriali (DM 18 ottobre 2012 e DM 25 novembre 2024), sono state determinate tenendo conto dei dati di costo disponibili, ma tenendo anche conto della lenta gradualità (soprattutto in alcune zone del Paese) con la quale le regioni stavano attuando quanto disposto dall'articolo 1, comma 796, lettera *o*), della legge 27 dicembre 2006, n. 296 che, già dal 2007, prevedeva che le regioni dovessero attuare "*un piano di riorganizzazione della rete delle strutture pubbliche e private accreditate eroganti prestazioni specialistiche e di diagnostica di laboratorio, al fine dell'adeguamento degli standard organizzativi e di personale coerenti con i processi di incremento dell'efficienza resi possibili dal ricorso a metodiche automatizzate*" e di quelle contenute nell'accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2011 in materia di "*Criteri per la riorganizzazione delle reti di offerta di diagnostica di laboratorio*" laddove è prevista una soglia minima di attività pari a 200.000 esami di laboratorio complessivamente erogati/anno, prodotti in sede e non tramite *service,* al di sotto della quale non si può riconoscere l'idoneità al riconoscimento di produttore accreditato e a contratto.
Anche il presente aggiornamento tariffario, che riprende l'ordinario meccanismo previsto all'articolo 8-*sexies* del decreto legislativo n. 502/1992, con riferimento alla branca di laboratorio non può che operare in coerenza

con i consolidati indirizzi di riforma del sistema di offerta di tali prestazioni per il Servizio sanitario nazionale. Si ricorda che tale riorganizzazione tende a un efficientamento dell'intero sistema, con attese importanti economie di scala (particolarmente rilevanti nel settore dei laboratori), dando concreta attuazione anche ai criteri di qualità e appropriatezza delle prestazioni rese dal SSN, definiti in termini di accreditamento degli erogatori ai sensi del richiamato Accordo Stato-Regioni del 23 marzo 2011. Sono tutti aspetti che anche il Giudice Amministrativo ha correttamente colto, come più in alto riportato.

Sulla base di quanto esposto, l'analisi sui dati di costo raccolti afferenti al Laboratorio è stata condotta con riferimento alle prestazioni afferenti al secondo livello di raggruppamento FA-RE e non considerando i dati di costo prodotti da strutture (pubbliche e private accreditate) con volumi di attività annua inferiori alle 200.000 prestazioni.

Con riferimento al Laboratorio, al netto dei dati trasmessi dalle strutture con volumi di produzione inferiori alle 200.000 prestazioni, sono state valutate le informazioni, in termini di costi, rilevate in tutte le schede pervenute, e ritenute prive di errori di compilazione per come più in alto descritto, operando un'analisi statistica finalizzata a eliminare tutti i valori di costo per centro di costo e per fattore produttivo anomali rispetto ai criteri indicati. Contestualmente, con riferimento a ogni struttura produttrice osservata, è stato calcolato il ricavo teorico determinato dalla produzione dichiarata nei prospetti, valorizzata in base alle vigenti tariffe nazionali e, conseguentemente, determinata una differenza in valore assoluto e percentuale tra i costi rilevati ed i ricavi calcolati. Ciò al fine di verificare la remuneratività delle vigenti tariffe.
L'osservazione del rapporto rilevato, in percentuale tra costi e ricavi, per ogni scheda ritenuta "ammessa", eliminati gli *outliers*, ha restituito, in conclusione, un valore medio tra le restanti strutture. Le risultanze ottenute sono state confrontate anche con i valori contenuti nelle schede prodotte dalle strutture che hanno compilato il Foglio A della distinta base che hanno confermato la tendenza.
Si specifica che la descritta analisi è stata effettuata per singolo aggregato relativo al centro di costo corrispondente al 2° livello di classificazione FA-RE, restituendo una generalizzata corrispondenza tra i costi rilevati e le tariffe vigenti. Da ciò può quindi affermarsi che l'attività di laboratorio in argomento, che costituisce il panorama di offerta di tutte le strutture che operano sul territorio, garantisce alle stesse una adeguata copertura dei costi.

Quanto finora riportato afferisce alle elaborazioni compiute e alle risultanze emerse dall'analisi dei costi delle prestazioni di laboratorio, sulla base di una metodologia rigorosamente coerente con l'articolo 8-*sexies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e afferisce ai conseguenti interventi di aggiornamento tariffario ritenuti necessari.

Tuttavia, con riferimento a tale aggregato occorre estendere l'analisi considerando il già citato Accordo Stato-regioni del 23 marzo 2011, che ha definito le "*Linee di indirizzo per la riorganizzazione dei Servizi di medicina di laboratorio nel Servizio Sanitario Nazionale*". L'obiettivo primario del documento è di razionalizzare i servizi di medicina di laboratorio, garantendo *standard* di sicurezza, qualità ed efficienza operativa. I punti chiave del provvedimento includono:

- l'individuazione di una soglia minima di efficienza: viene fissato un volume di attività ottimale, quantificato in almeno 200.000 prestazioni annue per struttura (esclusi i prelievi);
- la definizione di nuovi modelli organizzativi.

Con riferimento a tale secondo punto si ricorda che la riorganizzazione del settore dei laboratori e dei punti prelievo si basa su un modello a rete ("*Hub and Spoke*") che prevede l'accentramento delle analisi nei grandi centri tecnologici (*Hub*) per garantire uniformità nell'esecuzione degli esami, *standard* di qualità elevati e una riduzione dei costi operativi, mantenendo i punti prelievo (*Spoke*) diffusi capillarmente sul territorio. La capillarità dei punti prelievo deve essere mantenuta e potenziata, favorendo un accesso agevole e di prossimità per i pazienti.
La metodologia adottata per l'aggiornamento tariffario, in aderenza a tali indicazioni non estende l'analisi dei dati di costo alle schede trasmesse da strutture con volumi di produzione inferiori alle 200.000 unità, di fatto puntando su strutture con più alte economie di scala ed efficienza. Tale scelta non può però estendersi all'attività di prelievo che, come detto, deve poter mantenere un alto livello di prossimità, per poter rendere disponibile l'accesso anche nelle aree a minor densità abitativa o comunque in aree ove il rapporto tra i costi e i volumi prodotti è sicuramente poco remunerativo (ma pur sempre da garantire). Non possono quindi essere applicate le medesime economie di scala ai centri *spoke*.

Al fine di contemperare le situazioni descritte, e quindi di tutelare tutti gli assistiti del Servizio Sanitario Nazionale, si ritiene necessario integrare le conclusioni in termini di variazioni tariffarie sopra esposte, prevedendo un incremento della remunerazione del solo prelievo di sangue venoso (codice 91.49.2) di 0,50 euro, per mantenere una corretta remunerazione delle attività dei centri *spoke* chiamati a svolgere una funzione (nel processo di erogazione delle prestazioni in argomento) con una rilevante connotazione operatore-dipendente, con costi via via crescenti in relazione ai costi del personale, in relazione altresì alla raccolta capillare dei campioni sul territorio.

La risultante proveniente dalla descritta analisi è riportata nella Tabella 1.

DIAGNOSTICA

I costi relativi alle prestazioni di diagnostica sono stati resi, dalle strutture che hanno riscontrato la rilevazione, sulla base del livello 3 del raggruppamento FA-RE (radiologia tradizionale RX, tac, diagnostica vascolare, medicina nucleare, ecografia, ecocolordoppler, elettromiografia, endoscopia, RM, altra diagnostica strumentale, biopsia, altra diagnostica).
Per ogni singolo raggruppamento sono state valutate, come sopra rappresentato, quindi le informazioni, in termini di costi, pervenute operando un'analisi statistica finalizzata a eliminare tutti i valori di costo, per centro di costo e per fattore produttivo, anomali rispetto ai criteri sopra indicati. Contestualmente, con riferimento a ogni struttura produttrice osservata, è stato calcolato il ricavo teorico frutto della produzione dichiarata valorizzata in base alle vigenti tariffe nazionali e, conseguentemente, determinata una differenza in valore assoluto e percentuale tra i costi rilevati e i ricavi calcolati. Ciò al fine di verificare la remuneratività delle vigenti tariffe.
L'osservazione del rapporto tra costi e ricavi in percentuale rilevato per ogni scheda ritenuta "ammessa", eliminati quindi gli *outliers,* ha restituito, in conclusione, un valore medio tra le restanti strutture. Infine, le risultanze ottenute sono state confrontate anche con i valori contenuti nelle schede prodotte dalle strutture che hanno compilato il Foglio A della distinta base che hanno confermato la tendenza. In particolare, è emersa l'esigenza di intervenire con aggiornamenti tariffari in incremento, seppur con diverse percentuali, sulle prestazioni di diagnostica vascolare, medicina nucleare, ecocolordoppler, elettromiografia, endoscopia, altra diagnostica strumentale, biopsia. Con particolare riferimento alla endoscopia si è rilevata la necessità di un incremento tariffario anche nel solco di quanto già emerso in occasione dei lavori del DM 25 novembre 2024.
La risultante proveniente dalla descritta analisi è riportata nella Tabella 1.

MEDICINA FISICA E RIABILITATIVA

La medicina fisica e riabilitativa si occupa di prevenire, diagnosticare e trattare le disabilità causate da malattie o traumi che colpiscono il sistema muscolo-scheletrico, neurologico o altre funzioni dell'organismo. Essa si concentra sul recupero del movimento (camminare, usare un arto, coordinazione), riduzione del dolore, recupero dell'autonomia nelle attività quotidiane (lavarsi, vestirsi, lavorare), miglioramento della qualità della vita. Si tratta di prestazioni nelle quali la componente dell'operatore (fisioterapista, logopedista, terapista occupazionale, ecc.) è determinante, pertanto, l'andamento delle retribuzioni incide fortemente sul livello dei costi.
Sotto il profilo metodologico l'analisi dei costi è stata condotta in relazione all'intero aggregato delle prestazioni di riabilitazione (coerentemente al livello di aggregazione del dato di costo pervenuto), e analogamente a quanto riportato più in alto, sono stati esaminati i costi relativi, con l'eliminazione dei dati di costo con valori anomali. Il successivo confronto tra i ricavi teorici (calcolati sulla base delle tariffe di cui al DM 25 novembre 2024) e i costi, al netto dei valori considerati come *outliers*, ha consentito di individuare un valore medio che restituisce il grado di remuneratività delle vigenti tariffe. La conseguente variazione tariffaria determinata è riportata nella Tabella 1.

TERAPIE - DIALISI

Sotto il profilo metodologico l'analisi dei costi è stata condotta in relazione all'intero aggregato delle prestazioni di nefrologia (coerentemente al livello di aggregazione del dato di costo pervenuto), e

analogamente a quanto riportato per le altre prestazioni, sono stati esaminati i costi relativi, con l'eliminazione dei dati di costo con valori anomali. Il successivo confronto tra i ricavi teorici (calcolati sulla base delle tariffe di cui al DM 25 novembre 2024) e i costi, al netto dei valori considerati come *outliers*, ha consentito di individuare un valore medio che restituisce il grado di remuneratività delle vigenti tariffe.
Da tale analisi è emersa l'esigenza di provvedere a una integrazione tariffaria rispetto ai valori delle prestazioni afferenti alla dialisi, esposti nel DM 25 novembre 2024, pari mediamente al 3,6%.

Quanto finora riportato afferisce alle elaborazioni compiute e alle risultanze emerse dall'analisi dei costi delle prestazioni di dialisi, sulla base di una metodologia rigorosamente coerente con l'articolo 8-*sexies*, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e ai conseguenti interventi di aggiornamento tariffario ritenuti necessari e rappresenta una media fra l'integrazione tariffaria prevista per la dialisi extracoporea, operata all'interno di strutture sanitarie e quella prevista per la dialisi peritoneale, eseguita al domicilio del paziente. Le prestazioni di dialisi rese agli assistiti si concentrano prevalentemente sulla dialisi *extra*corporea, e solo in minor parte sulla dialisi peritoneale. La dialisi peritoneale offre tuttavia numerosi benefici clinici e organizzativi rispetto all'emodialisi, garantendo una maggiore autonomia e qualità della vita al paziente, grazie alla gestione interamente domiciliare del trattamento. Questa metodica sfrutta la membrana naturale del peritoneo per filtrare il sangue, evitando la necessità di circuiti *extra*corporei e frequenti accessi in ospedale. Si ottiene quindi:

- la preservazione della funzione renale residua;
- un trattamento più fisiologico;
- l'assenza di accesso vascolare;
- un migliore controllo clinico;
- una dieta e idratazione meno restrittive;
- un vantaggio in vista dell'eventuale trapianto;
- la gestione del paziente a domicilio;
- una flessibilità degli orari e dei movimenti;
- un più facile accesso alla telemedicina.

Si evidenzia, inoltre, che alle prestazioni presenti nel nomenclatore nazionale afferenti alla dialisi peritoneale corrisponde anche un valore tariffario decisamente più contenuto (meno della metà) rispetto al valore corrispondente alle prestazioni di dialisi *extra*corporea.
Al fine di contemperare le situazioni descritte, e quindi di consentire ai pazienti di beneficiare di prestazioni che garantiscono una maggiore qualità delle cure ricevute e delle condizioni di vita, con una corrispondente ottimizzazione della spesa sostenuta dal Servizio Sanitario Nazionale, si ritiene necessario integrare le conclusioni in termini di variazioni tariffarie sopra esposte, prevedendo un incremento della remunerazione delle sole prestazioni afferenti alla dialisi peritoneale di seguito riportate, pari al 15%.
Tale intervento rettificativo della tariffa calcolata secondo la metodologia adottata, potrà essere rivisto con il prossimo provvedimento di aggiornamento tariffario in coerenza gli esiti delle osservazioni sul fenomeno rappresentato.

54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE
54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute
54.98.3	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute
54.98.4	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute
54.98.5	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute
54.98.6	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute
54.98.7	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute

La conseguente variazione tariffaria determinata è riportata nella Tabella 1.

VISITE

Il costo di una visita è determinato da fattori diretti, afferenti principalmente al costo del personale e quindi al costo dei materiali impiegati e delle attrezzature, e da fattori indiretti afferenti ai costi comuni.
La componente legata al costo del personale medico è sicuramente quella che incide maggiormente sul costo totale della prestazione. Il costo medio del personale medico con contratto di lavoro pubblico e del personale medico con contratto delle strutture private accreditate, per il datore di lavoro rappresenta il riferimento per determinare il costo orario di un professionista.
Si è ritenuto pertanto necessario rivedere al rialzo la tariffa delle prime visite ponendola mediamente in misura

pari a 26 euro, anche alla luce della necessità di assicurare livelli quantitativi congrui per mantenere tempi di attesa adeguati a una prestazione fondamentale per garantire equità nell'accesso al SSN. Tale valore risulta in linea con il lavoro già svolto da Agenas in relazione alla quantificazione del costo del personale medico, pesando le prestazioni erogate dal personale con contratto di lavoro pubblico e personale con contratto delle strutture private accreditate, dei costi di supposto e generali, in funzione del tempo standard del medico.
Inoltre, le prime visite con altre prestazioni incluse o eventualmente incluse, sono state valorizzate incrementandole della quota percentuale di costo della relativa prestazione.
Per i seguenti codici di prestazioni si sono quindi determinate le seguenti tariffe:

CODICE NN	DESCR PREST	Base tariffaria	Stima prime visite erogate	Prestazioni contestuali	% fattore	Descrizione prestazione contestuale	Valore prestazione contestuale	incremento tariffa
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	€ 26,00	105.000	3	**0,00%**	Fundus Oculi	€ 7,70	€ 0,00
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	€26,00	300.000	18.000	**6,00%**	Epiluminescenza	€ 7,00	€ 0,42
89.7B.6	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	€ 26,00	75.000	4.600	**5,50%**	Radiografia endorale	€ 6,20	€ 0,38
89.7B.9	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	€ 26,00	201.000	742 185 7.000 9.633	**0,37%** **0,09%** **3,48%** **4,79%**	esame clinico funz vestibola test clinico funz vestibolare laringoscopia e altra irrigazione orecchio	€ 16,25 € 16,25 € 22,00 € 7,75	€ 0,06 € 0,01 € 0,77 € 0,37
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	€ 26,00	324.000	32.400	**10,0%**	Fundus Oculi	€ 7,70	€ 0,77

ODICE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Nuova ipotesi tariffaria
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	**€ 26,00**
89.7A.3	PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso ECG (89.52)	**€ 38,00**
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	**€ 26,40**
89.7B.6	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	**€ 26,40**
89.7B.9	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	**€ 27,20**
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: esame del visus, refrazione con eventuale prescrizione di lenti, tonometria, biomicroscopia, fundus oculi con o senza midriasi farmacologica	**€ 26,80**

Si riporta di seguito il prospetto che riepiloga (Tabella 1) il rapporto tra costi e ricavi teorici determinati sulla base delle tariffe di cui al DM 25 novembre 2024, per classi di prestazioni secondo il raggruppamento FA-RE.

Tabella 1

DESCRIZIONE	Rapporto costi/ricavi
Radiologia tradizionale RX	**102,0%**
TC	**100,7%**
Diagnostica vascolare	**153,4%**
Medicina nucleare	**104,5%**
Ecografia	**97,5%**
Ecocolordoppler	**105,4%**
Elettromiografia	**113,2%**
Endoscopia	**113,2%**
RM	**98,4%**
Altra diagnostica strumentale	**103,7%**
Biopsia	**116,8%**
Altra diagnostica	**98,1%**
Prelievi (*)	**102,8%**
Laboratorio (generale)	**99,7%**
Riabilitazione	**109,0%**
Dialisi (comprensiva di dialisi peritoneale)	**103,6%**

(*) = Esclusivamente sul prelievo di sangue venoso (codice 91.49.2), va considerato, come sopra esposto, un incremento tariffario di 0,50 euro.

3. IL PERCORSO E L'APPROCCIO METODOLOGICO UTILIZZATO PER L'AGGIORNAMENTO DELLE TARIFFE MASSIME NAZIONALI PER ASSISTENZA PROTESICA

Il settore legato all'assistenza protesica non vede la presenza di operatori appartenenti al Servizio sanitario nazionale (SSN), ma solo di origine privata commerciale. L'eccezione è in qualche modo rappresentata dal Centro Protesi di Vigorso di Budrio (BO) dell'INAIL che fornisce per il 70% protesi ortopediche ai propri assistiti e per circa il 30% a cittadini inviati dal SSN, concentrando la sua attività soprattutto nell'ambito delle protesi degli arti inferiori e superiori. Il resto del settore è composto principalmente da aziende private, anche di piccola dimensione che, in genere, hanno anche una componente di mera commercializzazione dei prodotti, rendendo più complessa l'attività di rilevazione dei costi della sola attività produttiva.
Altro aspetto che rende complessa l'analisi del settore è la varietà dei prodotti inclusi nel nomenclatore per tipologia, finalità e modalità di produzione. Ad esempio, pur trattandosi di prodotti su misura, ve ne sono alcuni che richiedono effettivamente la costruzione artigianale di una o più componenti, mentre ve ne sono altri che implicano sostanzialmente un assemblaggio di parti acquistate da grandi imprese multinazionali che impongono i propri prezzi. In una prospettiva futura, è da tenere in considerazione come la diffusione sempre maggiore di nuove tecnologie potrebbe avere un impatto sulle modalità e i costi di produzione in questo settore.
La revisione dell'Elenco 1 relativo ai dispositivi "su misura" operata dal DPCM 12 gennaio 2017, ha portato il numero dei dispositivi in esso contenuto da 1.315 a 1.063 e ha comportato una diminuzione sensibile del numero di prodotti (200) e più contenuta di aggiuntivi (314) e riparazioni (549).

Distribuzione dei 1063 codici dell'Elenco 1 dispositivi "su misura" dell'Allegato 5 del DPCM LEA per classi di codifica e tipologia

Classe 2° livello	Classe	Aggiuntivi	Prodotto	Riparazioni	Totale
06.03	Ortesi spinali	39	39	87	165
06.06	Ortesi arto superiore	13	15	25	53
06.12	Ortesi arto inferiore	52	42	68	162
06.18	Protesi arto superiore	14	39	160	213
06.24	Protesi arto inferiore	52	55	179	286
06.33	Calzature	17	25	6	48
Sub totale		**187**	**215**	**525**	**927**
04.06	Ausili per terapie individuali	0	6	0	6
06.30	Protesi oculari	5	9	4	18
12.27	Ausili per la mobilità personale	8	2	0	10
18.09	Ausili per adattamento della casa e altri ambienti	0	6	3	9
22.03	Ausili ottici	0	76	17	93
Totale		**200**	**314**	**549**	**1.063**

In sostanza, quindi, per operare un aggiornamento tariffario in coerenza con il dettato normativo vigente di cui all'articolo 8-*sexies*, commi 5 e 6, del decreto-legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, si è ritenuto necessario approfondire le recenti variazioni intervenute sui costi con la collaborazione delle principali associazioni di categoria che già hanno supportato il Ministero della salute nella definizione dei precedenti aggiornamenti tariffari, anche alla luce del mutato contesto di riferimento, non solo dal punto di vista economico ma anche organizzativo.
Tra marzo e aprile del 2026 si sono tenuti, presso il Ministero della salute, singoli incontri con le principali associazioni (Assortopedia, Confindustria Dispositivi Medici, Confimi industria, FIOTO), nel corso dei quali sono emerse le principali criticità presenti sul tariffario vigente, e le necessità di intervento. Al fine di meglio organizzare le informazioni, le stesse associazioni sono state invitate a produrre una documentazione di supporto, risultata utile per intervenire opportunamente sul vigente nomenclatore tariffario, al fine di leggere meglio le variazioni conseguenti all'evoluzione normativa, tecnologica, produttiva e organizzativa intervenuta nel settore dell'assistenza protesica, al fine di favorire la definizione di un sistema tariffario che possa garantire, in condizioni di sostenibilità per il SSN, l'appropriatezza prescrittiva, la qualità delle prestazioni erogate, l'accesso uniforme agli ausili su tutto il territorio nazionale. Di seguito si riportano sinteticamente i codici delle prestazioni per i quali è emersa la necessità di operare un aggiornamento tariffario, e le motivazioni principali.

CODICE	DESCRIZIONE	sintesi motivazione
06.03.09.033	corsetto rigido contenitivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi (acciaio al carbonio, lega leggera ad alta resistenza, anod	lavorazione bivalva con tempi produttivi quasi doppi rispetto all'univalva; adeguamento di manodopera e costi indiretti (ISO 13485, MDR, sicurezza, GDPR, gestione ULSS e oneri finanziari SSN).
06.03.09.077	corsetto Cheneau costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM, in materiale sintetico a bassa rigidità (in genere, polietilene di circa 5 mm d	aumento dei costi di materiali e componentistica (+25% dal 2019), ore di lavorazione con tempi effettivi superiori alla tariffa vigente, adeguamento della manodopera qualificata e dei costi indiretti (certificazioni, normative e gestione amministrativa).
06.03.09.086	corsetto bivalva dorso-lombare con appoggio sternale	lavorazione bivalva con tempi produttivi quasi doppi rispetto all'univalva; adeguamento di manodopera e costi indiretti (ISO 13485, MDR, sicurezza, GDPR, gestione ULSS e oneri finanziari SSN).
06.03.09.110	ortesi toracica correttiva per petto carenato con struttura metallica o polimerica corpetto con valva o placca di spinta anteriore per petto carenato e valva o placca posterior	aumento dei costi di materiali e componentistica (+25% dal 2019), ore di lavorazione con tempi effettivi superiori alla tariffa vigente, adeguamento della manodopera qualificata e dei costi indiretti (certificazioni, normative e gestione amministrativa).
06.03.18.003	corsetto tipo Milwakee: con presa di bacino costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM, con presa in materiale sintetico, aste metalliche i	
06.03.18.033	corsetto statico equilibrato (per assistiti affetti da scoliosi neuropatica) consente una riduzione della curva scoliotica in presenza di deviazioni della colonna vertebrale fav	
06.12.06.003	ortesi di posizione gamba-piede rigida	
06.12.06.027	ortesi dinamica gamba-piede: a valva alta, semispirale condiloidea	
06.12.06.036	ortesi dinamica gamba-piede: a valva bassa, a doppia spirale	
06.12.09.015	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a giorno	
06.12.09.018	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a valva	
06.12.09.024	ortesi coscia-gamba (esclusi caviglia e piede): a giorno, rivestito plasticato, costruito da grafico o da modello di gesso	
06.12.09.027	ortesi coscia-gamba (esclusi caviglia e piede): a valva o a doppia valva, in materiale composito o resina costruito su modello di gesso	
06.12.12.003	doccia rigida a ginocchio esteso e piede ad angolo retto	
06.12.12.012	doccia rigida a ginocchio flesso e piede atteggiato	
06.12.12.033	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): con anello apribile e articolazione dell'anca	
06.12.12.039	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): con anello apribile per arto abdotto, scarico a terra, perpendicolare, registrabile	
06.12.12.042	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): tutore rigido con armatura esoscheletrica a giorno e sandalo allineato ai metatarsi	
06.12.12.045	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): tutore rigido a valva e sandalo allineato ai metatarsi o alle dita	
06.12.12.048	tutore rigido a doppia valva e sandalo allineato ai metatarsi o alle dita	
06.12.18.003	ortesi di posizione bacino-coscia-gamba-piede (pelvipodalica): doccia rigida monolaterale	
06.12.18.006	tutore Reciprocating Gait Orthosis (bacino-coscia-gamba-piede)	
06.12.18.009	tutore Reciprocating Gait Orthosis Isocentric (bacino-coscia-gamba-piede)	
06.12.18.012	tutore pediatrico Advanced Reciprocating Gait Orthosis (bacino-anca-coscia-piede)	
06.12.18.015	tutore Advanced Reciprocating Gait Orthosis (bacino-anca-coscia-piede)	
06.12.91.203	articolazione posteriore per doccia pelvipodalica	
06.12.91.206	articolazione di adduzione-abduzione dell'avampiede	
06.12.91.209	articolazione tibio-tarsica con molla di richiamo	
06.12.91.215	articolazione per ginocchio libera bloccabile	
06.12.91.218	settore o tenditore di regolazione	
06.12.91.221	contentore imbottito per ginocchio	
06.12.91.227	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per caviglia	
06.12.91.230	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per ginocchio	
06.12.91.233	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvifemorale monolaterale	
06.12.91.236	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvifemorale bilaterale	
06.12.91.239	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvipodalica monolaterale	
06.12.91.242	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvipodalica bilaterale	
06.12.91.406	articolazione malleolare, libera	
06.12.91.409	articolazione malleolare, a molla con spinta in talismo	
06.12.91.412	articolazione malleolare, con limitatore eccentrico della flesso-estensione	
06.12.91.418	inserti di carbonio alla T.T. su tutori in materiale plastico	
06.12.91.517	rivestimento morbido sandalo	
06.12.91.430	asta allungabile	
06.12.91.433	contentore imbottito per ginocchio	
06.12.91.436	cuscinetto di contenzione	
06.12.91.439	estetizzazione per polpaccio e coscia	
06.12.91.445	rivestimento posteriore di gamba, ginocchio, coscia (solo per tutori a valva in plastica o materiali compositi)	
06.12.91.451	articolazione al ginocchio, libera	
06.12.91.454	articolazione al ginocchio, libera posteriorizzata	
06.12.91.457	articolazione al ginocchio, con arresto anteriore o posteriore a ponte	
06.12.91.460	articolazione al ginocchio, con arresto ad anello	
06.12.91.463	articolazione al ginocchio, con arresto ad anello e dispositivo comando sul cosciale	
06.12.91.466	articolazione al ginocchio, con flesso estensione regolabile ed arresto	
06.12.91.472	articolazione al ginocchio, tipo policentrico con flesso estensione regolabile	
06.12.91.475	articolazione al ginocchio, tipo a blocco/sblocco automatico cinematico	
06.12.91.478	dispositivo per correzione ginocchio in valgismo o varismo, indicato per persone suscettibili di intervento chirurgico	
06.12.91.481	articolazione coxo-femorale libera	
06.12.91.484	articolazione coxo-femorale con arresto	
06.12.91.490	articolazione coxo-femorale con arresto e articolazione supplementare per adduzione ed abduzione o pluri-assiale (abduzione, adduzione, intra ed extra-rotazione) (solo p	
06.12.91.493	articolazione coxo femorale con flesso estensione regolabile e articolazione per adduzione registrabile per tutore tipo Atlanta	
06.12.91.499	appoggio ischiatico con imbottitura e rivestimento	
06.12.91.502	rialzo applicabile al sandalo fino a cm 5 di altezza	
06.12.91.505	rialzo applicabile al sandalo oltre cm 5 di altezza	
06.12.91.508	cintura addominale per articolazione coxofemorale	
06.12.91.511	rivestimento delle due aste verticali con fodera in pelle	
06.12.91.514	armatura calcaneare	
06.12.91.520	prolunga per sblocco	
06.12.91.523	piede rigido	
06.18.06.042	protesi per disarticolazione di polso, funzionale ad energia corporea: protesi per disarticolazione di polso, funzionale ad energia esterna (elettrica):	
06.18.12.063	protesi per disarticolazione del gomito, funzionale ad energia esterna (elettrica):: con articolazione del polso a rotazione passiva	
06.18.15.081	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettrica con articolazione del polso a rotazione passiva	
06.18.92.503	sostituzione della mano elettromeccanica completa	
06.18.92.782	mano elettromeccanica miniaturizzata per bambino (misura della mano inferiore a mm 170 di circonferenza a livello delle teste metacarpali)	
06.24.03.003	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente con piede rigido senza gambale	tempi di lavorazione molto lunghi che si abbattono sui costi
06.24.03.006	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente con piede rigido, con rialzo oltre cm. 2, senza gambale	tempi di lavorazione molto lunghi che si abbattono sui costi
06.24.03.009	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente per amputazioni Lisfranc e/o Chopart, con piede rigido	aumento dei costi di materiali e componentistica (+25% dal 2019), ore di lavorazione con tempi effettivi superiori alla tariffa vigente, adeguamento della manodopera qualificata e dei costi indiretti (certificazioni, normative e gestione amministrativa).
06.24.06.003	per amputazione Pirogoff e Syme, con piede rigido	
06.24.06.006	per amputazione Pirogoff e Syme, con piede articolato	
06.24.09.033	protesi endoscheletrica temporanea per amputazione transtibiale con piede rigido	considerevoli interventi di adattamento
06.24.12.018	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio polifunzionale, moduli in titanio, piede rigido	aumento dei costi di materiali e componentistica (+25% dal 2019), ore di lavorazione con tempi effettivi superiori alla tariffa vigente, adeguamento della manodopera
06.24.15.030	protesi transfemorale endoscheletrica con invasatura temporanea: con ginocchio monoasse con bloccaggio manuale in titanio, piede con articolazione monoasse in titan	
06.24.15.063	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio polifunzionale monocentrico con freno automatico associat	
06.24.15.081	protesi transfemorale endoscheletrica da bagno (anche in acqua marina)	

CODICE	DESCRIZIONE	sintesi motivazione
06.24.91.124	piede dinamico a restituzione d'energia per assistiti con livello di attività alto [K3 - K4] (M)	qualificata e dei costi indiretti (certificazioni, normative e gestione amministrativa).
06.24.91.127	piede con altezza tacco registrabile dall'assistito (M)	
06.24.91.227	cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	
06.24.91.230	cuffia in silicone specifica per dolori da arto fantasma per amputazione transfemorale e transtibiale	
06.24.91.239	invasatura di prova per protesi transtibiale	
06.24.91.312	come sopra, in gel di silicone, in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale (M) con tessuto di rivestimento esterno	
06.24.91.318	cuffia per protesi transfemorale, anche di scorta, in silicone con anello/i (valvola) ipobarica (M)	
06.24.91.330	invasatura di prova a contenimento ischiatico (M)	
06.24.92.103	piede rigido per protesi endoscheletrica (comprensivo di perno filettato) (M)	
06.24.92.154	piede rigido per protesi esoscheletrica senza perno filettato di fissaggio e senza parte malleolare (T)	
06.24.92.157	piede rigido per protesi esoscheletrica con perno filettato di fissaggio e con parte malleolare (T)	
06.24.92.160	piede articolato per protesi esoscheletrica monoasse senza snodo malleolare (T)	
06.24.92.163	piede articolato per protesi esoscheletrica monoasse con parte malleolare, snodo, ammortizzatore e guarnizioni (T)	
06.24.92.166	piede articolato per protesi esoscheletrica pluriassiale senza articolazione (T)	
06.24.92.169	piede articolato per protesi esoscheletrica pluriassiale con parte malleolare (T)	
06.24.92.203	appoggio ischiatico in resina portante su modello di gesso	
06.24.92.233	revisione bloccaggio dell'articolazione di entrambe le aste	
06.24.92.272	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transtibiali con modalità di sospensione a filo, a perno o cushion; con rivestimento esterno	
06.24.92.275	sostituzione cuffia in stirene, uretano o in gel polimerico a base di olio minerale	
06.24.92.278	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo	
06.24.92.281	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	
06.24.92.284	sostituzione ginocchiera semplice	
06.24.92.287	sostituzione ginocchiera in elastomero (M)	
06.24.92.290	sotituzione perno distale del sistema di sospensione (M)	
06.24.92.299	sostituzione pompa "shock absorber" (M)	
06.24.92.323	invasatura transtibiale ad appoggio totale per protesi endoscheletrica (M)	
06.24.92.344	revisione compensatore torsionale (M)	
06.24.92.359	invasatura flessibile per protesi transtibiale (M)	
06.24.92.415	ginocchio policentrico polifunzionale a controllo pneumatico o idraulico con specifico adattatore per invasatura in titanio o leghe leggere ad alta resistenza	
06.24.92.509	valvola a vite con sede ad anello anche per invasatura flessibile (M)	
06.24.92.524	bretella di sospensione semplice (T)	
06.24.92.527	bretella di sospensione doppia (T)	
06.24.92.542	corsetto armato modellato di sospensione (T)	
06.24.92.626	trazione elastica anteriore (T)	
06.24.92.739	ginocchio monocentrico polifunzionale con freno automatico associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza con connessione p	
06.24.92.742	ginocchio policentrico in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza con connessione piramidale (M)	
06.24.92.754	ginocchio policentrico polifunzionale a frizione associato a disositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)	
06.24.92.772	rifacimento invasatura transfemorale con geometria ad ischio immerso a tenuta pneumatica e aderenza totale	
06.24.92.775	invasatura per deformità congenita o acquisita (M)	
06.24.92.814	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transfemorali/disarticolazione ginocchio con modalità di sospensione a filo e/o perno; con rivestime	
06.24.92.817	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo con valvola	
06.24.92.820	sostituzione cuffia in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale	
06.24.92.823	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	
06.24.92.826	rifacimento invasatura flessibile per protesi transfemorale (M)	
06.24.92.918	bloccaggio all'anca	
06.24.92.921	sostituzione dell'articolazione dell'anca in titanio o in leghe leggere ad alta resistenza regolabile in abduzione/adduzione, flessione/estensione e intra/extra/rotazione	

In aggiunta ai codici riportati nell'elenco sopra esposto, si è ravvisata l'opportunità di intervenire anche sulle tariffe degli ausili ottici. Si tratta di 98 codici per i quali il DM 25 novembre 2024 non ha previsto alcun incremento tariffario, contrariamente a quanto, in linea generale, effettuato sugli altri codici. Si è valutato di intervenire sui 98 codici sopra richiamati prevedendo un incremento tariffario pari al 44% rispetto ai valori del DM 25 novembre 2024, in considerazione dell'aumento dei costi dei materiali.

Infine, con riferimento al tema dell'assistenza protesica, considerata la mancanza di un flusso nazionale dedicato, allo scopo di valutare l'impatto di un aggiornamento tariffario delle relative prestazioni inserite nell'allegato 5, elenco 1, del DPCM 12 gennaio 2017, si è ritenuto necessario operare una puntuale ricognizione presso le regioni circa i volumi erogati di ciascun dispositivo protesico nel 2025 (o almeno di ciascuna tipologia di prestazioni, con il maggior livello di disaggregazione disponibile).
Sono pervenute risposte da parte di 19 regioni e province autonome. Al momento della elaborazione del presente provvedimento non risultano pervenute risposte dalle regioni Abruzzo e Puglia; la Provincia Autonoma di Bolzano, il Molise, la Campania e la Basilicata hanno fornito i dati di produzione con riferimento all'anno 2024. Gli elementi acquisiti sono stati raccolti e sistematizzati ai fini della predisposizione della relazione tecnica a supporto del presente provvedimento.

DISTINTA BASE RILEVAZIONE DEI COSTI

Foglio A

- Il questionario di rilevazione dei costi si compone di due fogli di lavoro (Foglio A e Foglio B).
- Il Foglio A, con tutte le 6 schede di cui si compone, deve essere compilato da tutte le strutture che possiedono un sistema di contabilità analitica, la quale permette di definire un costo pieno per prestazione, attraverso imputazione diretta del costo o attraverso l'utilizzo di driver di allocazione e ribaltamento per i costi comuni e generali/amministrativi.
- Il Foglio A si compone di 6 schede: una scheda anagrafica, una seconda dei dati di attività 2024, una terza di compilazione dei costi diretti (personale, beni e attrezzature) secondo alcuni driver tecnici ed economici, una quarta con il quadro dei macchinari e attrezzature coinvolte nell'erogazione della prestazione, una quinta di rilevazione dei costi di supporto imputati secondo i driver di allocazione, ed una sesta ed ultima relativa al quadro dei costi generali ed amministrativi a completamento delle voci di costo.

1A - Anagrafica

SEZIONE ANAGRAFICA

DATI ANAGRAFICI

Denominazione struttura	
Estremi atto di accreditamento con il SSN	
Referente del Questionario (Nome e Cognome)	
Qualifica del Referente	
E-Mail Referente	
Telefono Referente	

2A - Dati di attività 2024

DATI DI ATTIVITA' 2024

PRESTAZIONE DA NOMENCLATORE NAZIONALE				*INSERIRE CODICE REGIONALE E RELATIVA DESCRIZIONE SE DIVERSO DAL NAZIONALE*		VOLUMI Anno 2024		
CODICE FARE	**DESCRIZIONE**	**CODICE NN**	**DESCR PRESTAZIONE**	**CODICE REGIONALE**	**DESCRIZIONE PRESTAZIONE**	**Volumi complessivi (Quantità nr. prestazioni)**	**di cui Volumi per esterni** (Quantità) a carico **SSN**	**di cui Volumi** (Quantità) erogati in regime **Privato (compreso Intramoenia)**
LABORATORIO ANALISI								
L2	Chimica clinica	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)					
L2	Chimica clinica	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico					
L1	Prelievi	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO					
L2	Chimica clinica	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA					
L2	Chimica clinica	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a 90.41.8					
L2	Chimica clinica	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off ≤ 2,5 ng/ml - ≥ 10,0 ng/ml). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml					
L2	Chimica clinica	90.22.3	FERRITINA					
L2	Chimica clinica	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 + F					
L2	Chimica clinica	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8					
L2	Chimica clinica	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario					
L2	Chimica clinica	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5					
L5	Microbiologia/virologia	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma					
L2	Chimica clinica	90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta					
L2	Chimica clinica	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4					
L2	Chimica clinica	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8					

…	…	…	**CONTINUA CON TUTTE LE PRESTAZIONI DEL NUOVO NOMENCLATORE…**	…	…	…	…	…
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE					
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora					
T3	Odontoiatria	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA					
T5	Chirurgia ambulatoriale	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta					
T4	Trasfusioni	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]					
T3	Odontoiatria	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1					

3A - Costi diretti

COSTI DIRETTI (Personale, beni e attrezzature)

PRESTAZIONE DA NOMENCLATORE NAZIONALE						Personale										Beni								MACCHINARI E ATTREZZATURE											
						TEMPO medio della prestazione per figura professionale per prestazione **(MINUTI)**					**COSTO ORARIO AZIENDA** per figura professionale per prestazione (comprensivo di tutti gli oneri)					Quantità				Costo unitario				Inserire la Tecnologia utilizzata per erogare la prestazione specifica (in base ai macchinari inseirti nel QUADRO MACCHINARI)											
CODICE FARE	DESCRIZIONE	CODICE NN	DESCR PRESTAZIONE	CODICE REGIONALE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	Medici	Dirigente sanitario non medico	Infermieri	Tecnici	Ausiliari	Medici	Dirigente sanitario non medico	Infermieri	Tecnici	Ausiliari	Farmaci	Mezzi di contrasto/reagenti	Presidi	Altro materiale sanitario	Farmaci	Mezzi di contrasto/reagenti	Presidi	Altro materiale sanitario	Macchinario 1	tempo di utlizzo (minuti)	Costo/min (ammortamento)	Costo/min (manutenzione)	Macchinario 2	tempo di utlizzo (minuti)	Costo/min (ammortamento)	Costo/min (manutenzione)	Macchinario n	tempo di utlizzo (minuti)	Costo/min (ammortamento)	Costo/min (manutenzione)
LABORATORIO ANALISI																																			
L2	Chimica clinica	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)																																
L2	Chimica clinica	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico																																
L1	Prelievi	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO																																
L2	Chimica clinica	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA																																
L2	Chimica clinica	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a 90.41.8																																
L2	Chimica clinica	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off ≤ 2,5 ng/ml - ≥ 10,0 ng/ml). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml																																
L2	Chimica clinica	90.22.3	FERRITINA																																
L2	Chimica clinica	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 + F																																
L2	Chimica clinica	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8																																
L2	Chimica clinica	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario																																
L2	Chimica clinica	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5																																
L5	Microbiologia/virologia	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma																																
L2	Chimica clinica	90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta																																
L2	Chimica clinica	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4																																
L2	Chimica clinica	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8																																
L2	Chimica clinica	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)																																
L5	Microbiologia/virologia	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS																																
...	...	...	**CONTINUA CON TUTTI I CODICI DEL NOMENCLATONE NAZIONALE**	....	....	...	...	...	...	...	..																								
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.25.7	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute successive																																
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE																																
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora																																
T3	Odontoiatria	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA																																
T5	Chirurgia ambulatoriale	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco																																
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta																																
T4	Trasfusioni	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]																																
T3	Odontoiatria	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1																																

4A - Quadro attrezzature

Descrizione prestazione	Descrizione Tecnologia	Num Progressivo Macchianrio	Nome macchinario	Anno di acquisto	Valore di carico Libro Cespiti (Euro)	Valore del contratto di manutenzione	Valore del canone leasing o noleggio
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				
		1	num.1				

5A - Altri costi di supporto

SEZIONE - COSTI DI SUPPORTO

PRESTAZIONE DA NOMENCLATORE NAZIONALE						Accoglienza/prenotazione		refertazione e distribuzione referti		Altri servizi di supporto diretto			Impiego locali comuni														Altri costi generali e amministrativi	
													Riscaldamento		Manutenzione riparazioni		Servizio di vigilanza e		Manutenzione e riparazioni		Utenze elettricita`		Altre utenze		Smaltimento rifiuti		Pulizia locali ambulatoriali			
CODICE FARE	DESCRIZIONE	CODICE NN	DESCR PRESTAZIONE	CODICE REGIONALE	DESCRIZIONE PRESTAZIONE	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	tipo di servizio	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato	driver di allocazione	importo imputato
LABORATORIO ANALISI																													
L2	Chimica clinica	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)																										
L2	Chimica clinica	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico																										
L1	Prelievi	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO																										
L2	Chimica clinica	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA																										
L2	Chimica clinica	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a 90.41.8																										
L2	Chimica clinica	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off ≤2,5 ng/ml - ≥10,0 ng/ml). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml																										
L2	Chimica clinica	90.22.3	FERRITINA																										
L2	Chimica clinica	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 + F																										
L2	Chimica clinica	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8																										
L2	Chimica clinica	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario																										
L2	Chimica clinica	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5																										
L5	Microbiologia/virologia	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma																										
L2	Chimica clinica	90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta																										
L2	Chimica clinica	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4																										
L2	Chimica clinica	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8																										
L2	Chimica clinica	90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)																										
L5	Microbiologia/virologia	91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS																										
...	...	...	**tutte le prestazioni del numenclatore nazionale**																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora																										
T3	Odontoiatria	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA																										
T5	Chirurgia ambulatoriale	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco																										
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta																										
T4	Trasfusioni	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]																										
T3	Odontoiatria	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1																										

6A - Quadro costi generali

Elenco COSTI GENERALI E AMMINSITRATIVI

Codice	Descrizione
BA0320	Prodotti alimentari
BA0330	Materiali di guardaroba, di pulizia e di convivenza in genere
BA0340	Combustibili, carburanti e lubrificanti
BA0350	Supporti informatici e cancelleria
BA0360	Materiale per la manutenzione
BA0370	Altri beni e prodotti non sanitari
BA1580	Lavanderia
BA1601	Mensa dipendenti
BA1620	Servizi di assistenza informatica
BA1880	Formazione (esternalizzata e non)
BA1890	Formazione (esternalizzata e non) da pubblico
BA1900	Formazione (esternalizzata e non) da privato
BA1630	Servizi trasporti (non sanitari)
BA1680	Premi di assicurazione
BA1710	Altri servizi non sanitari
BA1750	Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie
BA1910	Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)
BA1960	Manutenzione e riparazione agli automezzi
BA1970	Altre manutenzioni e riparazioni
BA2000	Fitti passivi
BA2010	Canoni di noleggio
BA2030	Canoni di noleggio - area non sanitaria
BA2060	Canoni di leasing - area non sanitaria
BA2061	Canoni di project financing

BA2500	Oneri diversi di gestione
BA2510	Imposte e tasse (escluso IRAP e IRES)
BA2520	Perdite su crediti
BA2530	Altri oneri diversi di gestione
BA2540	Indennita', rimborso spese e oneri sociali per gli Organi Direttivi e Collegio Sindacale
BA2550	Altri oneri diversi di gestione
BA2551	Altri oneri diversi di gestione da Aziende sanitarie pubbliche della Regione
BA2552	Altri oneri diversi di gestione - per Autoassicurazione
BA2630	Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti
BA2640	Svalutazione delle immobilizzazioni immateriali e materiali
BA2650	Svalutazione dei crediti
BA2680	Variazione rimanenze non sanitarie
BA2690	Accantonamenti dell'esercizio
BA2890	Altri accantonamenti
(*) dato in CoAn	Personale Direzione Amministrativa
(*) dato disponibile in Contabilità Analitica	Personale Direzione Generale
(*) dato disponibile in Contabilità Analitica	Personale Direzione Sanitaria



Foglio B

- Il questionario di rilevazione dei costi si compone di due fogli di lavoro (Foglio A e Foglio B).
- Il Foglio B, con tutte le 3 schede di cui si compone (con i rinvii nel commento alle schede di dettaglio delle schede del Foglio A), deve essere compilato da tutte le strutture che possiedono un sistema di contabilità analitica per centro di costo, la quale non permette di definire un costo pieno per prestazione, attraverso imputazione diretta del costo o attraverso l'utilizzo di driver di allocazione e ribaltamento per i costi comuni e generali/amministrativi.
- Il Foglio B si compone di 3 schede: una scheda anagrafica, una seconda dei dati di attività 2024, una terza di compilazione dei costi per fattori produttivi e centri di costo. In tale ultima scheda, qualora non disponibili i dati nella articolazione prevista per centro di costo, si richiede almeno la compilazione del livello di centro di costo più aggregato (Laboratorio, Diagnostica, Ambulatorio).
- E' gradita una nota metodologica descrittiva (da allegare al foglio di lavoro).

1B - Anagrafica

SEZIONE ANAGRAFICA

DATI ANAGRAFICI

Denominazione struttura	
Estremi atto di accreditamento con il SSN	
Referente del Questionario (Nome e Cognome)	
Qualifica del Referente	
E-Mail Referente	
Telefono Referente	

2B - Dati di attività 2024

DATI DI ATTIVITA' 2024									
				INSERIRE CODICE REGIONALE E RELATIVA DESCRIZIONE SE DIVERSO DAL NAZIONALE					
PRESTAZIONE DA NOMENCLATORE NAZIONALE						**VOLUMI Anno 2024**		
CODICE FARE	**DESCRIZIONE**	**CODICE NN**	**DESCR PRESTAZIONE**	**CODICE REGIONALE**	**DESCRIZIONE PRESTAZIONE**	**Volumi complessivi (Quantità nr. prestazioni)**	**di cui Volumi per esterni** (Quantità) a carico **SSN**	**di cui Volumi** (Quantità) erogati in regime **Privato (compreso Intramoenia)**
LABORATORIO ANALISI								
L2	Chimica clinica	90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)					
L2	Chimica clinica	90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico					
L1	Prelievi	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO					
L2	Chimica clinica	90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA					
L2	Chimica clinica	90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a 90.41.8					
L2	Chimica clinica	90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off ≤ 2,5 ng/ml - ≥ 10,0 ng/ml). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml					
L2	Chimica clinica	90.22.3	FERRITINA					
L2	Chimica clinica	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 + F					
L2	Chimica clinica	90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8					
L2	Chimica clinica	90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario					
L2	Chimica clinica	90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5					
L5	Microbiologia/virologia	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma					

L2	Chimica clinica	90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta					
L2	Chimica clinica	90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4					
L2	Chimica clinica	90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8					
…	…	…	**CONTINUA CON TUTTE LE PRESTAZIONI DEL NUOVO NOMENCLATORE…**	…	…	…	…	…
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE					
T1	Radioterapia/Chemioterapia	92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora					
T3	Odontoiatria	97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA					
T5	Chirurgia ambulatoriale	97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco					
T9	Altre prestazioni terapeutiche	99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta					
T4	Trasfusioni	99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]					
T3	Odontoiatria	99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1					

2C - rilevazione x centro di costo

Inserire il costo totale annuo per fattore produttivo in corrispondenza di ogni centro di costo

	FATTORI PRODUTTIVI												
CENTRO DI COSTO	**Personale medico**	**Dirigente sanitario non medico**	**Infermieri**	**Tecnici**	**Ausiliari**	**farmaci**	**presidi**	**beni sanitari**	**costo ammortamento attrezzature**	**costo manutenzione attrezzature**	**servizi di supporto**	**costi comuni**	**altri costi generali**
LABORATORIO ANALISI													
Chimica clinica													
Prelievi													
Microbiologia/virologia													
Genetica/citogenetica													
Anatomia ed istologia patologica													
Ematologia/coagulazione													
Immunoematologia e trasfusionale													
DIAGNOSTICA													
Medicina nucleare													
TC													
Ecografia													
RM													
Ecocolordoppler													
Radiologia tradizionale RX													
Altra diagnostica strumentale													
Endoscopia													
Biopsia													
Elettromiografia													
Altra diagnostica													
Diagnostica vascolare													
AMBULATORI													
Oculistica													
Nefrologia													
Radioterapia													
Oncologia													

Medicina fisica e riabilitazione													
Cardiologia													
Gastroenterologia													
Ortopedia													
Chirurgia vascolare													
Chirurgia plastica													
Endocrinologia													
Dermatologia / Allergologia													
Neurologia													
Ostetricia e ginecologia													
Chirurgia generale ambulatoriale													
Otorinolaringoiatria													
Anestesia/Analgesia													
Odontostomatologia													
Urologia													
Psichiatria/Psicologia-Psicoterapia													
Pneumologia													
Neurochirurgia													
Altro (indicare)													

ALLEGATO 2

PRESTAZIONI di ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE
(ALLEGATO 4 DPCM LEA 12.01.2017)

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA	SPECIFICHE
02.39.1	PUNTURA DI RESERVOIR CRANICO PER DELIQUORAZIONE	€ 187,50	
02.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE ENCEFALICONon associabile a Visita neurologica di controllo 89.01.C	€ 23,00	
02.95	RIMOZIONE DI TRAZIONE TRANSCRANICA O DISPOSITIVO DI HALO	€ 38,80	
03.31	RACHICENTESI	€ 187,50	
03.8	INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione endorachide di antiblastici. Incluso farmaco	€ 52,40	la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei Servizi Sanitari Regionali
03.91.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE CON POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERIDURALE [Catetere temporaneo, con pompa infusore, con tunnel sottocutaneo] Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento. Incluso farmaco	€ 157,95	
03.91.2	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE ANALGESICHE NEL CANALE VERTEBRALE IN PORTATORE DI CATETERE PERIDURALE [RIFORNIMENTO]. Fino ad un massimo di 10 rifornimenti. Escluso: Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8), anestesia effettuata per intervento Non associabile a 03.91.1. Incluso farmaco	€ 105,00	
03.92	INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE. Iniezione intratecale [endorachide]. Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). Incluso farmaco	€ 103,25	la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei Servizi Sanitari Regionali
03.93.1	CONTROLLO / PROGRAMMAZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE	€ 23,00	
03.96.1	BLOCCO PERCUTANEO PARAVERTEBRALE DELLE FACCETTE ARTICOLARI	€ 103,25	
03.96.2	BLOCCO DELLE FACCETTE ARTICOLARI VERTEBRALI CON ANESTETICI LOCALI. A GUIDA RADIOLOGICA O ECOGRAFICA. Intero trattamento	€ 103,25	
03.99.1	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO PERIDURALE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	€ 998,25	
04.07.1	RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). Asportazione di neuroma periferico. Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1)	€ 57,95	
04.11.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI	€ 60,25	
04.12	BIOPSIA A CIELO APERTO DEI NERVI PERIFERICI	€ 67,70	
04.43	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 654,00	
04.44	LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.245,00	
04.49	LIBERAZIONE DEL TUNNEL CUBITALE, DI SCIATICO POPLITEO ESTERNO (SPE) AL CAPITELLO PERONEALE.Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.245,00	
04.81.1	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA. Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento. Incluso: eventuale guida ecografica	€ 51,65	
04.81.2	INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco degli intercostali e di altre vie nervose, Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger. Incluso farmaco. Escluso: le anestesie per intervento	€ 15,45	
04.93	RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI	€ 57,95	

05.31	INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso il farmaco	€ 77,45
05.32	INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI. Incluso farmaco	€ 129,50
06.01	AGOASPIRAZIONE/DRENAGGIO ECOGUIDATI NELLA REGIONE TIROIDEA	€ 70,00
06.01.1	AGOASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA	€ 56,00
06.11.2	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA TIROIDE	€ 84,90
06.98.1	ALCOLIZZAZIONE ECOGUIDATA DEI NODULI TIROIDEI	€ 72,70
08.01	INCISIONE DELLA PALPEBRA. Incluso: Incisione di ascesso palpebrale	€ 15,50
08.02	APERTURA DI BLEFARORRAFIA Cantorrafia,Tarsorrafia	€ 16,00
08.11	BIOPSIA DELLA PALPEBRA	€ 20,10
08.21	ASPORTAZIONE DI CALAZIO	€ 32,15
08.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. Incluso: asportazione punti di sutura palpebrale e stent vie lacrimali	€ 32,15
08.23	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma	€ 32,15
08.24	ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE. Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra	€ 53,90
08.25	DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA. Intervento per blefarocalasi	€ 38,20
08.38	CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA	€ 1.002,00
08.42	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA	€ 47,05
08.43	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RESEZIONE CUNEIFORME	€ 80,80
08.44	RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA. Riparazione di ectropion con innesto o lembo	€ 183,70
08.51	CANTOTOMIA	€ 13,60
08.52	BLEFARORRAFIA. Cantorrafia, Tarsorrafia	€ 48,35
08.6	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: le ricostruzioni associate a riparazione di entropion o ectropion (08.44) e la ricostruzione della palpebra non a tutto spessore (08.72)	€ 360,95
08.72	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
08.74	RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE. Escluso: RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA (08.44) RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO (08.6)	€ 1.002,00
08.81	RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA	€ 37,35
08.82	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE	€ 35,80
08.84	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE	€ 81,00
08.92	DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA	€ 26,75
08.99.2	INFILTRAZIONE PALPEBRALE, PERIOCULARE, MUSCOLARE, ORBITARIA DI FARMACI. Incluso farmaco	€ 15,00 la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei Servizi Sanitari Regionali
09.0	INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE. Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio)	€ 38,35
09.11	BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE	€ 85,05
09.12	BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE	€ 47,90
09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]. Escluso: Dacriocistografia (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	€ 40,90
09.21	ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11)	€ 72,80
09.42	SPECILLAZIONE DELLE VIE LACRIMALI Sondaggio meccanico delle vie lacrimari. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione (intero trattamento)	€ 16,45

09.43	ENDOSCOPIA DELLE VIE LACRIMALI. Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione	€ 67,85
09.44	INTUBAZIONE E INSERIMENTO DI SONDINO O STENT NEL DOTTO NASO-LACRIMALE. Incluso: sondino	€ 1.032,00
09.51	PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE	€ 38,60
09.53	INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE	€ 38,60
09.73	PLASTICA O RIPARAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI	€ 228,65
09.91	INSERZIONE DI OCCLUSORE DEL PUNTO LACRIMALE PER RIDUZIONE DELLA PRODUZIONE LACRIMALE, OCCHIO SECCO, CHERATITI, LAGOFTALMO, SURFACE SYNDROME, CHERATITE PUNTATA. Incluso: obliterazione del punto lacrimale	€ 206,00
10.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE	€ 516,00
10.21	BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA	€ 36,50
10.31	ASPORTAZIONE/DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA. Incluso: Asportazione pinguecola. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21)	€ 31,25
10.4	CONGIUNTIVOPLASTICA CON O SENZA INNESTO LIBERO	€ 109,05
10.6	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA	€ 56,60
10.91	INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE. Incluso farmaco	€ 11,40
11.21	CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA	€ 78,00
11.22	BIOPSIA DELLA CORNEA	€ 240,60
11.31	ASPORTAZIONE / TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM	€ 71,10
11.43	CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA	€ 32,10
11.53.1	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA A TUTTO SPESSORE E NON A TUTTO SPESSORE	€ 433,00
11.75.1	CHIRURGIA INCISIONALE DELLA CORNEA PER ASTIGMATISMI	€ 354,65
11.99.2	CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser a eccimeri (PRK) O LASEK/LASIK. Incluso: due visite di controllo 89.01.D	€ 123,00
11.99.3	CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser a eccimeri (PTK). Incluso: due visite di controllo 89.01.D	€ 89,80
11.99.5	IMPRINTING CORNEO-CONGIUNTIVALE [Cross linking corneale]. Incluso: Visita ed esami pre intervento, intervento e visite di controllo entro i 12 mesi	€ 1.343,00
11.99.6	ASPORTAZIONE SUTURA CORNEALE O CORNEOSCLERALE a seguito di intervento di cheratoplastica	€ 40,00
12.14	IRIDECTOMIA CHIRURGICA Escluso: Iridectomia associata a estrazione di cataratta (13.64) e Iridotomia laser (12.41)	€ 111,35
12.22	BIOPSIA CHIRURGICA DELL'IRIDE	€ 130,05
12.22.1	AGOBIOPSIA IRIDE	€ 130,05
12.31	LISI DI GONIOSINECHIE O ALTRE SINECHIE DEL SEGMENTO ANTERIORE MEDIANTE YAG-LASER	€ 1.032,00
12.35.1	IRIDOPLASTICA/COREOPLASTICA	€ 69,60
12.41	IRIDOTOMIA LASER. Escluso: Iridectomia chirurgica (12.14)	€ 69,60
12.59	TRABECULOPLASTICA Mediante laser	€ 69,60
12.66	REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA	€ 463,00
12.72	CICLOCRIOTERAPIA	€ 109,05
12.73	CICLOFOTOCOAGULAZIONE	€ 108,45
12.82	RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA	€ 420,00
12.84	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA	€ 1.032,00
12.91	SVUOTAMENTO DIAGNOSTICO O TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE	€ 33,20
12.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELLA CAMERA ANTERIORE. Incluso farmaco	€ 516,00
12.92.1	INIEZIONE INTRAOCULARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso farmaco	€ 420,00
13.41	INTERVENTO DI CATARATTA SENZA IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	€ 750,00
13.64	CAPSULOTOMIA YAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA	€ 94,80
13.70.1	INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A SCOPO REFRATTIVO (in occhio fachico). Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso cristallino	€ 771,05
13.71	INTERVENTO DI CATARATTA CON IMPIANTO DI LENTE INTRAOCULARE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria. Incluso lenti	€ 900,00
13.72	IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE. Incluso: Visita preintervento e visite di controllo, Biometria	€ 771,05
13.8	RIMOZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IMPIANTATO	€ 550,60
14.22	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA	€ 64,70

14.24	FOTOCOAGULAZIONE PANRETINICA. Intero trattamento. Minimo tre sedute	€ 516,00	
14.24.1	TERAPIA FOTODINAMICA LASER PER IL TRATTAMENTO DI LESIONI RETINICHE CON VERTEPORFINA. Fino a 3 trattamenti/anno nello stesso occhio. Incluso farmaco	€ 1.516,00	la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei Servizi Sanitari Regionali
14.24.2	TERAPIA LASER DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE	€ 115,00	
14.24.3	DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE	€ 61,00	
14.29.1	TERAPIA LASER E TERMOTERAPIA TRANSPUPILLARE (TTT) DELLE PATOLOGIE TUMORALI RETINO-COROIDEALI	€ 1.400,00	
14.32	RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA	€ 70,20	
14.34	FOTOGOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA	€ 56,80	
14.59.1	PNEUMORETINOPESSIA	€ 28,00	
14.75	INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI (Sostanze tamponanti ab interno: perfluori, gas e/o oli di silicone. Incluse le sostanze	€ 516,00	
14.79	INIEZIONE INTRAVITREALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: Visita ed esami pre procedura. Escluso: costo del farmaco	€ 268,15	
16.22	AGOBIOPSIA ORBITARIA	€ 54,95	
16.71	RIMOZIONE / REINSERIMENTO DI PROTESI OCULARE (a scopo igienico)	€ 2,55	
16.91	INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione otticociliare. Incluso farmaco	€ 36,15	
18.02	INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE. Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11)	€ 13,45	
18.12	BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO	€ 18,85	
18.21	ASPORTAZIONE DEL SENO PREAURICOLARE. Non associabile a ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO (18.29)	€ 215,00	
18.29	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO. Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Enucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti. Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno (18.12), Rimozione di cerume (96.52). Non associabile a 18.21	€ 15,75	
18.31.1	ASPORTAZIONE RADICALE DI NEOFORMAZIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO	€ 241,00	
19.4	RIPOSIZIONAMENTO O ALTRA RIPARAZIONE DI PERFORAZIONE TRAUMATICA DELLA MEMBRANA TIMPANICA	€ 29,90	
20.01	MIRINGOTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO [MIRINGOTOMIA]. Incluso: anestesia e drenaggio	€ 23,00	
20.09.1	MIRINGOCENTESI SENZA INSERZIONE DI TUBO	€ 21,50	
20.31	ELETTROCOCLEOGRAFIA	€ 61,35	
20.32.1	BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO	€ 30,20	
20.39.1	EMISSIONI OTOACUSTICHE	€ 9,40	
20.8	INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO. Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politzerizzazione	€ 14,25	
20.94	INFILTRAZIONE TRANSTIMPANICA DI FARMACI IN OTOMICROSCOPIA. Incluso farmaco	€ 22,00	
20.94.A	MEDICAZIONE IN OTOMICROSCOPIA	€ 22,00	
21.01	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE	€ 14,00	
21.02	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE E ANTERIORE	€ 26,80	
21.03	CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE E TAMPONAMENTO. Cura completa	€ 18,60	
21.22	BIOPSIA DEL NASO	€ 30,20	
21.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE	€ 25,55	
21.69.1	TURBINOPLASTICA [turbinectomia, frattura turbinati, decongestione chirurgica dei turbinati]	€ 400,00	
21.71	RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO. Incluso: Contenzione e sua rimozione	€ 25,15	
21.88	SETTOPLASTICA	€ 400,00	
21.91	LISI DI ADERENZE DEL NASO. Sinechia nasale	€ 25,55	
22.01	PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO. Drenaggio mascellare per via diameatica	€ 25,85	
22.02	ASPIRAZIONE O LAVAGGIO DEI SENI NASALI Non associabile a Puntura dei seni nasali per aspirazione o lavaggio (22.01)	€ 25,85	

22.11	BIOPSIA DEI SENI NASALI	€ 30,20
22.19.1	ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI PER VIA ENDOSCOPICA. Inclusa medicazione	€ 19,00
22.19.2	MEDICAZIONE A GUIDA ENDOSCOPICA DEI SENI NASALI	€ 22,00
22.71.1	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE IMMEDIATA	€ 64,00
22.71.2	CHIUSURA DI FISTOLA OROSINUSALE COMPLICATA	€ 64,00
23.01	ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO Incluso: Anestesia	€ 12,15
23.09	ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE O RADICI. Estrazione di altro dente NAS. Incluso: Odontectomia revisione della cavità e sutura e Anestesia	€ 17,85
23.19	ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE O RADICI Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia,estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. Incluso: Anestesia	€ 33,05
23.20.1	RICOSTRUZIONE DI DENTE FINO A DUE SUPERFICI. Incluso: otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	€ 20,80
23.20.2	RICOSTRUZIONE DI DENTE A TRE O PIU' SUPERFICI. Incluso:otturazione ed incappucciamento diretto della polpa	€ 38,35
23.20.3	RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI PER TERAPIA CONSERVATIVA. Incluso: perno endocanalare	€ 64,00
23.3	RICOSTRUZIONE PROTESICA PARZIALE (faccetta)	€ 34,85
23.41.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI CORONA DEFINITIVA. Incluso rilevazione impronte	€ 31,65
23.41.3	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO INDIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	€ 57,35
23.41.5	APPLICAZIONE DI PERNO ENDOCANALARE CON METODO DIRETTO IN TERAPIA PROTESICA	€ 57,35
23.42.1	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA PROVVISORIA Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	€ 17,00
23.42.2	TRATTAMENTO PER APPLICAZIONE DI PROTESI FISSA DEFINITIVA. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento di manufatto protesico (per singolo dente pilastro)	€ 79,75
23.43.1	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE TOTALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa. Incluso: rilevazione impronte ed inserimento del manufatto (Per arcata)	€ 129,10
23.43.2	INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE PARZIALE. Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale Incluso: Eventuali attacchi di precisione (per arcata)	€ 81,30
23.43.6	APPLICAZIONE DI PLACCA INTEROCCLUSALE DI SVINCOLO DI RIPOSIZIONAMENTO O DI STABILIZZAZIONE. Incluso: rilevazione impronte	€ 31,00
23.49.1	MOLAGGIO SELETTIVO DEI DENTI. Per seduta	€ 16,25
23.5	REIMPIANTO O RIDUZIONE DI ELEMENTI DENTARI O AVULSI O LUSSATI. Incluso: eventuale contenzione dentale	€ 11,50
23.50.1	INCOLLAGGIO DI FRAMMENTO DENTALE FRATTURATO	€ 11,50
23.71.1	TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	€ 35,25
23.71.2	TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Escluso: codici 23.20.1, 23.20.2	€ 57,40
23.72.1	APICIFICAZIONE Terapia canalare in dente ad apice immaturo. Fino ad un massimo di 10 sedute	€ 16,00
23.72.2	APICOGENESI [PULPOTOMIA - INCAPPUCCIAMENTO DIRETTO]	€ 34,85
23.72.3	PULPOTOMIA	€ 41,30
23.73	APICECTOMIA. Incluso: Otturazione retrograda	€ 48,10
24.00.1	GENGIVECTOMIA. (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o peduncolato	€ 29,55
24.00.2	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale autologo, Osteoplastica. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1)	€ 94,25
24.00.3	CHIRURGIA ORALE RICOSTRUTTIVA. Incluso: Applicazione di materiale alloplastico. Per emiarcata. Incluso: CHIRURGIA PARODONTALE (24.20.1) Non associabile a 24.00.2	€ 94,25
24.11	BIOPSIA DELLA GENGIVA	€ 36,50
24.12	BIOPSIA DELL'ALVEOLO	€ 36,50
24.19.1	TRATTAMENTO IMMEDIATO DELLE URGENZE ODONTOSTOMATOLOGICHE. Incluso: Pulpotomia, Molaggio di irregolarità smalto-dentinali conseguente a frattura, Otturazione dentaria provvisoria con cementi temporanei(trattamento delle infezioni acute, emorragie, dolore acuto, fratture)	€ 23,00

24.20.1	CHIRURGIA PARODONTALE Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee. Per emiarcata. Non associabile a 24.00.2 e 24.00.3	€ 62,80
24.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogenica dei mascellari (24.4)	€ 31,25
24.39.1	LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto. Per emiarcata	€ 25,20
24.39.2	INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO. Incluso: alveoloplastica. Per emiarcata	€ 22,30
24.4	ASPORTAZIONE DI LESIONE ODONTOGENICA DEI MASCELLARI	€ 55,30
24.6	ESPOSIZIONE CHIRURGICA DI DENTE INCLUSO	€ 38,00
24.70.1	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi	€ 122,90
24.70.2	TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI. Escluso: Contenzione. Per massimo 6 mesi e non ripetibile	€ 122,90
24.80.1	RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO	€ 26,75
24.80.2	RIMOZIONE DI FERULE O DI BRACKETS ORTODONTICI	€ 15,00
24.80.3	STABILIZZAZIONE E CONTENZIONE FINE TRATTAMENTO ORTODONTICO. Non associabile a 89.01.E	€ 16,20
25.01	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA	€ 30,20
25.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA LINGUA	€ 24,00
25.91	FRENULOTOMIA E FRENULECTOMIA LINGUALE. Escluso: FRENULOTOMIA LABIALE (27.91)	€ 18,05
26.0	INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI. Asportazione di calcoli del dotto salivare	€ 24,65
26.11	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE	€ 30,20
26.91	SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE	€ 17,60
27.00.1	DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma) Escl.: drenaggio del tratto tireoglosso (06.09)	€ 51,90
27.00.2	RIMOZIONE DRENAGGIO DELLA FACCIA E DEL PAVIMENTO DELLA BOCCA, DELLA REGIONE FACCIALE, REGIONE FASCIALE DELLA FACCIA, ANGINA DI LUDWIG (ascesso, ematoma)	€ 9,65
27.21	BIOPSIA DEL PALATO OSSEO	€ 30,20
27.23	BIOPSIA DEL LABBRO	€ 20,10
27.24	BIOPSIA DEL CAVO ORALE. Esclusa: biopsia del labbro e delle ghiandole salivari	€ 36,50
27.31	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL PALATO OSSEO	€ 62,00
27.41	FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91)	€ 18,05
27.43	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL LABBRO	€ 62,00
27.49.1	ASPORTAZIONE DI LESIONE O NEOFORMAZIONE DEL CAVO ORALE	€ 25,00
27.51	SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO	€ 23,80
27.52	SUTURA DI LACERAZIONE DI CAVO ORALE	€ 23,80
27.71	INCISIONE DELL' UGOLA	€ 10,40
27.72	ASPORTAZIONE DELL'UGOLA	€ 62,05
27.79.1	ALTRI INTERVENTI CONSERVATIVI SULL'UGOLA. Escluso: riparazione	€ 62,00
27.91	FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale Escluso: Frenulotomia linguale (25.91)	€ 18,05
28.00.1	INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE	€ 22,95
28.91	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA TONSILLE E ADENOIDI MEDIANTE INCISIONE	€ 23,40
29.12	BIOPSIA FARINGEA	€ 36,50
29.19.1	VIDEOENDOSCOPIA DELLE VIE AEREE E DIGESTIVE SUPERIORI (VADS)	€ 70,20
31.42.2	LARINGOSTROBOSCOPIA	€ 21,70
31.43	BIOPSIA DELLA LARINGE. In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche Incluso: Anestesia	€ 35,40
31.48.2	ANALISI STRUMENTALE DELLA VOCE	€ 23,50
31.94.1	INIEZIONE DI SOSTANZE ISPESSENTI NELLA PARETE DI FISTOLA TRACHEO-ESOFAGEA	€ 143,00
31.98.1	SOSTITUZIONE DI PROTESI FONATORIA. Incluso: protesi	€ 354,60
33.21	BRONCOSCOPIA ATTRAVERSO STOMA ARTIFICIALE	€ 85,65
33.22	BRONCOSCOPIA [fibre-ottiche -autofluorescenza - Ebus]. Tracheobroncoscopia esplorativa	€ 85,70

33.24	PRELIEVO BRONCHIALE IN CORSO DI BRONCOSCOPIA. Biopsia bronchiale, brushing, washing, BAL	€ 75,85
34.23	BIOPSIA DELLA PARETE TORACICA TC-GUIDATA	€ 191,80
34.24	BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile TC guidata	€ 191,80
34.29	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA TRANSTRACHEALE O TRANSBRONCHIALE DI LINFONODI ILO MEDIASTINICI	€ 148,45
34.91	TORACENTESI	€ 105,90
34.91.1	TORACENTESI TC-guidata	€ 164,20
34.91.2	TORACENTESI ECOGUIDATA	€ 127,10
34.92	INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di agente citotossico o tetraciclina. Incluso farmaco. Per eventuale chemioterapico antitumorale codificare anche 99.25. Escluso: Iniezione per collasso del polmone	€ 61,95
37.26.1	ELETTROSTIMOLAZIONE TRANSESOFAGEA DIAGNOSTICA O PER LA TERAPIA DELLE ARITMIE	€ 80,35
37.79.1	IMPIANTO DI LOOP RECORDER	€ 1.608,05
37.85	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, FREQUENZA DI RISPOSTA NON SPECIFICATA	€ 1.089,45
37.86	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA SINGOLA, CON FREQUENZA DI RISPOSTA	€ 1.296,90
37.87	SOSTITUZIONE DI PACE MAKER CON DISPOSITIVO A CAMERA DOPPIA	€ 1.608,05
38.00.1	INCISIONE DI VENA SUPERFICIALE PER TROMBOFLEBITE O VARICOFLEBITE	€ 35,10
38.00.2	INCISIONE DI VENA TROMBIZZATA DOPO SCLEROTERAPIA	€ 35,10
38.21	BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI	€ 47,95
38.22.1	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	€ 61,45
38.50.1	LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE	€ 27,00
38.53	ASPORTAZIONE DI VENE DELL'ARTO SUPERIORE	€ 251,00
38.59.1	MINISTRIPPING [VARICECTOMIA] DI VENE VARICOSE DELL' ARTO INFERIORE. Stripping delle collaterali. Escluse le safene	€ 251,00
38.59.2	DECONNESSIONE DEGLI SBOCCHI SAFENO-FEMORALE E SAFENO-POPLITEO. Escluso: trombosi dell'ostio	€ 360,00
38.80.1	OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI VENOSI PER VIA ENDOLUMINALE. Escluse safene	€ 833,00
38.93.1	CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE	€ 24,00
38.94.A	RIMOZIONE DI CATETERE TUNNELLIZZATO. Asportazione di catetere tipo port o Groshong	€ 40,05
38.95.1	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	€ 247,10
38.95.2	POSIZIONAMENTO CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE. Inclusa eventuale guida ecografica	€ 288,80
38.95.3	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	€ 247,10
38.95.4	SOSTITUZIONE O RIMOZIONE DI CATETERE VENOSO FEMORALE PERMANENTE CON TUNNELLIZZAZIONE PER DIALISI RENALE	€ 288,80
38.95.6	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE TEMPORANEO PER DIALISI RENALE	€ 247,10
38.95.8	POSIZIONAMENTO ECOGUIDATO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE PER DIALISI RENALE CON TUNNELLIZZAZIONE	€ 288,80
38.95.9	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE UNICO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE	€ 288,80
38.95.A	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE PERMANENTE DOPPIO PER DIALISI EXTRACORPOREA CON TUNNELLIZZAZIONE	€ 375,45
38.97	POSIZIONAMENTO DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE [Catetere a permanenza, con pompa del paziente (PCA), con tunnel, con port].Incluso: radiografia di controllo	€ 280,50
38.97.1	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE CON ACCESSO CHIRURGICO. Incluso: radiografia di controllo	€ 282,00
38.97.2	INSERZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE PER VIA PERCUTANEA. Incluso: radiografia di controllo	€ 152,50
39.27	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	€ 340,80
39.27.1	CONFEZIONAMENTO DI FISTOLA PROSSIMALE ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	€ 340,80
39.42	REVISIONE DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	€ 340,80

39.43	CHIUSURA DI FISTOLA PERIFERICA ARTEROVENOSA PER DIALISI RENALE	€ 225,50
39.92.1	INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso: Alcolizzazioni, Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42), malformazioni vascolari congenite, teleangectasie	€ 19,60
39.92.2	INIEZIONE INTRAVENOSA ECO/FLEBOGUIDATA DI SOSTANZE SCLEROSANTI. Escluso alcolizzazioni	€ 99,00
39.95.2	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 151,60
39.95.3	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO, A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 140,00
39.95.4	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 177,85
39.95.5	EMODIAFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 247,10
39.95.6	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 212,65
39.95.7	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution]. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 247,10
39.95.8	EMOFILTRAZIONE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 212,65
39.95.B	EMODIAFILTRAZIONE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 154,45
39.95.C	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 151,60
39.95.D	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI AD ASSISTENZA LIMITATA Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 195,60
39.95.E	TRAINING PER DIALISI PERITONEALE DOMICILIARE. Per seduta. Fino a 3 sedute	€ 20,85
39.95.F	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE A DOMICILIO. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 140,00
39.95.G	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SPECIFICHE. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 177,85
39.95.H	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE SINTETICHE A BASSO ED ALTO FLUSSO CON INFUSIONE DI NUTRIENTI. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 236,80
39.95.I	EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	€ 190,15
39.95.J	EMODIAFILTRAZIONE- CON INFUSIONE DI NUTRIENTI	€ 236,80
39.95.K	EMODIAFILTRAZIONE E MEMBRANE AD ALTO/ALTISSIMO CUT-OFF (rimozione di soluti tossici di peso molecolare ≥ 45 kDa). Per seduta	€ 1.029,60
39.95.L	ALTRA EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. EMODIAFILTRAZIONE CON ULTRAFILTRATO > 17 LT. [Hemodia Filtration Reinfusion (HFR), Acetate Free Biofiltration (AFB), MID Dilution, MIXED Dilution] Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	€ 200,75
39.95.M	EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA - CON INFUSIONE DI NUTRIENTI Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute	€ 200,75
39.95.N	EMOFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA. Per seduta. Ciclo fino a 13 sedute.	€ 189,80
39.95.O	EMODIALISI GIORNALIERA DOMICILIARE PER ALMENO 12 ORE SETTIMANALI. Per seduta	€ 108,10
39.95.P	EMODIALISI HIGH DOSE DOMICILIARE PER ALMENO 21 ORE SETTIMANALI. Per seduta	€ 108,10
39.95.Q	ULTRAFILTRAZIONE/EMODIALISI IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	€ 190,45
39.99.1	VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA	€ 17,95
39.99.2	DISOSTRUZIONE CON TROMBOLITICI DI FISTOLA ARTEROVENOSA (CON UROCHINASI E/O rTPA)	€ 514,80
39.99.3	DISOSTRUZIONE DI CATETERE VENOSO CENTRALE O DI DOPPIO CATETERE GIUGULARE O FEMORALE. Incluso: Sostituzione kit innesto	€ 514,80
39.99.4	VALUTAZIONE DELLA PORTATA DELLA FISTOLA ARTEROVENOSA	€ 18,00
39.99.5	ECODOPPLER FISTOLA ARTEROVENOSA	€ 35,90
39.99.6	TERAPIA INTRALUMINALE LOCALE DEL CATETERE (LOCK THERAPY)	€ 16,45
40.11.1	BIOPSIA INCISIONALE DI STRUTTURE LINFATICHE. Biopsia di linfonodi cervicali superficiali, sopraclaveari o prescalenici. Biopsia di linfonodi ascellari o inguinali	€ 59,55

40.11.2	BIOPSIA ESCISSIONALE DI SINGOLO LINFONODO ASCELLARE O INGUINALE	€ 301,60
40.19.1	AGOBIOPSIA LINFONODALE ECOGUIDATA	€ 77,10
40.19.2	AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA	€ 123,40
40.29	ASPORTAZIONE SEMPLICE DI ALTRE STRUTTURE LINFATICHE. Asportazione di Igroma cistico, Linfangioma. Escluso: Linfadenectomia singola	€ 51,00
41.31	BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO	€ 49,85
42.24	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA DELL'ESOFAGO. Non associabile a 42.24.1	€ 139,90
42.24.1	BIOPSIA DELL' ESOFAGO IN CORSO DI EGDS Brushing e/o washing per raccolta di campione Non associabile a 45.16.1 e 45.16.2	€ 75,85
42.29.2	pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE)	€ 81,60
42.29.3	pH-METRIA TELEMETRICA	€ 281,60
42.29.4	IMPEDENZIOMETRIA ESOFAGEA (24 ORE)	€ 130,00
42.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO in corso di EGDS: polipectomia esofagea e/o mucosectomia. Escluso: Biopsia dell' esofago in corso di EGDS (42.24.1)	€ 194,40
42.33.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: biopsia dell'esofago in corso di EGDS (42.24.1)	€ 259,30
42.33.3	SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	€ 94,00
42.33.4	LEGATURE DI VARICI ESOFAGEE IN CORSO DI EGDS (45.13)	€ 107,00
42.92.1	DILATAZIONE DELL'ESOFAGO Incluso: EGDS (45.13)	€ 127,45
42.93	INIEZIONE PERENDOSCOPICA DI TOSSINA BOTULINICA	€ 94,10
43.11.1	SOSTITUZIONE GASTROSTOMIA E/O DIGIUNOSTOMIA PERCUTANEA	€ 200,00
43.41.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. Polipectomia gastrica e/o mucosectomia. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14). Incluso: Controllo di emorragia	€ 193,55
43.41.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO Incluso: EGDS (45.13) e Controllo di emorragia. Mediante laser o Argon Plasma. Escluso: Biopsia dello stomaco in corso di EGDS (44.14)	€ 259,30
44.14	BIOPSIA DELLO STOMACO IN CORSO DI EGDS. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1 e 45.16.2)	€ 73,55
44.14.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] ESOFAGOGASTRODUODENALE. Non associabile a: 45.14.1, 45.14.2, 45.14.3; 45.16.1; 45.16.2; 44.19.3	€ 650,35
44.19.2	BREATH TEST PER HELICOBACTER PYLORI (UREA C13). Compresa somministrazione Urea C13	€ 20,10
44.19.3	ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRODUODENALE Non associabile a 45.13, 44.14.1	€ 286,75
44.22.1	DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELLO STOMACO, DEL PILORO. Incluso: EGDS (45.13)	€ 185,00
44.93.1	POSIZIONAMENTO DI PALLONE INTRAGASTRICO	€ 1.470,00
44.94.1	RIMOZIONE DI PALLONE INTRAGASTRICO	€ 63,00
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)	€ 73,50
45.13.1	ENTEROSCOPIA CON MICROCAMERA INGERIBILE	€ 978,00
45.13.2	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA	€ 99,65
45.13.3	ENTEROSCOPIA PER VIA ANTEROGRADA CON BIOPSIA	€ 173,20
45.14.1	BIOPSIA DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Brushing o washing per prelievo di campione Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1;45.16.2)	€ 75,85
45.14.2	BIOPSIA DELL' INTESTINUO TENUE IN CORSO DI ENTEROSCOPIA Brushing e/o washing per prelievo di campione. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia [EGDS] con biopsia (45.16.1, 45.16.2)	€ 75,85
45.14.3	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA IN CORSO DI ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA	€ 106,25

45.16.1	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 E 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	€ 139,90
45.16.2	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24 e 42.24.1); Biopsia dello stomaco (44.14); Biopsia del duodeno (45.14.1)	€ 195,85
45.19.1	MARCATURA DI LESIONE DEL TUBO DIGERENTE IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23)	€ 36,75
45.19.2	COLORAZIONI VITALI IN CORSO DI EGDS (45.13) O RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24) O COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.23) O ILEOSCOPIA RETROGADA (45.23.1)	€ 36,75
45.23	COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23)	€ 135,85
45.23.1	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA	€ 159,10
45.23.2	ILEOCOLONSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA	€ 262,05
45.23.3	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA per singolo segmento di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede unica	€ 167,20
45.23.4	COLONSCOPIA TOTALE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA per più segmenti di colon. Escluso: i tratti parziali e le biopsie in sede multipla	€ 223,10
45.24	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente . Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	€ 53,65
45.24.1	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente. scluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	€ 139,90
45.24.2	RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)	€ 156,65
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)	€ 73,55
45.25.1	BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI COLONSCOPIA TOTALE CON TUBO FLESSIBILE. Brushing e/o washing per prelievo di campione. Escluso: BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.24)	€ 106,25
45.25.2	BIOPSIA SEDE UNICA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	€ 75,85
45.25.3	BIOPSIA SEDE MULTIPLA IN CORSO DI RETTOSIGMOIDOSCOPIA	€ 106,25
45.26.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL COLON Non associabile a 45.25, 45.25.1 45.25.2 e 45.25.3. Incluso: Ecoendoscopia del colon (45.29.5)	€ 650,35
45.29.1	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE, SVUOTAMENTO GASTRICO	€ 74,85
45.29.2	BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA	€ 21,20
45.29.3	BREATH TEST PER INTOLLERANZA AL LATTOSIO	€ 21,20
45.29.5	ECOENDOSCOPIA DEL COLON. Non associabile a 45.23, 45.23.1, 45.24, 45.26.1	€ 286,75
45.29.6	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' EPATICA	€ 21,20
45.29.7	BREATH TEST PER LO STUDIO DELLA FUNZIONALITA' PANCREATICA	€ 21,20
45.29.8	TEST DI PERMEABILITA' INTESTINALE	€ 69,15
45.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL DUODENO IN CORSO DI EGDS Polipectomia e/o mucosectomia. Escluso: Biopsia del Duodeno (45.14.1)	€ 220,10
45.30.2	ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DUODENALE O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: EGDS (45.13). Escluso: Biopsia del duodeno (45.14.1)	€ 293,60
45.42	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	€ 117,05
45.42.1	POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE MULTIPLA. Polipectomia di uno o più polipi	€ 166,45

45.42.2	MUCOSECTOMIA DELL'INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA	€ 452,90
45.43.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL' INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA . Mediante laser o Argon Plasma. Incluso: Controllo di emorragia. Escluso: Politectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede unica (45.42); Polipectomia dell'intestino crasso in corso di endoscopia sede multipla (45.42.1)	€ 122,65
46.85.1	DILATAZIONE DELL'INTESTINO Incluso: Colonscopia Totale con endoscopio flessibile (45.23) e Retto-sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	€ 195,50
48.23	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	€ 36,10
48.23.1	PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO CON BIOPSIA. Escluso: Rettosigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24)	€ 127,25
48.24	BIOPSIA IN CORSO DI PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO	€ 73,55
48.24.1	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] DEL RETTO-SIGMA Non associabile a 48.24	€ 650,35
48.29.1	MANOMETRIA ANO-RETTALE	€ 60,50
48.29.2	ECOENDOSCOPIA DEL RETTO-SIGMA Non associabile a PROCTORETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO (48.23); Ecoendoscopia del colon (45.29.5); Biopsia [ecoendoscopica] del retto-sigma (48.24.1)	€ 286,75
49.01	INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE	€ 39,75
49.02	INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI	€ 39,75
49.04	ASPORTAZIONE DI TESSUTI PERIANALI	€ 39,75
49.11	FISTULOTOMIA ANALE Extrasfinterica	€ 39,75
49.21	ANOSCOPIA	€ 23,55
49.23	BIOPSIA DELL' ANO E DEI TESSUTI PERIANALI	€ 36,50
49.39	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO	€ 47,25
49.41	RIDUZIONE DI EMORROIDI	€ 47,50
49.42	INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI	€ 16,50
49.44	TRATTAMENTO CRIOTERAPICO DI EMORROIDI	€ 47,50
49.45	LEGATURA ELASTICA DELLE EMORROIDI	€ 47,50
49.47	RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE [Trombectomia]	€ 47,50
49.49.1	TRATTAMENTO DI EMORROIDI CON FOTOCOAGULAZIONE	€ 47,50
49.59	SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione interna di sfintere	€ 45,70
50.11	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 110,85
50.19.1	AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO TC GUIDATA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 221,75
50.91.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DEL FEGATO ECOGUIDATA.Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	€ 110,85
50.91.2	ALCOLIZZAZIONE PERCUTANEA ECOGUIDATA DI NODULI DEL FEGATO. Escluso: Agobiopsia percutanea (50.11). Non associabile all'ecografia del fegato con mezzo di contrasto (88.79.H)	€ 195,00
51.14.1	BIOPSIA ENDOSCOPICA DELL'ALBERO BILIARE O DELLO SFINTERE DI ODDI	€ 103,95
52.13	ECOENDOSCOPIA BILIOPANCREATICA	€ 286,75
52.14	BIOPSIA TRANSPARIETALE [ECOENDOSCOPICA] BILIOPANCREATICA	€ 650,35
53.00.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE DIRETTA O INDIRETTA. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
53.00.2	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA INGUINALE CON INNESTO O PROTESI DIRETTA O INDIRETTA..Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
53.21.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE CON INNESTO O PROTESI. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
53.29.1	RIPARAZIONE MONOLATERALE DI ERNIA CRURALE. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
53.41	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE CON PROTESI. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50

53.49.1	RIPARAZIONE DI ERNIA OMBELICALE. Incluso: Visita anestesiologica, ECG, esami di laboratorio, Visita post intervento	€ 1.068,50
54.00	INCISIONE/DRENAGGIO DELLA PARETE ADDOMINALE	€ 34,85
54.22	BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL' OMBELICO	€ 30,20
54.24.1	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECOGUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	€ 110,85
54.24.2	BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] TC-GUIDATA DI MASSA INTRADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11.1), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1)	€ 221,75
54.91	PARACENTESI. Escluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale (54.93)	€ 34,85
54.91.1	DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	€ 94,45
54.91.2	DRENAGGIO ECO-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE. Drenaggio delle regioni superficiali	€ 43,55
54.93	POSIZIONAMENTO DI CATETERE PERMANENTE PER DIALISI PERITONEALE. Incluso: Creazione di fistola cutaneoperitoneale	€ 184,90
54.93.1	REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE. Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione di parti di catetere	€ 47,55
54.93.2	RIMOZIONE DI CATETERE PERITONEALE	€ 31,70
54.97	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE. Incluso farmaco. Escluso: Dialisi peritoneale (da 54.98.1 a 54.98.7)	€ 61,95
54.98.1	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo MENSILE	€ 63,10
54.98.2	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con addestramento. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 53,80
54.98.3	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD E/O APD) CON BICARBONATO E/O AGENTE OSMOTICO DIVERSO DAL GLUCOSIO. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 95,70
54.98.4	DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD e/o APD). Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 64,00
54.98.5	DIALISI PERITONEALE [CAPD] CON SOLUZIONI DI GLUCOSIO IPERTONICHE. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 60,70
54.98.6	DIALISI PERITONEALE CONTINUA [CAPD] con bicarbonato e/o agente osmotico diverso dal glucosio. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 65,35
54.98.7	DIALISI PERITONEALE INTERMITTENTE [IPD]. Per seduta. Ciclo mensile fino a 31 sedute	€ 57,65
54.98.8	TEST DI EQUILIBRAZIONE PERITONEALE. Incluso: esami di laboratorio KT/V e ClCr/BSA	€ 60,90
54.98.A	ULTRAFILTRAZIONE/DIALISI PERITONEALE IN PAZIENTE CON SCOMPENSO CARDIACO	€ 36,05
55.03	NEFROSTOMIA PERCUTANEA SENZA FRAMMENTAZIONE	€ 843,50
55.92	ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE. Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione	€ 68,10
55.93	SOSTITUZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO	€ 100,00
56.62	REVISIONE DI URETEROCUTANEOSTOMIA	€ 510,40
57.17	CISTOSTOMIA PERCUTANEA. Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistotomia e cistostomia come approccio chirurgico	€ 32,15
57.32	URETROCISTOSCOPIA Escluso: Cistoureteroscopia con biopsia ureterale, Pielografia retrograda della vescica, della prostata (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a Cateterizzazione ureterale (59.8)	€ 64,55
57.33	URETROCISTOSCOPIA CON BIOPSIA	€ 103,25
57.39.2	ESAME URODINAMICO INVASIVO. Incluso: Cistomanometria, Elettromiografia dello sfintere, Profilo pressorio uretrale, Holter	€ 57,25
57.94	CATETERISMO VESCICALE. Incluso: lavaggio vescicale	€ 9,45
58.23	BIOPSIA DELL' URETRA	€ 75,85
58.31	ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA. Asportazione di caruncola uretrale	€ 45,55
58.60.1	DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica)	€ 34,05
58.60.2	DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE. Per seduta	€ 10,45
58.60.3	RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE E/O CORPO ESTRANEO	€ 44,80

59.8	CATETERIZZAZIONE URETERALE. Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'orifizio ureterovescicale. Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74.1 e 87.74.2). Non associabile a: Uretrocistoscopia (57.32)	€ 33,30
60.11	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale	€ 110,85
60.13	AGOBIOPSIA ECOGUIDATA DELLE VESCICHETTE SEMINALI. Approccio transrettale o transperineale	€ 101,40
61.91	PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE. Aspirazione percutanea della tunica vaginale	€ 18,65
62.11	AGOASPIRATO GONADE MASCHILE. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 115,65
63.52	DEROTAZIONE MANUALE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO. Escluso: quella associata ad orchidopessi	€ 17,85
63.71	LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI	€ 100,75
63.99.1	SCLEROTIZZAZIONE DI VARICOCELE	€ 800,00
64.0	CIRCONCISIONE TERAPEUTICA	€ 129,10
64.11	BIOPSIA DEL PENE	€ 54,50
64.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL PENE. Asportazione condilomi. Escluso: Biopsia del pene (64.11)	€ 57,15
64.92.1	FRENULOTOMIA PREPUZIALE	€ 21,25
64.93	LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE	€ 22,80
65.11	AGOASPIRAZIONE ECOGUIDATA DEI FOLLICOLI [Pick up ovocitario]. Prelievo ovociti. Inclusa valutazione ovocitaria. Incluso: eventuale congelamento e conservazione	€ 945,00
65.11.1	BIOPSIA ASPIRATIVA DELL'OVAIO	€ 115,65
65.91	AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell'ovaio ecoguidata. Escluso: Biopsia aspirativa dell'ovaio (65.11.1)	€ 99,00
67.12	BIOPSIA MIRATA ENDOCERVICALE A GUIDA ISTEROSCOPICA	€ 40,15
67.19.1	BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21)	€ 40,35
67.32	DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE UTERINA. Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi mediante Diatermocoagulazione, Crioterapia, Laserterapia	€ 43,50
67.32.1	CONIZZAZIONE DELLA CERVICE UTERINA CON ANSA DIATERMICA O LASER A GUIDA COLPOSCOPICA	€ 44,60
68.12.1	ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	€ 72,85
68.16.1	BIOPSIA ENDOMETRIALE. Non associabile a 68.12.1 ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO	€ 75,85
68.29.2	ASPORTAZIONE POLIPI ENDOMETRIALI/MIOMI A GUIDA ISTEROSCOPICA	€ 95,00
69.7	INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.)	€ 12,75
69.92.1	CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE [SWIM UP]	€ 15,50
69.92.2	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) OMOLOGA. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	€ 900,00
69.92.3	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI A FRESCO. Incluso: coltura.	€ 900,00
69.92.4	AGOASPIRAZIONE TESTICOLARE (TESA). Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 99,00
69.92.5	TRASFERIMENTO EMBRIONI (ET). Inclusa: valutazione embrionaria pre-transfer. Escluso: per via laparoscopica	€ 450,00
69.92.6	TRASFERIMENTO DI GAMETI INTRATUBARICO. Escluso: per via laparoscopica	€ 196,00
69.92.7	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON OVOCITI CONGELATI. Incluso: coltura. Incluso: scongelamento.	€ 2.400,00
69.92.8	FECONDAZIONE IN VITRO CON O SENZA INSEMINAZIONE INTRACITOPLASMATICA (ICSI) ETEROLOGA CON GAMETI MASCHILI. Incluso: coltura. Incluso: eventuale scongelamento.	€ 900,00
69.92.9	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] DA DONAZIONE DI GAMETI MASCHILI	€ 400,00
69.92.A	INSEMINAZIONE INTRAUTERINA [IUI] OMOLOGA	€ 95,35
69.92.B	CRIOCONSERVAZIONE DI GAMETI MASCHILI	€ 34,00

70.21	COLPOSCOPIA. Incluso: vulvoscopia. Non associabile a 67.19.1 BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO E DELL'ENDOCERVICE A GUIDA COLPOSCOPICA SU UNA O PIU' SEDI	€ 11,45
70.29.1	BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA Non associabile a 70.21 COLPOSCOPIA. Incluso: vulvoscopia	€ 41,40
70.33.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA. Incluso: condilomi vaginali	€ 35,10
71.11	BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE con o senza vulvoscopia. Non associabile a COLPOSCOPIA (70.21). Incluso: vulvoscopia	€ 54,50
71.22	INCISIONE E MARSUPIALIZZAZIONE DI ASCESSO O CISTI DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO	€ 28,25
71.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI VULVARI E PERINEALI INCLUSI CONDILOMI. Non associabile a 70.33.1 ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONI DELLA VAGINA e 67.32 DEMOLIZIONE/ESCISSIONE DI LESIONE DELLA CERVICE	€ 23,35
75.10.1	PRELIEVO DEI VILLI CORIALI	€ 102,60
75.10.2	AMNIOCENTESI	€ 86,30
75.33.1	FUNICOLOCENTESI PER LA DIAGNOSI PRENATALE DI PATOLOGIE DEL FETO	€ 113,40
75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA	€ 17,00
76.01	SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia	€ 30,65
76.2	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti dei mascellari	€ 115,25
76.77	RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti	€ 25,25
76.93	RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE	€ 27,85
76.96	INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE. Incluso farmaco	€ 27,85
76.97	RIMOZIONE DI MEZZI DI FISSAZIONE INTERNA DALLE OSSA FACCIALI.Escluso: rimozione di mezzo di fissazione SAI esterno alla mandibola, cerchiaggio dentale	€ 15,00
76.99	BLOCCAGGIO O SBLOCCAGGIO INTERMASCELLARE	€ 154,90
77.40	BIOPSIA DELL'OSSO IN SEDE NON SPECIFICATA	€ 49,85
77.56	RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO/ARTIGLIO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.365,00
78.60	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ORTOPEDICO IMPIANTATO, sede non specificata	€ 38,80
80.20	ARTROSCOPIA SEDE NON SPECIFICATA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento (incluso eventuale shaving cartilagineo), medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.111,00
80.30	BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA. Escluso: Biopsia dell'anca	€ 62,85
81.16	ARTRODESI METATARSOFALANGEA.Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.111,00
81.25	ARTRODESI CARPO-RADIALE Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.466,80
81.26	ARTRODESI METACARPOCARPALE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.466,80
81.27	ARTRODESI METACARPOFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.466,80
81.28	ARTRODESI INTERFALANGEA. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.111,00
81.72	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE METACARPOFALANGEA E INTERFALANGEA SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.505,00
81.75	ARTROPLASTICA DELL' ARTICOLAZIONE CARPOCARPALE E CARPOMETACARPALE SENZA IMPIANTO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.505,00
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	€ 31,25

81.91.1	ARTROCENTESI ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Incluso: eventuale iniezione di sostanze terapeutiche nell'ATM. Non associabile a 76.96	€ 31,25
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	€ 27,85
81.92.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE SPECIFICHE NEL LEGAMENTO [CORDONE RETRAENTE] DELLA MANO. Incluso: visita pre e post procedura, estensione manuale post-24 ore. Incluso farmaco	€ 290,00
82.04	INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SPAZIO PALMARE O TENARE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 290,00
82.21	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.22	ASPORTAZIONE DI LESIONE DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.29	ASPORTAZIONE DI ALTRE LESIONI DEI TESSUTI MOLLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.31	BORSECTOMIA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.41	SUTURA DELLA FASCIA TENDINEA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.45	SUTURA DEI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.452,00
82.46	SUTURA DEI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.124,85
82.53	REINSERZIONE DI TENDINI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.452,00
82.54	REINSERZIONE DI MUSCOLI DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.111,00
82.91	LISI DI ADERENZE DELLA MANO [Dito a scatto]. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.080,10
83.02	MIOTOMIA. Escluso: Miotomia cricofaringea	€ 22,50
83.03	BORSOTOMIA. Rimozione di deposito calcareo della borsa. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti di sutura, visita di controllo. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa	€ 31,80
83.21	BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI. Escluso: Biopsia di cute e tessuto sottocutaneo (86.11)	€ 47,95
83.21.1	BIOPSIA ECOGUIDATA DEI TESSUTI MOLLI/MUSCOLI	€ 59,90
83.31	ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE	€ 38,15
83.61	SUTURA DI GUAINA TENDINEA	€ 31,00
83.65.1	SUTURA DI MUSCOLI O FASCE	€ 14,00
83.65.2	SUTURA DI FERITA PROFONDA CON LESIONE FASCIALE	€ 14,00
83.98	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI ALTRI TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni da 99.25 a 99.29.9. Incluso: costo del farmaco ed eventuale guida ecografica	€ 6,95
84.01	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DI DITA DELLA MANO. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.286,90
84.02	AMPUTAZIONE E DISARTICOLAZIONE DEL POLLICE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.286,90
84.11	AMPUTAZIONE DI DITA DEL PIEDE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 826,00

84.3	REVISIONE DEL MONCONE DI AMPUTAZIONE. Incluso: Visita anestesiologica ed anestesia, esami pre intervento, intervento, medicazioni, rimozione punti, visita di controllo	€ 1.286,90
85.0	MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, Rimozione di protesi	€ 30,85
85.11	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 36,50
85.11.1	AGOSPIRATO ECOGUIDATO DELLA MAMMELLA. Biopsia con ago sottile della mammella	€ 45,65
85.11.2	AGOASPIRATO DELLA MAMMELLA IN STEREOTASSI. Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo	€ 42,20
85.11.3	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" ECOGUIDATA	€ 477,60
85.11.4	BIOPSIA [PERCUTANEA] MAMMARIA "VACUUM ASSISTED" IN STEREOTASSI	€ 501,50
85.11.5	BIOPSIA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	€ 110,85
85.11.6	BIOPSIA ECOGUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	€ 113,30
85.11.7	BIOPSIA STEROTASSICA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT	€ 149,60
85.11.9	BIOPSIA RM DELLA MAMMELLA CON RETROASPIRAZIONE	€ 595,70
85.19.1	BIOPSIA CHIRURGICA DELLA MAMMELLA CON O SENZA REPERAGGIO STEREOTASSICO	€ 595,70
85.20	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA. Incisione di accesso mammario	€ 32,55
85.21	ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE DELLA MAMMELLA. Rimozione di area fibrosa dalla mammella Escluso: Agoaspirato della mammella (85.11)	€ 36,80
85.21.1	ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Ecoguidata	€ 39,10
85.24	ASPORTAZIONE DI TESSUTO ECTOPICO DELLA MAMMELLA	€ 32,55
85.25	ASPORTAZIONE DEL CAPEZZOLO	€ 32,55
86.01	ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma	€ 9,15
86.02.1	SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE	€ 16,85
86.02.2	INFILTRAZIONE DI CHELOIDE. Per seduta. Incluso farmaco	€ 9,05
86.02.3	TATUAGGIO PER PIGMENTAZIONE DEL COMPLESSO AREOLA-CAPEZZOLO	€ 16,50
86.03	INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE. Escluso: Marsupializzazione	€ 31,05
86.04	INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Incluso: incisione di ascesso, favo o flemmone. Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenare, cisti o seno pilonidale (86.03)	€ 42,75
86.05.1	INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo Escluso: RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO, NAS (98.20) e RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE (98.24)	€ 40,05
86.05.2	REVISIONE O RIMOZIONE DI LOOP RECORDER	€ 41,55
86.06	INSERZIONE DI POMPA DI INFUSIONE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	€ 280,50
86.06.1	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE/ANALGESICHE PER RIFORNIMENTO DI POMPA ELASTOMERICA. Per via sottocutanea o endovenosa. Incluso farmaco	€ 4,00
86.07	INSERZIONE DI DISPOSITIVO DI ACCESSO VASCOLARE TOTALMENTE IMPIANTABILE. Non associabile a 03.91.1	€ 395,00
86.11	BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO	€ 44,95
86.23	RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE	€ 53,65
86.24	CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE. Peeling chimico della cute	€ 8,40
86.27	CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE. Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23)	€ 20,10
86.30.1	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA. Per seduta	€ 14,65
86.30.3	ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE. Per seduta	€ 14,75
86.30.4	ASPORTAZIONE O DISTRUZIONE NEOFORMAZIONI CUTANEE MEDIANTE LASER	€ 23,90

86.30.5	ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONI O TESSUTO CUTANEO O SOTTOCUTANEO CON APPLICAZIONE DI PUNTI DI SUTURA	€ 34,00
86.4	ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE . Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti	€ 34,00
86.59.4	CHIUSURA DI TRACHEOSTOMIA	€ 12,00
86.61	INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	€ 235,20
86.62	ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	€ 235,20
86.63	INNESTO DI CUTE A TUTTO SPESSORE IN ALTRA SEDE. Escluso: Innesto eterologo (86.65), Innesto omologo	€ 235,20
86.65	INNESTO ETEROLOGO SULLA CUTE	€ 247,90
86.69	ALTRO INNESTO DI CUTE SU ALTRE SEDI. Escluso: Innesto eterologo, Innesto omologo	€ 235,20
86.71	ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI. Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) - Taglio parziale di peduncolo o lembo - Sezione di peduncolo di lembo	€ 340,25
86.72	AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO	€ 340,25
86.73	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO. Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita	€ 327,80
86.74	TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI. Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo	€ 453,65
86.75	REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO. Distacco di lembo peduncolato. Assottigliamento di lembo peduncolato	€ 283,55
86.84	CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE. Plastica a “Z” della cute della mano e delle dita della mano	€ 294,00
86.85	CORREZIONE DI SINDATTILIA	€ 1.286,90
86.86	ONICOPLASTICA	€ 882,00
86.92	ELETTROLISI E ALTRA DEPILAZIONE CUTANEA	€ 30,95
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	€ 86,10
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)	€ 138,50
87.03.2	TC MASSICCIO FACCIALE [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	€ 92,50
87.03.3	TC MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [mascellare, mandibolare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]	€ 147,00
87.03.5	TC DELL' ORECCHIO [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	€ 86,10
87.03.6	TC DELL' ORECCHIO SENZA E CON MDC [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]	€ 138,50
87.03.7	TC DEL COLLO [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	€ 86,10
87.03.8	TC DEL COLLO SENZA E CON MDC [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]	€ 138,50
87.03.9	TC DELLE GHIANDOLE SALIVARI [SCIALO TC]	€ 147,00
87.03.A	TC SELLA TURCICA (studio selettivo)	€ 86,10
87.03.B	TC DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (studio selettivo)	€ 138,50
87.03.C	TC ORBITE (studio selettivo)	€ 86,10
87.03.D	TC ORBITE SENZA E CON MDC (studio selettivo)	€ 138,50
87.03.E	TC DI SINGOLA ARCATA DENTARIA [DENTALSCAN]	€ 51,60
87.03.F	TC DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN]	€ 83,10
87.05	DACRIOCISTOGRAFIA	€ 85,20
87.06	FARINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	€ 30,45
87.06.1	RX GHIANDOLE SALIVARI CON MDC, STUDIO MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	€ 54,70
87.09.1	RX DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO. Esame diretto di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari	€ 15,20
87.09.2	RX DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE. Studio funzionale della via digestiva superiore, con MDC baritato o idrosolubile. Incluso: videoregistrazione	€ 66,60
87.11.2	RX CON OCCLUSALE DELLE ARCATE DENTARIE. Due arcate: superiore e inferiore	€ 9,30
87.11.3	ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE. Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT)	€ 20,65
87.12.1	TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO. Per cefalometria ortodontica	€ 10,30

87.12.2	RADIOGRAFIA ENDORALE. Non associabile a Prima visita odontostomatologica (89.7B.5)	€ 6,20
87.16.3	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	€ 26,85
87.16.4	STRATIGRAFIA DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE BILATERALE. Incluso: esame diretto ed eventuale stratigrafia dinamica	€ 44,40
87.16.6	RX ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE	€ 14,95
87.16.7	RX EMIMANDIBOLA	€ 14,95
87.17.3	CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI	€ 17,30
87.17.4	RX STANDARD DEL CRANIO. Studio in anteroposteriore, laterolaterale e occipito-naso-mento	€ 22,20
87.22	RX DELLA COLONNA CERVICALE. Incluso: studio dinamico	€ 18,05
87.23	RX DELLA COLONNA DORSALE. Incluso: studio dinamico	€ 17,30
87.23.6	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE DORSALE. Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA	€ 17,30
87.24	RX DELLA COLONNA LOMBOSACRALE. Incluso: studio dinamico	€ 17,30
87.24.6	RX STANDARD SACROCOCCIGE. Non associabile a RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	€ 17,30
87.24.7	RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE.Valutazione delle altezze dei somi vertebrali su radiografia in LL della colonna per definizione quantitativa di frattura benigna osteoporotica, con tecnica radiologica o DXA. Non associabile a Rx standard sacrococcige (87.24.6)	€ 17,30
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO. Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	€ 34,60
87.35	GALATTOGRAFIA [DUTTOGRAFIA, DUTTOGALATTOGRAFIA] MONOLATERALE	€ 68,15
87.37.1	MAMMOGRAFIA BILATERALE	€ 40,00
87.37.2	MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	€ 26,50
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	€ 89,30
87.41.1	TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]	€ 142,70
87.42.4	TC CUORE. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	€ 89,30
87.42.5	TC DEL CUORE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC del cuore (87.42.4) e TC coronarografia (87.42.6)	€ 162,70
87.42.6	TC CORONAROGRAFIA. Non associabile a TC del cuore senza e con mdc (87.42.5)	€ 162,70
87.43.1	RX DELLO SCHELETRO COSTALE BILATERALE. Studio panoramico dello scheletro toracico. Escluso: colonna vertebrale	€ 24,25
87.43.3	RX DELLO SCHELETRO COSTALE MONOLATERALE	€ 18,75
87.43.4	RX DELLO STERNO	€ 18,75
87.43.5	RX DELLA CLAVICOLA	€ 21,20
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	€ 15,45
87.54.1	COLANGIOGRAFIA TRANSCATETERE. Incluso: esame diretto	€ 63,60
87.61	RX COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	€ 70,50
87.62	RX DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE CON MDC SINGOLO BARITATO O IDROSOLUBILE. Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno)	€ 50,10
87.62.1	RX DELL'ESOFAGO CON MDC SINGOLO	€ 37,40
87.62.2	RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO. Non associabile a Rx dell'esofago, stomaco e duodeno con doppio MDC (87.62.3)	€ 47,25
87.62.3	RX DELL'ESOFAGO, STOMACO E DUODENO CON DOPPIO MDC. Non associabile a: RX DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO (87.62.2)	€ 59,35
87.63	STUDIO SERIATO DELL' INTESTINO TENUE CON SINGOLO CONTRASTO	€ 45,45
87.64.1	TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE	€ 29,95
87.65.1	CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARITATO O IDROSOLUBILE	€ 51,65
87.65.2	CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO	€ 91,65
87.65.3	CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)	€ 140,95
87.69.2	ANSOGRAMMA COLICO PER ATRESIA ANORETTALE	€ 63,25
87.69.3	DEFECOGRAFIA	€ 63,25
87.69.4	ENTEROCOLPOCISTODEFECOGRAFIA	€ 84,80

87.73	UROGRAFIA ENDOVENOSA. Incluso: esame diretto, cistografia ed eventuale tomografia renale	€ 89,35
87.74.1	PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	€ 68,65
87.74.2	PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE. Incluso: esame diretto	€ 91,90
87.75.1	PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA MONOLATERALE. Incluso: esame diretto	€ 44,95
87.76	CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA E MINZIONALE	€ 68,55
87.76.1	CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE	€ 55,70
87.79.1	URETROGRAFIA RETROGRADA	€ 43,90
87.79.2	ESAME UROVIDEODINAMICO [RX]	€ 68,00
87.83	ISTEROSALPINGOGRAFIA. Incluso: esame diretto	€ 108,45
87.83.1	ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA. Non associabile a Isterosalpingografia (87.83) e Isterosonografia (87.83.2)	€ 60,55
87.83.2	ISTEROSONOGRAFIA [idrosonografia]. Non associabile a Ecografia ginecologica (88.78.2)	€ 46,00
88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni	€ 91,40
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	€ 145,90
88.01.3	TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	€ 91,40
88.01.4	TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata	€ 145,90
88.01.5	TC DELL' ADDOME COMPLETO	€ 119,20
88.01.6	TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC	€ 181,70
88.01.7	TC FEGATO MULTIFASICA. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	€ 166,10
88.01.8	TC [CLISMA TC] TENUE (con enteroclisi). Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2)	€ 190,40
88.01.9	TC COLON. Incluso: eventuale studio dell'addome extraintestinale e Colonscopia virtuale. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	€ 181,70
88.02.1	TC UROGRAFIA. Incluso: eventuale studio dell'addome extraurinario. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1) e TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6)	€ 181,70
88.03.2	FISTOLOGRAFIA	€ 54,20
88.19	RX DIRETTA DELL' ADDOME [RX DELL'ADDOME] [RX APPARATO URINARIO A VUOTO]	€ 19,35
88.21.1	RX DELLO STRETTO TORACICO SUPERIORE - STUDIO DELLA CLAVICOLA E DELL'ARTICOLAZIONE STERNOCLAVEARE	€ 17,80
88.21.2	RX DELLA SPALLA	€ 17,80
88.21.3	RX DEL BRACCIO	€ 17,80
88.22.1	RX DEL GOMITO	€ 14,95
88.22.2	RX DELL'AVAMBRACCIO	€ 14,95
88.23.1	RX DEL POLSO	€ 14,20
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	€ 14,20
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	€ 17,55
88.26.2	RX DELL'ANCA	€ 17,55
88.27.1	RX DEL FEMORE	€ 21,15
88.27.2	RX DEL GINOCCHIO	€ 21,15
88.27.3	RX DELLA GAMBA	€ 21,15
88.28.1	RX DELLA CAVIGLIA	€ 17,80
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	€ 17,80
88.29.1	RX COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO	€ 30,20
88.29.3	STUDIO ARTICOLARE DINAMICO SOTTO STRESS E/O SOTTOCARICO. Per singola articolazione periferica	€ 26,30

88.31	RX DELLO SCHELETRO IN TOTO [RX scheletro per patologia sistemica]	€ 90,35
88.31.1	RX COMPLETA DEL LATTANTE	€ 22,45
88.32	ARTROGRAFIA CON MDC	€ 82,10
88.33.1	STUDIO DELL' ETA' OSSEA	€ 12,10
88.38.5	TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	€ 89,50
88.38.8	ARTRO TC. Spalla o gomito o ginocchio	€ 156,10
88.38.9	TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA. Almeno tre distretti anatomici	€ 327,10
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)	€ 104,50
88.38.B	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Incluso: eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	€ 104,50
88.38.C	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Incluso: eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	€ 104,50
88.38.D	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture del collo. Non associabile a TC DEL COLLO SENZA E CON MDC (87.03.8) e TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	€ 142,70
88.38.E	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture toraciche. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	€ 142,70
88.38.F	TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Incluso: eventuale valutazione delle strutture addominali. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC (88.01.2), TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC (88.01.4), TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC (88.01.6), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA (88.38.9)	€ 142,70
88.38.G	TC DELLA SPALLA. Non associabile a TC DEL BRACCIO (88.38.H) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	€ 84,60
88.38.H	TC DEL BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DI SPALLA E BRACCIO (88.38.N)	€ 84,60
88.38.J	TC DEL GOMITO. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	€ 84,60
88.38.K	TC DELL'AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO (88.38.P)	€ 84,60
88.38.L	TC DEL POLSO. Non associabile a TC DELLA MANO (88.38.M) e TC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	€ 94,10
88.38.M	TC DELLA MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) eTC DI POLSO E MANO (88.38.Q)	€ 94,10
88.38.N	TC DI SPALLA E BRACCIO. Non associabile a TC DELLA SPALLA (88.38.G) e TC DEL BRACCIO (88.38.H)	€ 94,10
88.38.P	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO. Non associabile a TC DEL GOMITO (88.38.J) e TC DELL'AVAMBRACCIO (88.38.K)	€ 94,10
88.38.Q	TC DI POLSO E MANO. Non associabile a TC DEL POLSO (88.38.L) e TC DELLA MANO (88.38.M)	€ 94,10
88.38.R	TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	€ 134,20
88.38.S	TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.X)	€ 134,20
88.38.T	TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	€ 134,20
88.38.U	TC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) e TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.Y)	€ 134,20

88.38.V	TC DEL POLSO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	€ 134,20
88.38.W	TC DELLA MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC (88.38.Z)	€ 134,20
88.38.X	TC DI SPALLA E BRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA SPALLA SENZA E CON MDC (88.38.R) e TC DEL BRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.S)	€ 149,10
88.38.Y	TC DI GOMITO E AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GOMITO SENZA E CON MDC (88.38.T) eTC DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC (88.38.U)	€ 149,10
88.38.Z	TC DI POLSO E MANO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL POLSO SENZA E CON MDC (88.38.V) e TC DELLA MANO SENZA E CON MDC (88.38.W)	€ 149,10
88.39.1	LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA DI CORPO ESTRANEO	€ 15,45
88.39.2	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	€ 85,00
88.39.3	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE]. Non associabile a TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE (88.39.2), TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5) e TC DEL GINOCCHIO (88.39.4)	€ 85,00
88.39.4	TC DEL GINOCCHIO. Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] (88.39.3) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	€ 85,00
88.39.5	TC DELLA GAMBA. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	€ 85,00
88.39.6	TC DELLA CAVIGLIA. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	€ 89,50
88.39.7	TC DEL PIEDE. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	€ 89,50
88.39.8	TC DI GINOCCHIO E GAMBA . Non associabile a TC DEL GINOCCHIO (88.39.4) e TC DELLA GAMBA (88.39.5)	€ 89,50
88.39.9	TC DI CAVIGLIA E PIEDE. Non associabile a TC DEL PIEDE (88.39.7) e TC DELLA CAVIGLIA (88.39.6)	€ 89,50
88.39.A	TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE (88.38.5)	€ 135,60
88.39.B	TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Non associabile TC DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE SENZA E CON MDC (88.39.A) e TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C)	€ 135,60
88.39.C	TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC Non associabile a TC DELLA COSCIA [TC DEL FEMORE] SENZA E CON MDC (88.39.B) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	€ 135,60
88.39.D	TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	€ 135,60
88.39.E	TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	€ 135,60
88.39.F	TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E)	€ 135,60
88.39.G	TC DI GINOCCHIO E GAMBA SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC (88.39.C) e TC DELLA GAMBA SENZA E CON MDC (88.39.D)	€ 142,70
88.39.H	TC DI CAVIGLIA E PIEDE SENZA E CON MDC. Non associabile a: TC DI CAVIGLIA E PIEDE (88.39.9), TC DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC (88.39.E) e TC DEL PIEDE SENZA E CON MDC (88.39.F)	€ 142,70
88.41.1	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.2) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.3)	€ 162,70
88.41.2	ANGIO TC DEI VASI DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI (88.41.1) e ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI] (88.41.3)	€ 162,70
88.41.3	ANGIO TC DEI VASI INTRACRANICI E DEL COLLO [CAROTIDI]. Non associabile a 88.41.1 e 88.41.2	€ 175,10
88.42.1	AORTOGRAFIA TORACICA. Angiografia digitale arteriosa dell'aorta e dell'arco aortico e origine dei vasi epiaortici	€ 378,85
88.42.2	AORTOGRAFIA ADDOMINALE. Angiografia digitale dell' aorta addominale	€ 476,35
88.43	ANGIO TC DEL CIRCOLO POLMONARE	€ 162,70

88.44.1	ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	€ 162,70
88.45	ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI (88.45.1)	€ 162,70
88.45.1	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTERIE RENALI. Non associabile a ANGIO TC DELLE ARTERIE RENALI (88.45) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.1)	€ 162,70
88.47.1	ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE (88.47.2)	€ 162,70
88.47.2	ANGIO TC DELL'AORTA TORACO ADDOMINALE. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA TORACICA (88.44.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	€ 162,70
88.47.3	ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI (88.48.1) e ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1)	€ 211,50
88.48	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE	€ 299,75
88.48.1	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI INFERIORI. Non associabile a ANGIO TC DELL'AORTA ADDOMINALE (88.47.1) e ANGIO TC DI AORTA ADDOMINALE E ARTI INFERIORI (88.47.3)	€ 162,70
88.49.1	ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	€ 513,65
88.49.2	ANGIO TC [ARTERIOSA E VENOSA] DEGLI ARTI SUPERIORI	€ 162,70
88.63.1	CAVOGRAFIA SUPERIORE	€ 259,15
88.63.2	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO SUPERIORE	€ 344,60
88.65.1	CAVOGRAFIA INFERIORE	€ 246,35
88.65.2	FLEBOGRAFIA RENALE	€ 296,95
88.65.4	FLEBOGRAFIA SPERMATICA	€ 256,65
88.66.1	FLEBOGRAFIA MONOLATERALE DELL'ARTO INFERIORE	€ 324,45
88.66.2	FLEBOGRAFIA BILATERALE DEGLI ARTI INFERIORI	€ 285,05
88.71.1	ECOENCEFALOGRAFIA. Ecografia transfontanellare	€ 31,25
88.71.2	STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO. Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica	€ 47,65
88.71.3	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO	€ 51,70
88.71.4	DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: eventuale ecocolordoppler delle ghiandole salivari e della tiroide. Escluso Ecocolordoppler delle paratiroidi 88.73.7	€ 28,40
88.71.5	ECOCOLORDOPPLER TRANSCRANICO CON E SENZA MEZZO DI CONTRASTO	€ 34,80
88.71.6	MONITORAGGIO DOPPLER TRANSCRANICO PER IL MICROEMBOLISMO [MESh]	€ 49,50
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)	€ 63,40
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)	€ 69,55
88.72.4	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA Ecocardiografia transesofagea Non associabile a ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA (88.73.8)	€ 81,65
88.72.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA FETALE	€ 41,30
88.72.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova (88.72.7)	€ 66,65
88.72.7	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2) e ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA SENZA e CON MDC A riposo. (88.72.6)	€ 80,70
88.73.1	ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler. Incluso: eventuale valutazione clinica della mammella	€ 42,65
88.73.2	ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Colordoppler	€ 21,15
88.73.3	ECOGRAFIA TORACICA. Incluso: eventuale integrazione Colordoppler	€ 35,85

88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	€ 46,25
88.73.6	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI VASI VENOSI DEL COLLO. Incluso: giugulari,succlavie, vene anonime	€ 49,55
88.73.7	ECOCOLORDOPPLER PARATIROIDI	€ 39,00
88.73.8	ECOGRAFIA MEDIASTINICA TRANSESOFAGEA Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFAGEA (88.72.4)	€ 51,00
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 a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5	€ 44,95
88.74.6	STUDIO ECOGRAFICO DEL TEMPO DI SVUOTAMENTO GASTRICO. Incluso: eventuale integrazione Colordoppler	€ 48,50
88.74.7	STUDIO ECOGRAFICO DEL REFLUSSO GASTROESOFAGEO. Incluso: eventuale integrazione Colordoppler	€ 39,60
88.74.8	ECOGRAFIA DELLE VIE DIGESTIVE. Incluso: eventuale integrazione Colordoppler	€ 26,95
88.74.9	ECOCOLORDOPPLER ARTERIE RENALI. Studio ipertensione renovascolare. Incluso: indici qualitativi e semiquantitativi	€ 47,45
88.74.A	ECOCOLORDOPPLER VASI SPLANCNICI. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	€ 48,50
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica. Incluso eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6	€ 37,80
88.76.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1	€ 61,20
88.76.3	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI. Escluso: vasi viscerali	€ 36,90
88.76.4	ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI CON O SENZA MEZZO DI CONTRASTO. Escluso: vasi viscerali	€ 76,20
88.76.5	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI	€ 35,85
88.76.6	ECOCOLORDOPPLER VASI VISCERALI CON MEZZO DI CONTRASTO	€ 65,35
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	€ 48,75
88.77.5	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica.Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	€ 50,60
88.77.6	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	€ 45,35
88.77.7	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI ARTERIOSO E/O VENOSO. A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	€ 45,35
88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA	€ 30,95
88.78.1	MONITORAGGIO ECOGRAFICO DEL CICLO OVULATORIO. Minimo 4 sedute. Non associabile a: Ecografia dell'addome inferiore 88.75.1, Ecografia dell'addome completo 88.76.1	€ 151,20
88.78.2	ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1)	€ 30,95
88.78.3	ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE	€ 68,95
88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale. Incluso: consulenza pre e post test combinato	€ 30,95
88.78.5	FLUSSIMETRIA. [ECOCOLORDOPPLER FETOPLACENTARE] Incluso: valutazione indici qualitativi e semiquantitativi	€ 52,80
88.78.6	ECOGRAFIA OSTETRICA. Incluso: studio della traslucenza nucale. Non associabile a ECOGRAFIA OSTETRICA per studio della traslucenza nucale (88.78.4)	€ 30,95
88.79.1	ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO. Studio delle parti molli. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	€ 28,40

88.79.2	ECOGRAFIA DELLE ANCHE NEL NEONATO	€ 32,50
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordoppler	€ 28,40
88.79.5	ECOGRAFIA DEL PENE. Non associabile a ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA (88.79.D)	€ 30,95
88.79.6	ECOGRAFIA SCROTALE. Incluso: testicoli e annessi testicolari. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	€ 30,95
88.79.8	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: eventuale integrazione colordoppler. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	€ 43,35
88.79.9	ECOGRAFIA REGIONE INGUINO-CRURALE. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	€ 37,80
88.79.A	ECOGRAFIA PARETE ADDOMINALE. Studio di ernia o di diastasi muscolare. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	€ 37,80
88.79.B	CISTOSONOGRAFIA CON MDC. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)	€ 53,70
88.79.D	ECOCOLORDOPPLER PENIENO DINAMICO CON STIMOLAZIONE FARMACOLOGICA. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi. Non associabile a ECOGRAFIA DEL PENE (88.79.5)	€ 50,10
88.79.E	ECOCOLORDOPPLER SCROTALE. Studio di varicocele e torsione testicolare. Incluso: valutazione morfologica ed indici qualitativi e semiquantitativi	€ 42,15
88.79.F	ECOGRAFIA ENDOANALE. Incluso: eventuale integrazione colordoppler	€ 43,35
88.79.H	ECOGRAFIA ORGANO MIRATA CON MDC. Inclusa eventuale integrazione color doppler	€ 29,30
88.79.K	ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI. Non associabile a ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	€ 30,00
88.79.L	ECOGRAFIA STAZIONI LINFONODALI PLURIDISTRETTUALI (LATEROCERVICALE, SOVRACLAVEARE, ASCELLARE, INGUINALE)	€ 28,40
88.91.1	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE	€ 191,50
88.91.2	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON MDC	€ 284,60
88.91.5	ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO	€ 212,50
88.91.6	RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 138,10
88.91.7	RM DEL COLLO SENZA E CON MDC [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 215,20
88.91.8	ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO	€ 212,50
88.91.A	RM DEL MASSICCIO FACCIALE [Mascella, mandibola, cavità nasali, seni paranasali, etmoide]. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	€ 138,10
88.91.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE. Incluso: relativo distretto vascolare. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	€ 138,10
88.91.C	RM DELLA SELLA TURCICA. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	€ 138,10
88.91.D	RM DELLE ROCCHE PETROSE. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ORBITE (88.91.E), e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	€ 138,10

88.91.E	RM DELLE ORBITE. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO (88.91.F)	€ 138,10
88.91.F	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO. Studio multidistrettuale di due o più segmenti/distretti. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE (88.91.A), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE E/O BILATERALE (88.91.B), RM DELLA SELLA TURCICA (88.91.C), RM DELLE ROCCHE PETROSE (88.91.D) e RM DELLE ORBITE (88.91.E)	€ 138,10
88.91.G	RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC [Mascella, mandibola, cavità nasali, seniparanasali, etmoide]. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	€ 215,10
88.91.H	RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare. Incluso eventuale esame dinamico. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	€ 215,10
88.91.J	RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	€ 215,10
88.91.K	RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L) e RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	€ 215,10
88.91.L	RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC (88.91.M)	€ 215,10
88.91.M	RM DEL MASSICCIO FACCIALE COMPLESSIVO SENZA E CON MDC. Studio multidistrettuale di due o più segmenti. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DEL MASSICCIO FACCIALE SENZA E CON MDC (88.91.G), RM DELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE MONOLATERALE O BILATERALE SENZA E CON MDC (88.91.H), RM DELLA SELLA TURCICA SENZA E CON MDC (88.91.J), RM DELLE ROCCHE PETROSE SENZA E CON MDC (88.91.K), RM DELLE ORBITE SENZA E CON MDC (88.91.L)	€ 215,10
88.91.N	ANGIO RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO SENZA E CON MDC	€ 215,20
88.91.P	ANGIO RM DEI VASI DEL COLLO SENZA E CON MDC	€ 215,20
88.91.R	RM FLUSSIMETRIA LIQUORALE QUANTITATIVA. Incluso: Esame di base	€ 212,50
88.91.T	RM STUDI FUNZIONALI ATTIVAZIONE CORTICALE. Incluso: Esame di base	€ 215,20

88.91.U	RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE E RELATIVO DISTRETTO VASCOLARE SENZA E CON CONTRASTO. Inclusa Anestesia e Visita anestesiologica per pazienti pediatrici o non collaboranti	€ 284,60
88.92	RM DEL TORACE [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 133,20
88.92.1	RM DEL TORACE SENZA E CON MDC [mediastino, esofago, polmoni, parete toracica]. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 208,40
88.92.2	ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO	€ 212,50
88.92.3	CINE RM DEL CUORE	€ 138,10
88.92.4	CINE RM DEL CUORE SENZA E CON MDC	€ 215,20
88.92.5	CINE RM DEL CUORE. Senza e con stress funzionale	€ 267,70
88.92.9	RM MAMMARIA MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC	€ 215,20
88.92.A	ANGIO RM DEL DISTRETTO TORACICO SENZA E CON MDC	€ 215,20
88.92.B	ANGIO RM CORONARICA	€ 200,80
88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	€ 133,20
88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	€ 133,20
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	€ 133,20
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)	€ 133,20
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTO. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO (88.93.5)	€ 133,20
88.93.7	RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	€ 208,40
88.93.8	RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	€ 208,40
88.93.9	RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	€ 208,40
88.93.A	RM DEL RACHIDE SACROCOCCIGEO SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC (88.93.B)	€ 208,40
88.93.B	RM DELLA COLONNA IN TOTO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	€ 207,70
88.93.C	ANGIO RM MIDOLLO SPINALE CON MDC	€ 208,40
88.94	ARTRO RM. Incluso: esame di base. Per distretto articolare. Non associabile a ARTROGRAFIA CON MDC (88.32) e a RM del distretto articolare interessato	€ 145,50
88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.A	RM DEL BACINO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE]. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.E	RM DELLA GAMBA. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.G	RM DEL PIEDE. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 133,20
88.94.H	RM DELLA SPALLA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.J	RM DEL BRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.K	RM DEL GOMITO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.L	RM DELL'AVAMBRACCIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.M	RM DEL POLSO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.N	RM DELLA MANO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.P	RM DEL BACINO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70

88.94.Q	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.R	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE] SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.S	RM DEL GINOCCHIO SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.T	RM DELLA GAMBA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.U	RM DELLA CAVIGLIA SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.V	RM DEL PIEDE SENZA E CON MDC. Incluso: parti molli, distretto vascolare	€ 203,70
88.94.W	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE	€ 212,50
88.94.X	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE	€ 212,50
88.94.Y	ANGIO RM DELL'ARTO INFERIORE SENZA E CON MDC	€ 329,40
88.94.Z	ANGIO RM DELL'ARTO SUPERIORE SENZA E CON MDC	€ 329,40
88.95.1	RM DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	€ 138,10
88.95.2	RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare	€ 215,20
88.95.3	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE	€ 212,50
88.95.4	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 138,10
88.95.5	RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 215,20
88.95.6	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE	€ 212,50
88.95.7	ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC	€ 329,40
88.95.8	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE. Incluso: relativo distretto vascolare	€ 138,10
88.95.9	RM DI INGUINE. SCROTO E/O PENE SENZA E CON MDC. Incluso: relativo distretto vascolare. Non associabile a RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	€ 215,20
88.95.A	ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC	€ 329,40
88.95.B	RM ENDOCAVITARIA	€ 212,50
88.95.C	RM ENDOCAVITARIA SENZA E CON MDC	€ 329,40
88.95.D	RM ADDOME INFERIORE CON STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO	€ 138,10
88.95.E	RM UROGRAFIA	€ 138,10
88.95.F	RM FETALE	€ 212,50
88.97.2	RM DIFFUSIONE. Incluso tensore di diffusione. Incluso: Esame di base	€ 212,50
88.97.4	RM SPETTROSCOPIA. Incluso: Esame di base	€ 212,50
88.97.6	RM PERFUSIONE. Incluso: Esame di base	€ 212,50
88.97.8	RM DIFFUSIONE. PERFUSIONE SENZA E CON MDC. Incluso: Esame di base	€ 329,40
88.97.9	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	€ 182,30
88.97.A	COLANGIO RM	€ 138,10
88.97.B	COLANGIO RM. Con stimolo farmacologico	€ 207,10
88.97.C	RM DELLE VIE DIGESTIVE CON MDC ORALE SENZA E CON MDC VENOSO. Non associabile a RM DELL'ADDOME SUPERIORE (88.95.1), RM DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON MDC (88.95.2), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO (88.95.4), RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC (88.95.5)	€ 182,30
88.99.3	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA TOTAL BODY	€ 43,35
88.99.4	DENSITOMETRIA OSSEA. TC MONODISTRETTUALE	€ 79,70
88.99.5	DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI	€ 18,20
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARE	€ 31,50
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE	€ 31,50
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE	€ 31,50
89.01	VISITA DI CONTROLLO (di routine o di follow up). Escluso: le visite di controllo specificamente codificate	€ 17,90

89.01.1	VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA DI CONTROLLO.Incluso: eventuale rimozione di catetere venoso centrale ad inserzione periferica (PICC). Incluso: eventuale controllo, programmazione e ricarica di pompa. Incluso farmaco	€ 17,90
89.01.2	VISITA ANGIOLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.3	VISITA CARDIOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso eventuale ECG.	€ 17,90
89.01.4	VISITA CHIRURGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.5	VISITA DI CHIRURGIA PLASTICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.6	VISITA CHIRURGICA VASCOLARE DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.7	VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.8	VISITA ENDOCRINOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale controllo di microinfusore	€ 17,90
89.01.9	VISITA GASTROENTEROLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.A	VISITA DI MEDICINA NUCLEARE DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.B	VISITA NEFROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: verifica dell'adesione al trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (adeguatezza al trattamento dialitico) e funzione rene trapiantato. Con eventuale rimodulazione del piano di trattamento	€ 17,90
89.01.C	VISITA NEUROLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.D	VISITA OCULISTICA DI CONTROLLO. Incluso: Esame clinico parziale, mirato solo ad alcuni aspetti del sistema visivo	€ 17,90
89.01.E	VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.F	VISITA ONCOLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.G	VISITA ORTOPEDICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.H	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione di cerume	€ 17,90
89.01.L	VISITA PNEUMOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	€ 17,90
89.01.N	VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.P	VISITA RADIOTERAPICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.Q	VISITA UROLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale rimozione e/o controllo del catetere vescicale e/o nefrostomico	€ 17,90
89.01.R	VISITA DI CONTROLLO PER CURE PALLIATIVE. Incluso: rivalutazione del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	€ 17,90
89.01.S	VISITA DI CONTROLLO DI CHIRURGIA MAXILLLO FACCIALE	€ 17,90
89.01.W	VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE DI CONTROLLO	€ 17,90
89.01.Y	VISITA GENETICA DI CONTROLLO. Consulenza Genetica successiva alla prima in paziente ancora senza diagnosi. Visita specialistica genetica con esame obiettivo, rivalutazione della documentazione clinica recente e remota. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Affinamento dell'ipotesi diagnostica pregressa e scelta di eventuale nuovo test genetico appropriato. Spiegazione di vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati. Scrittura della relazione	€ 17,90
89.02	VISITA A COMPLETAMENTO DELLA PRIMA VISITA	€ 15,00
89.07	VISITA MULTIDISCIPLINARE. Incluso: eventuale stesura di PROGETTO RIABILITATIVO INDIVIDUALE MULTIDISCIPLINARE	€ 47,00
89.07.A	PRIMA VISITA MULTIDISCIPLINARE PER CURE PALLIATIVE. Incluso: stesura del Piano Assistenziale Individuale (PAI)	€ 47,00
89.12	RINOMANOMETRIA	€ 13,90
89.12.1	RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE	€ 120,00
89.13	PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Minimental test (MMSE)	€ 26,00
89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA. Escluso: EEG con polisonnogramma (89.17)	€ 24,05
89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	€ 36,15
89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	€ 36,15
89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	€ 46,55
89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	€ 36,15
89.15.1	POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI	€ 28,85
89.15.2	POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI. Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali)	€ 50,60
89.15.3	POTENZIALI EVOCATI MOTORI. Arto superiore o inferiore	€ 36,15
89.15.4	POTENZIALI EVOCATI SOMATO SENSORIALI. Per nervo o dermatomero	€ 36,15
89.15.5	TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO. Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica	€ 57,80

89.15.7	POLIGRAFIA DINAMICA Incluso: Elettromiografia di superfice per disordini del movimentoEscluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5)	€ 48,20
89.15.A	POTENZIALI EVOCATI VESTIBOLARI (VEMPS)	€ 96,40
89.15.B	POTENZIALI EVOCATI DA STIMOLO LASER (LEP)	€ 54,70
89.17	POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali Incluso EEG (89.14)	€ 144,60
89.17.3	MONITORAGGIO CARDIORESPIRATORIO NOTTURNO COMPLETOPer studio apnee	€ 144,15
89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	€ 28,90
89.19.2	POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	€ 53,00
89.24	ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA). Incluso: Controllo ecografico post minzionale. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)	€ 12,05
89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA	€ 26,00
89.26.2	VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuale rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino, eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla vagina senza incisione, eventuali indicazioni per la gravidanza	€ 17,90
89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA	€ 26,00
89.26.4	VISITA OSTETRICA DI CONTROLLO. Incluso: eventuale prelievo citologico. Non associabile al codice 89.26.2 VISITA GINECOLOGICA DI CONTROLLO	€ 17,90
89.26.5	VERSIONE CEFALICA ESTERNA	€ 28,60
89.32	MANOMETRIA ESOFAGEA	€ 69,60
89.32.1	MANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore	€ 96,40
89.37.1	SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	€ 24,90
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]	€ 39,40
89.37.3	SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD)	€ 53,55
89.37.4	TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE. Incluso farmaco	€ 37,15
89.37.5	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE	€ 55,75
89.37.6	TEST DI PROVOCAZIONE BRONCHIALE CON AGENTE BRONCOCOSTRITTORE. Singolo stimolo. Spirometria di base e spirometrie di controllo fino ad un massimo di 8	€ 46,45
89.38.1	RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria	€ 23,20
89.38.2	SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA	€ 24,05
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	€ 23,20
89.38.4	COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA	€ 46,45
89.38.5	DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO	€ 23,20
89.38.6	VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI. Incluso: Capnogramma	€ 69,70
89.38.7	DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSDIAFRAMMATICHE	€ 46,45
89.38.8	TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI	€ 24,05
89.38.9	DETERMINAZIONE DELLA P 0.1	€ 23,20
89.39.3	VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA	€ 18,55
89.39.4	GUSTOMETRIA [OLFATTOMETRIA]	€ 9,55
89.39.6	OSSERVAZIONE DELLE LESIONI CUTANEE O ANNESSI CUTANEI CON VIDEODERMATOSCOPIO	€ 18,00
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1)	€ 52,90
89.44	ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO	€ 57,80
89.44.1	TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE. Incluso: ECG (89.52) , Analisi dei gas respiratori, Determinazione della ventilazione, Emogasanalisi	€ 86,75
89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	€ 61,60

89.48.1	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER. Incluso: ECG (89.52)	€ 24,05
89.48.2	CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE Incluso: ECG (89.52). Il referto deve comprendere le risultanze dell'ECG	€ 25,90
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	€ 64,25
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 12,05
89.52.1	ELETTROCARDIOGRAMMA CON TEST PROVOCATIVI E/O PROVE FARMACOLOGICHE	€ 22,80
89.52.2	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO	€ 79,85
89.52.3	ELETTROCARDIOGRAMMA TRANSESOFAGEO CON STUDIO ELETTROFISIOLOGICO	€ 147,25
89.54	MONITORAGGIO ELETTROCARDIOGRAFICO Telemetria, ECG con studio dei potenziali tardivi, monitoraggio degli eventi tramite registrazione. Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50)	€ 48,20
89.58.1	PLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI ARTERIOSA O VENOSA. A riposo o dopo prova fisica o farmacologica	€ 33,20
89.58.9	MISURAZIONE INDICE PRESSORIO CAVIGLIA/BRACCIO (ABI)	€ 13,05
89.59.1	TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)	€ 42,85
89.59.2	HEAD UP TILT TEST	€ 53,95
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	€ 42,85
89.61.2	PULSOSSIMETRIA NOTTURNA	€ 59,10
89.65.1	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina	€ 4,20
89.65.2	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE. Test dell' iperossia	€ 15,95
89.65.3	EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell' ipossia	€ 15,85
89.65.4	MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2	€ 19,25
89.65.5	MONITORAGGIO INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA	€ 9,85
89.65.7	EMOGASANALISI ARTERIOSA PRIMA E DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI OSSIGENO	€ 20,00
89.65.8	MISURA TRANSCUTANEA DELLA PO2 E DELLA PCO2 CON UTILIZZO DI MEMBRANE MONOUSO	€ 33,20
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO	€ 7,10
89.7	PRIMA VISITA. Escluso: le prime visite specificamente codificate	€ 26,00
89.7A.1	PRIMA VISITA ANESTESIOLOGICA/ALGOLOGICA. Prima valutazione per terapia del dolore e programmazione della terapia specifica. Escluso: la visita preoperatoria. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	€ 26,00
89.7A.2	PRIMA VISITA ANGIOLOGICA	€ 26,00
89.7A.3	PRMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	€ 38,00
89.7A.4	PRIMA VISITA CHIRURGICA GENERALE	€ 26,00
89.7A.5	PRIMA VISITA CHIRURGICA PLASTICA	€ 26,00
89.7A.6	PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	€ 26,00
89.7A.7	PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	€ 26,40
89.7A.8	PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale ed eventuale applicazione di microinfusore sottocute	€ 26,00
89.7A.9	PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	€ 26,00
89.7B.1	PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07	€ 26,00
89.7B.2	PRIMA VISITA DI CHIRURGIA MAXILLO FACCIALE	€ 26,00
89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	€ 26,00
89.7B.4	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento	€ 26,00
89.7B.5	PRIMA VISITA NEFROLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento conservativo (dietetico e farmacologico), sostitutivo (dialisi extracorporea o peritoneale) o per trapianto	€ 26,00

89.7B.6	PRIMA VISITA ODONTOSTOMATOLOGICA. Incluso: eventuale radiografia endorale ed eventuale rimozione di corpo estraneo intraluminale dalla bocca, senza incisione	€ 26,40
89.7B.7	PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	€ 26,00
89.7B.8	PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	€ 26,00
89.7B.9	PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità vestibolare, utilizzo di fibre ottiche, rimozione di cerume	€ 27,20
89.7C.1	PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	€ 26,00
89.7C.2	PRIMA VISITA DI RADIOTERAPIA. Incluso: stesura del piano di trattamento	€ 26,00
89.7C.3	PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	€ 26,00
89.7C.4	PRIMA VISITA DI RADIOLOGIA INTERVENTISTICA	€ 26,00
90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P)	€ 11,70
90.01.5	ACIDI BILIARI	€ 6,10
90.01.63	3 METIL ISTIDINA	€ 8,00
90.02.1	ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO	€ 14,10
90.02.2	ACIDO CITRICO	€ 3,40
90.02.3	ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA)	€ 11,15
90.02.5	ACIDO LATTICO	€ 6,00
90.03.2	ACIDO PIRUVICO	€ 1,05
90.03.6	ADRENALINA - NORADRENALINA	€ 19,55
90.03.7	ACIDO FITANICO. DOSAGGIO	€ 17,70
90.03.8	ACIDO GUANIDINO ACETICO. DOSAGGIO	€ 17,10
90.03.9	ACIDO PIPECOLICO. DOSAGGIO	€ 18,85
90.03.A	ACIDO PRISTANICO. DOSAGGIO	€ 17,70
90.03.B	ACIDO SIALICO LIBERO. DOSAGGIO	€ 13,05
90.03.C	ACIDO SIALICO TOTALE. DOSAGGIO	€ 13,05
90.03.D	S-ADENOSILMETIONINA. DOSAGGIO	€ 13,05
90.03.E	S-ADENOSILOMOCISTEINA. DOSAGGIO	€ 13,05
90.04.1	ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)	€ 10,80
90.04.4	ALA DEIDRASI ERITROCITARIA	€ 6,05
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	€ 1,00
90.05.1	ALBUMINA	€ 1,10
90.05.2	ALDOLASI	€ 0,90
90.05.3	ALDOSTERONE	€ 14,60
90.05.4	ALFA 1 ANTITRIPSINA	€ 3,40
90.05.5	ALFA 1 FETOPROTEINA	€ 7,40
90.06.1	ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA	€ 5,30
90.06.2	ALFA 1 MICROGLOBULINA	€ 7,15
90.06.3	ALFA 2 MACROGLOBULINA	€ 5,30
90.06.4	ALFA AMILASI TOTALE	€ 1,25
90.06.5	ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)	€ 3,65
90.07.1	ALLUMINIO	€ 8,00
90.07.2	AMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 5,85
90.07.3	AMINOACIDI TOTALI, FRAZIONAMENTO CROMATOGRAFICO	€ 12,00
90.07.5	AMMONIO	€ 6,00
90.08.1	ANDROSTANEDIOLO GLUCURONIDE	€ 12,60
90.08.2	ANGIOTENSINA II	€ 15,25
90.08.4	APOLIPOPROTEINA -A1	€ 3,25
90.08.5	APOLIPOPROTEINA B	€ 3,35
90.09.1	APTOGLOBINA	€ 5,10
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	€ 1,05
90.10.1	BETA2 MICROGLOBULINA	€ 4,35
90.10.2	BICARBONATI (Idrogenocarbonato)	€ 0,95
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	€ 1,05
90.10.6	DOSAGGIO BIOTINIDASI. DOSAGGIO	€ 2,00
90.10.7	BILIRUBINA DIRETTA. Non associabile a 90.10.5	€ 1,15
90.11.1	C PEPTIDE	€ 2,60
90.11.2	C PEPTIDE. DOSAGGIO BASALE E DOPO STIMOLO	€ 21,50
90.11.4	CALCIO TOTALE	€ 1,10
90.11.5	CALCITONINA	€ 12,35

90.11.6	CALCIO IONIZZATO (calcolo indiretto). Erogabile solo in associazione ai codici CALCIO TOTALE (90.11.4) e PROTEINE TOTALI (90.38.5)	€ 1,15
90.11.7	CALCIO IONIZZATO determinazione diretta	€ 4,20
90.12.1	CALCOLI E CONCREZIONI	€ 6,35
90.12.5	CERULOPLASMINA	€ 4,00
90.12.A	CALPROTECTINA FECALE	€ 15,95
90.13.1	CHIMOTRIPSINA	€ 5,75
90.13.3	CLORURO	€ 1,10
90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)	€ 6,90
90.13.A	CISTATINA C. Non associabile a Creatinina 90.16.3 e Creatinina clearance 90.16.4	€ 3,95
90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Erogabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	€ 1,75
90.13.C	COLESTEROLO LDL. Determinazione diretta	€ 1,75
90.14.1	COLESTEROLO HDL	€ 1,80
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	€ 1,20
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	€ 10,85
90.15.3	CORTISOLO	€ 10,35
90.15.4	CREATINA CHINASI (CPK o CK)	€ 1,75
90.16.3	CREATININA. Non associabile a 90.16.4	€ 1,10
90.16.4	CREATININA CLEARANCE. Non associabile a CREATININA (90.16.3)	€ 1,90
90.16.5	CROMO	€ 6,90
90.16.6	CROMOGRANINA A	€ 24,85
90.16.8	DECARBOSSIPROTROMBINA	€ 15,00
90.16.9	CREATINA. DOSAGGIO	€ 65,20
90.17.2	DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S)	€ 13,60
90.17.3	DELTA 4 ANDROSTENEDIONE	€ 13,00
90.17.5	DIIDROTESTOSTERONE (DHT)	€ 21,90
90.17.6	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A	€ 23,80
90.17.8	TRI TEST: ALFAFETOPROTEINA (AFP), HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, ESTRIOLO (E3). DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE	€ 21,75
90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	€ 10,45
90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	€ 7,00
90.17.D	ELASTASI 1 PANCREATICA	€ 12,45
90.17.E	ENZIMA DI CONVERSIONE DELL'ANGIOTENSINA (ACE)	€ 17,45
90.17.F	7-DEIDROCOLESTEROLO. DOSAGGIO	€ 102,70
90.17.G	ORMONE ANTI-MULLERIANO (AMH). DOSAGGIO	€ 28,00
90.18.4	ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE)	€ 16,60
90.18.5	ERITROPOIETINA	€ 15,60
90.19.2	ESTRADIOLO (E2)	€ 7,50
90.20.1	ETANOLO	€ 4,40
90.21.2	FATTORE NATRIURETICO ATRIALE (ANP)	€ 11,90
90.21.4	FECI SANGUE OCCULTO	€ 3,45
90.22.3	FERRITINA	€ 4,95
90.22.5	FERRO	€ 1,15
90.23.2	FOLATO	€ 5,15
90.23.3	FOLLITROPINA (FSH)	€ 6,20
90.23.4	FOSFATASI ACIDA	€ 2,00
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	€ 1,05
90.24.1	FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO	€ 12,95
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	€ 1,00
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	€ 1,15
90.25.6	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	€ 11,15
90.25.7	GLOBULINA DI TRASPORTO ORMONI SESSUALI (SHBG)	€ 3,15
90.25.8	GALATTOSIO-1-FOSFATO. DOSAGGIO	€ 9,70
90.26.1	GASTRINA	€ 14,10
90.26.3	GLUCAGONE	€ 9,70
90.26.5	GLUCOSIO DOSAGGIO SERIALE DOPO CARICO (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1	€ 3,80
90.27.1	GLUCOSIO	€ 1,00
90.27.2	GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH)	€ 5,40
90.27.3	GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza)	€ 2,05
90.27.4	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, frazione libera)	€ 10,50
90.27.5	GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera)	€ 3,55
90.27.6	IODURIA	€ 2,35

90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	€ 4,70
90.28.4	IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA	€ 10,65
90.28.5	INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, max. 5)	€ 26,95
90.28.7	IMMUNOGLOBULINE: CATENE K E LAMBDA LIBERE	€ 19,75
90.28.C	INIBINA B	€ 16,85
90.29.1	INSULINA	€ 5,95
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	€ 1,10
90.30.2	LIPASI PANCREATICA	€ 2,60
90.30.3	LIPOPROTEINA (a)	€ 4,85
90.30.4	LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 5,25
90.30.5	LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi). Per ciascuna determinazione	€ 2,00
90.31.1	LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia)	€ 10,00
90.31.2	LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA	€ 15,00
90.31.3	LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS	€ 1,05
90.31.6	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] ESAME MACROSCOPICO (volume, pH, aspetto, viscosità, fluidificazione) E MICROSCOPICO della componente nemaspermica (numero, motilità, morfologia previa colorazione specifica) e della componente cellulare non nemaspermica	€ 20,15
90.31.7	LIQUIDO SEMINALE [SPERMIOGRAMMA] TEST DI VITALITA' previa colorazione con eosina	€ 20,15
90.31.8	LIQUIDO SEMINALE PROFILO BIOCHIMICO (Fruttosio, Carnitina, Fosfatasi prostatica o Zinco o Acido citrico, Alfa Glucosidasi o Maltasi). Per ciascuna determinazione (Sono prescrivibili al massimo 4 determinazioni)	€ 3,70
90.31.9	BRUSHING NASALE PER BATTITO CILIARE	€ 10,00
90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	€ 9,05
90.32.2	LITIO	€ 9,90
90.32.4	LUTEOTROPINA (LH) E FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriati dopo GNRH o altro stimolo (da 3 a 6). Per ciascuna curva	€ 23,25
90.32.5	MAGNESIO TOTALE	€ 1,65
90.32.6	LISOZIMA/S	€ 2,35
90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	€ 3,40
90.33.5	MIOGLOBINA	€ 4,30
90.33.6	METANEFRINE FRAZIONATE	€ 19,80
90.33.A	NEUROTRASMETTITORI. DOSAGGIO Liquor	€ 5,05
90.34.2	NICHEL	€ 6,90
90.34.4	OLIGOELEMENTI. DOSAGGIO PER CIASCUN OLIGOELEMENTO	€ 6,90
90.34.6	OMOCISTEINA	€ 11,30
90.34.7	OSMOLALITA'/OSMOLARITA'. Determinazione diretta	€ 1,25
90.34.8	OSMOLALITA'. Determinazione indiretta nei casi in cui non è possibile la determinazione diretta. Non associabile a Glucosio (90.27.1),Sodio (90.40.4), Urea (90.44.1) e Potassio (90.37.4)	€ 3,85
90.34.A	INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR BINDING PROTEIN 3 [IGF - BP3]	€ 6,90
90.35.1	ORMONE SOMATOTROPO (GH)	€ 9,30
90.35.2	ORMONI: Dosaggi seriati dopo stimolo (da 3 a 6) (17 OH-P, FSH, LH, TSH, ACTH, CORTISOLO, GH, ALDOSTERONE, PRL, RENINA o altri ormoni). Inclusa determinazione del livello basale	€ 27,10
90.35.3	OSSALATI [U]	€ 8,35
90.35.4	OSTEOCALCINA (BGP)	€ 17,20
90.35.5	PARATORMONE (PTH). Molecola intatta	€ 8,80
90.35.6	SOMATOSTATINA	€ 16,80
90.36.3	PIOMBO	€ 6,90
90.36.4	PIRUVATOCHINASI (PK)	€ 31,10
90.36.5	POLIPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP)	€ 11,05
90.36.6	PEPTIDE NATRIURETICO tipo b (BNP o NT-proBNP)	€ 16,55
90.37.1	PORFIRINE TOTALI E FRAZIONATE	€ 19,40
90.37.2	PORFOBILINOGENO	€ 6,40
90.37.3	POST COITAL TEST	€ 2,90
90.37.4	POTASSIO	€ 1,25
90.37.6	PREALBUMINA	€ 2,70
90.37.7	PROPEPTIDE AMINO-TERMINALE DEL PROCOLLAGENE Tipo 1 (P1NP)	€ 26,55
90.37.8	PROTEINA LEGANTE IL RETINOLO	€ 3,70
90.38.1	PROGESTERONE	€ 7,90
90.38.2	PROLATTINA (PRL)	€ 7,10
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	€ 5,10

90.38.5	PROTEINE TOTALI	€ 0,90
90.38.8	MACROPROLATTINA	€ 6,35
90.38.G	ACIDO OMOVANILLICO	€ 13,55
90.38.M	PEPSINOGENO A (I)	€ 12,40
90.38.N	PEPSINOGENO C (II)	€ 8,30
90.39.1	PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE). Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5	€ 4,95
90.39.2	PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA	€ 6,00
90.39.3	PURINE E LORO METABOLITI	€ 9,00
90.39.4	RAME	€ 4,90
90.39.6	RECETTORE SOLUBILE TRANSFERRINA	€ 15,00
90.39.7	COBALTO	€ 6,90
90.40.2	RENINA	€ 22,75
90.40.3	SELENIO	€ 6,90
90.40.4	SODIO	€ 0,85
90.40.6	SELEZIONE NEMASPERMICA PER MIGRAZIONE O SU GRADIENTE	€ 6,70
90.40.7	INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]	€ 15,00
90.40.8	SOSTANZE D'ABUSO TEST DI SCREENING. Non associabile a 90.40.9	€ 27,75
90.40.9	SOSTANZE D'ABUSO IDENTIFICAZIONE E/O DOSAGGIO DI SINGOLE SOSTANZE E RELATIVI METABOLITI. Incluso: test di screening (90.40.8)	€ 55,15
90.40.A	SWELLING TEST	€ 20,15
90.40.B	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	€ 21,35
90.40.C	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica	€ 21,35
90.40.D	TEST DEL SUDORE: iontoforesi pilocarpinica con misura conduttivimetrica e con misura di Cloro o di Cloro e Sodio	€ 21,35
90.40.F	SULFITI. SCREENING Urine mediante Sulfitest	€ 5,50
90.40.G	STEROLI. DOSAGGIO Plasma	€ 10,00
90.41.3	TESTOSTERONE	€ 6,90
90.41.4	TESTOSTERONE LIBERO. Non associabile a 90.41.3	€ 13,90
90.41.5	TIREOGLOBULINA (Tg)	€ 13,35
90.41.6	TELOPEPTIDE C-TERMINALE DEL COLLAGENE TIPO 1	€ 18,90
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	€ 6,80
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH). Non associabile a 90.41.8	€ 4,75
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4). Non associabile a 90.41.8	€ 4,80
90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)	€ 1,70
90.42.5	TRANSFERRINA	€ 3,20
90.42.6	TRANSFERRINA DESIALATA (CDT)	€ 20,90
90.42.B	TRIPTASI	€ 19,50
90.43.2	TRIGLICERIDI	€ 1,10
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3). Non associabile a 90.41.8	€ 4,80
90.43.4	TRIPSINA	€ 9,80
90.43.5	URATO	€ 1,05
90.43.7	URINE RICERCA DI SPERMATOZOI	€ 0,85
90.43.8	URINE ESAME MORFOLOGICO a FRESCO	€ 2,65
90.44.1	UREA	€ 1,10
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	€ 2,55
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)	€ 14,90
90.44.6	VITAMINA D (25 OH)	€ 11,15
90.45.1	VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	€ 13,75
90.45.2	VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO	€ 13,65
90.45.4	ZINCO	€ 6,50
90.46.3	ANTICORPI ANTIERITROCITARI A FREDDO RICERCA	€ 7,40
90.46.4	ALFA 2 ANTIPLASMINA	€ 7,00
90.46.5	LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)	€ 4,10
90.47.1	ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA	€ 5,05
90.47.2	ANTICORPI ANTI A/B	€ 11,65
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	€ 8,00
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	€ 7,95
90.47.7	ANTICORPI ANTI JO1. Determinazione singola	€ 10,95
90.47.8	ANTICORPI ANTI RNP. Determinazione singola	€ 10,95
90.47.9	ANTICORPI ANTI Scl-70. Determinazione singola	€ 10,95

90.47.A	ANTICORPI ANTI Sm. Determinazione singola	€ 10,95
90.47.B	ANTICORPI ANTI SSA. Determinazione singola	€ 10,95
90.47.C	ANTICORPI ANTI SSB. Determinazione singola	€ 10,95
90.47.D	ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	€ 10,40
90.47.E	ANTICORPI ANTI ENDOMISIO	€ 12,10
90.47.F	ANTICORPI ANTI CENTROMERO	€ 9,35
90.47.G	ANTICORPI ANTI GM1 (MONOSIALOGANGLIOSIDE)	€ 24,40
90.48.1	ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA)	€ 9,20
90.48.2	ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (ANCA: P-ANCA e C-ANCA). Per ciascuna determinazione	€ 12,60
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	€ 8,00
90.48.4	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico)	€ 9,35
90.48.5	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante)	€ 9,80
90.48.9	ANTICORPI ANTI MEMBRANA BASALE GLOMERULARE	€ 12,60
90.49.1	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione)	€ 11,65
90.49.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Identificazione)	€ 9,35
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	€ 8,35
90.49.5	ANTICORPI ANTI GLIADINA DEAMIDATA (DPG-AGA) IgG	€ 8,90
90.49.6	ANTICORPI ANTI FOSFOLIPIDI (IgG, IgM). Per ciascuna determinazione	€ 7,95
90.49.7	ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD)	€ 9,50
90.49.8	ANTICORPI ANTI INTERFERONE	€ 15,00
90.49.9	ANTICORPI ANTI ISTONI	€ 26,20
90.50.1	ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo)	€ 26,20
90.50.5	ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA)	€ 9,50
90.50.A	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgG	€ 112,00
90.50.B	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI T	€ 31,70
90.50.C	SCREENING/IDENTIFICAZIONE MEDIANTE CITOTOSSICITA' DI ANTICORPI ANTI-HLA CON PANNELLO DI LINFOCITI B	€ 31,70
90.50.D	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA CLASSE I e II. Isotipo IgM	€ 112,00
90.50.E	SCREENING IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-MICA	€ 64,40
90.50.F	SCREENING IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTICORPI ANTI-MICA	€ 127,40
90.50.G	ANTICORPI IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-AT1R	€ 260,70
90.51.1	ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA)	€ 8,20
90.51.2	ANTICORPI ANTI GRANULOCITI	€ 9,50
90.51.3	ANTICORPI ANTI MAG	€ 8,15
90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	€ 8,50
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)	€ 8,20
90.51.6	ANTICORPI ANTI MIELOPEROSSIDASI (MPO)	€ 11,35
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)	€ 8,30
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)	€ 8,20
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)	€ 20,15
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	€ 8,50
90.52.5	RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS	€ 27,65
90.52.6	RICERCA AUTOANTICORPI Immunoblotting NAS	€ 20,85
90.53.1	ANTICORPI ANTI OVAIO	€ 29,10
90.53.3	ANTICORPI ANTI PIASTRINE (Identificazione)	€ 70,95
90.53.4	ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE	€ 23,40
90.53.5	ANTICORPI ANTI RECETTORE DEL TSH	€ 25,10
90.53.6	ANTICORPI ANTI PIASTRINE ADESE (test diretto)	€ 51,20
90.53.7	ANTICORPI ANTI PIASTRINE CIRCOLANTI (test indiretto)	€ 51,20
90.53.8	ANTICORPI ANTI PROTEINASI 3 (PR3)	€ 11,35
90.53.9	ANTICORPI ANTI RECETTORE ACETILCOLINA	€ 27,55
90.53.A	ANTICORPI ANTI SACCAROMYCES CEREVISIAE. Per classe anticorpale	€ 6,15
90.53.B	ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ricerca ed eventuale titolazione)	€ 10,25
90.53.C	ANTICORPI ANTI TESTICOLO (ATLA)	€ 29,75
90.53.D	ANTICORPI ANTI TRANSGLUTAMINASI (IgG, IgA). Per ciascuna determinazione	€ 9,70
90.54.3	ANTICORPI ANTI SURRENE	€ 19,70
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	€ 7,80
90.54.5	ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI	€ 7,00
90.55.1	ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125)	€ 13,00
90.55.2	ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3)	€ 6,80
90.55.3	ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9)	€ 6,90
90.56.3	ANTIGENE CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	€ 6,20

90.56.9	ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO [PSA] REFLEX (cut-off ≤ 2,5 ng/ml - ≥ 10,0 ng/ml). Incluso: esecuzione automatica di fPSA, referto di PSA + fPSA con calcolo del rapporto fPSA/PSA se PSA > 2,5 ng/ml e < 10,0 ng/ml	€ 3,95
90.56.A	PROTEINA 4 dell'epididimo umano (HE4). DOSAGGIO	€ 20,60
90.57.2	ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59	€ 51,20
90.57.5	ANTITROMBINA FUNZIONALE (AT3)	€ 3,05
90.58.2	ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [Test di Coombs diretto]	€ 16,15
90.59.3	CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK	€ 47,30
90.59.5	COFATTORE RISTOCETINICO	€ 10,35
90.60.1	COMPLEMENTO (C1 Inibitore) quantitativo	€ 5,75
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	€ 3,20
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	€ 1,55
90.61.2	CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE (ciascuna)	€ 12,80
90.61.3	CYFRA 21-1	€ 18,60
90.61.4	D-DIMERO. Dosaggio con metodo immunometrico	€ 4,40
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	€ 3,15
90.62.3	EMOLISINA BIFASICA	€ 12,00
90.62.4	ENZIMI ERITROCITARI	€ 15,00
90.63.1	DOSAGGIO ATTIVITA' ANTICOAGULANTE DEI FARMACI INIBITORI FATTORE X ATTIVATO (Eparina, Rivaroxaban, etc.)	€ 7,20
90.63.2	ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH. Per ciascuno antigene	€ 12,80
90.63.3	ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO. Caratterizzazione di cellule patologiche. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 21,00
90.63.5	ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE	€ 19,00
90.63.6	FATTORE vWF ANTIGENE (EIA)	€ 3,55
90.63.7	FATTORE vWF CBA (EIA)	€ 3,55
90.63.8	DOSAGGIO DELL'ATTIVITA' ANTICOAGULANTE FATTORE ANTI II A (Dabigatran, etc)	€ 3,40
90.64.1	FATTORE VON WILLEBRAND	€ 3,55
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	€ 3,85
90.64.3	FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII). Per ciascun fattore	€ 3,55
90.64.4	FENOTIPO Rh	€ 12,80
90.64.6	FIBRINOGENO CLAUSS	€ 1,75
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)	€ 9,45
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	€ 12,00
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)	€ 7,75
90.67.4	IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO - (1 siero/30 cellule a antigenicità nota)	€ 88,00
90.67.5	IgA SECRETORIE	€ 6,75
90.67.A	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgG	€ 225,80
90.67.B	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgG	€ 227,25
90.67.C	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE I. Isotipo IgM	€ 239,80
90.67.D	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA SPECIFICITA' ANTI-HLA CLASSE II. Isotipo IgM	€ 241,25
90.67.E	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE I	€ 331,35
90.67.F	IDENTIFICAZIONE IN FASE SOLIDA ANTICORPI ANTI-HLA FISSANTI IL COMPLEMENTO CLASSE II	€ 311,75
90.68.1	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO. Per singolo allergene	€ 8,95
90.68.2	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO. Per profilo di allergeni	€ 11,35
90.68.3	IgE TOTALI	€ 6,60
90.68.4	IgG, IgA SOTTOCLASSI. Per ciascuna determinazione	€ 5,60
90.68.5	IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE. Per singolo allergene	€ 4,30
90.68.6	PROTEINA CATIONICA EOSINOFILA (ECP)	€ 9,85
90.68.7	Ig E SPECIFICHE PANNELLO PER ALIMENTI. Fino a 8 allergeni per pannello	€ 36,05
90.68.8	IgE SPECIFICHE PANNELLO PER INALANTI. Fino a a 8 allergeni per pannello	€ 36,05

90.68.9	TEST DI INIBIZIONE DELLE IgE SPECIFICHE CON ALLERGENE SPECIFICO. Pannelli di 4 allergeni a varie diluizioni	€ 19,00
90.68.A	IgE SPECIFICHE per allergeni singoli ricombinanti molecolari	€ 8,50
90.68.B	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER INALANTI E ALIMENTI. Fino a 12 allergeni	€ 54,05
90.68.C	IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE QUANTITATIVO PER FARMACI E VELENI. Fino a 12 allergeni	€ 54,05
90.69.2	IMMUNOFISSAZIONE	€ 27,40
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG , IgM, (Ciascuna)	€ 3,35
90.70.3	INTRADERMOREAZIONE CON PPD (Intradermoreazione con tubercolina secondo Mantoux)	€ 5,90
90.71.5	PLASMINOGENO	€ 5,30
90.72.1	PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P]	€ 5,25
90.72.2	PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P]	€ 5,25
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	€ 3,25
90.72.4	PROTEINA S LIBERA	€ 5,25
90.72.5	PROTEINA S TOTALE	€ 11,15
90.72.6	PROTEINA S 100	€ 6,45
90.73.2	PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE	€ 8,35
90.73.5	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI T IgG	€ 51,20
90.73.A	CROSS-MATCH CITOFLUORIMETRICO LINFOCITI B IgG	€ 51,20
90.73.B	CROSS-MATCH CITOFLUORIETRICO LINFOCITI T IgM	€ 51,20
90.74.1	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI T	€ 48,45
90.74.5	RETICOLOCITI. Conteggio	€ 5,00
90.74.8	TEMPO DI BOTROXINA (Reptilase)	€ 10,00
90.74.A	CROSS-MATCH CITOTOSSICO CON LINFOCITI B	€ 48,45
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	€ 2,30
90.75.5	TEMPO DI TROMBINA (TT)	€ 2,95
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	€ 2,50
90.76.2	TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA. Per ciascun attivatore	€ 4,75
90.76.7	TEST DI FUNZIONALTA' PIASTRINICA (PFA)	€ 14,00
90.77.2	TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA	€ 3,65
90.77.6	TIPIZZAZIONE ERITROCITARIA PER D VARIANT	€ 16,00
90.78.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Bassa risoluzione	€ 98,80
90.78.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Bassa risoluzione	€ 98,80
90.78.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS A. Alta risoluzione	€ 198,65
90.78.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS B. Alta risoluzione	€ 198,65
90.79.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Bassa risoluzione	€ 98,80
90.79.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPA1. Alta risoluzione	€ 97,30
90.79.5	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DPB1. Alta risoluzione	€ 117,80
90.79.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS C. Alta risoluzione	€ 198,65
90.79.B	TIPIZZAZIONE GENI KIR. In trapianto mismatch	€ 86,45
90.80.2	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQA1. Alta risoluzione	€ 105,30
90.80.3	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQ. Bassa risoluzione	€ 98,80
90.80.4	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DQB1. Alta risoluzione	€ 105,30
90.81.1	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DR. Bassa risoluzione	€ 98,80
90.81.3	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I	€ 89,50
90.81.4	TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II	€ 89,50
90.81.A	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB1. Alta risoluzione	€ 147,35
90.81.B	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB3. Alta risoluzione	€ 68,75
90.81.C	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB4. Alta risoluzione	€ 49,15
90.81.D	TIPIZZAZIONE GENOMICA LOCUS DRB5. Alta risoluzione	€ 56,15
90.82.1	TROMBINA - ANTITROMBINA COMPLESSO (TAT)	€ 2,85
90.82.3	TROPONINA I, T	€ 8,15
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	€ 1,80
90.83.A	ACIDI NUCLEICI DI MICRORGANISMI (BATTERI, VIRUS, MICETI, PROTOZOI) RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI VARI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi di uno o più gruppi di microganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione. NAS	€ 96,15
90.84.8	BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS	€ 29,30
90.87.6	BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 59,90
90.87.7	AEROMONAS NELLE FECI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 14,95
90.87.8	AMEBE A VITA LIBERA ESAME COLTURALE. Incluso: esame microscopico previa colorazione specifica	€ 25,00
90.87.F	BORDETELLA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 14,25

90.87.G	BORRELIA ANALISI QUALITATIVA DNA o RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 33,55
90.87.P	BATTERI RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre MICRORGANISMI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 92,10
90.87.R	BARTONELLA RICERCA ANTICORPI IgG e IgM	€ 17,10
90.87.S	BORDETELLA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	€ 13,05
90.87.T	BORRELIA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: eventuale Immunoblotting	€ 13,60
90.88.2	BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT]	€ 9,85
90.88.E	CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Campylobacter. Se positivo, identificazione ed eventuale antibiogramma	€ 19,45
90.88.G	CHLAMYDIA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	€ 16,60
90.88.H	CHLAMYDIA PSITTACI ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	€ 14,70
90.88.J	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	€ 17,65
90.89.6	CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA	€ 9,15
90.90.3	CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 32,00
90.90.6	CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici o molecolari). Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 43,70
90.90.7	CORYNEBACTERIUM DIPHTERIAE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 24,65
90.90.A	CRIPTOCOCCO RICERCA DIRETTA	€ 26,55
90.90.B	CRYPTOSPORIDIUM RICERCA DIRETTA NELLE FECI (antigeni fecali e/o colorazioni alcool acido resistenti). Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	€ 9,00
90.90.E	ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	€ 14,50
90.90.G	COXIELLA BURNETI ANTICORPI Ig e IgM	€ 12,00
90.91.4	ESCHERICHIA COLI ENTEROEMORRAGICO [EHEC] NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	€ 25,75
90.92.6	ENTAMOEBA HISTOLYTICA ANTICORPI	€ 49,30
90.92.7	ENTAMOEBA HISTOLYTICA/DISPAR ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	€ 37,00
90.93.1	ENTAMOEBA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE (Coltura xenica)	€ 8,55
90.93.2	ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA SU MATERIALE PERIANALE. Scotch test o tampone perianale	€ 9,85
90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	€ 21,95
90.93.5	ESAME COLTURALE ESSUDATO ORO-FARINGEO. Ricerca Streptococcus pyogenes [Streptococco beta emolitico gruppo A] ed altri Streptococchi beta emolitici. Se positivo, incluso: identificazione e eventuale antibiogramma	€ 21,20
90.93.6	ESAME COLTURALE ESPETTORATO. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae, Moraxella catharralis e altri batteri e lieviti patogeni. incluso: esame microscopico di idoneità del campione. incluso: eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 17,25
90.93.7	ESAME COLTURALE BRONCOLAVAGGIO [PRELIEVO PROTETTO DI SECREZIONI RESPIRATORIE]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: esame microscopico ed eventuale valutazione quantitativa/semiquantitativa della carica batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	€ 18,60
90.93.8	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite esterna MONOLATERALE. Ricerca batteri e miceti [Lieviti, Funghi Filamentosi] patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 13,05
90.93.9	ESAME COLTURALE ESSUDATO AURICOLARE Otite media acuta MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni	€ 13,05

90.93.A	ESAME COLTURALE ESSUDATO OCULARE MONOLATERALE. Ricerca Streptococcus pneumoniae, Haemophilus influenzae e altri batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 10,10
90.93.B	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO VAGINALE. Ricerca Lieviti e Trichomonas (colturale o ricerca antigene). Incluso: esame microscopico (Colorazione di Gram). Se positivo, inclusa identificazione per lieviti. Non associabile a 91.10.A TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	€ 14,90
90.93.C	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO ENDOCERVICALE. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso: estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per Neisseria.Non associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	€ 101,00
90.93.D	ESAME MICROBIOLOGICO DEL SECRETO URETRALE / URINE PRIMO MITTO. Ricerca Neisseria gonorrhoeae (esame colturale), Chlamydia trachomatis (esame molecolare incluso estr. amplific. rilevaz), Micoplasmi urogenitali. Incluso: esame microscopico (colorazione di Gram). Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma per NeisseriaNon associabile a: 91.03.5 NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE, 91.02.A MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS, 90.89.6 CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA e 90.90.3 CHLAMYDIE RICERCA QUALITATIVA DNA	€ 70,50
90.93.E	ESAME COLTURALE SERIATO DI: URINE PRIMO MITTO, URINE MITTO INTERMEDIO, LIQUIDO PROSTATICO E/O URINE DOPO MASSAGGIO PROSTATICO [TEST DI STAMEY] Ricerca batteri patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso: identificazione ed eventuale antibiogramma	€ 53,60
90.93.J	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI PROFONDE. Ricerca Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 33,55
90.93.K	ESAME COLTURALE ESSUDATI PURULENTI [PUS] DA LESIONI SUPERFICIALI Ricerca batteri aerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	€ 19,25
90.93.L	ESAME COLTURALE ESSUDATI [pleurico, peritoneale, articolare, pericardico]. Ricerca batteri aerobi ed anaerobi e lieviti. Incluso: esame microscopico. Se positivo, Incluso: identificazione e antibiogramma	€ 33,65
90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]. Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma	€ 25,95
90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	€ 16,40
90.94.3	ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA]. Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma. Escluso: Aeromonas, E. coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio. Non associabile a: 90.88.E Campylobacter esame colturale, 91.07.6 Salmonella nelle feci esame colturale, 91.07.7 Shigella nelle feci esame colturale	€ 18,35
90.94.5	HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 26,20
90.94.6	FRANCISELLA TULARENSIS [TULAREMIA] ANTICORPI	€ 13,00
90.94.7	GIARDIA ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI. Non associabile a 91.06.C PROTOZOI ENTERICI RICERCA RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI	€ 8,70
90.94.C	HELICOBACTER PYLORI ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA	€ 4,60
90.95.1	HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica)	€ 8,65
90.95.4	LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso. identificazione e antibiogramma	€ 10,10

90.95.5	LEGIONELLA PNEUMOPHILA ANTIGENE URINARIO RICERCA DIRETTA (EIA o Immunocromatografico)	€ 18,80
90.95.8	LEISHMANIA ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	€ 25,00
90.96.1	LEISHMANIA ANTICORPI	€ 16,90
90.96.2	LEISHMANIA RICERCA MICROSCOPICA previa colorazione specifica	€ 3,50
90.96.6	LEPTOSPIRE ANTICORPI	€ 33,45
90.96.7	LEPTOSPIRE ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione	€ 10,10
90.96.8	LISTERIA IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 10,10
90.96.9	LEISHMANIA ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 41,20
90.97.6	MICETI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI	€ 22,30
90.98.4	MICETI RICERCA IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. Incluso: esame microscopico ed esame colturale. Se positivo, incluso identificazione	€ 15,70
90.98.9	MICETI RICERCA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA NAS. Incluso: estrazione, amplificazione e rivelazione.	€ 57,90
90.99.1	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]	€ 55,70
90.99.2	MICOBATTERI RICERCA ACIDI NUCLEICI DI M. TUBERCULOSIS COMPLEX IN MATERIALI BIOLOGICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 78,90
90.99.4	MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA. Almeno 4 antibiotici	€ 54,10
91.01.9	MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI. Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti). Incluso: ESAME COLTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO. Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex	€ 98,30
91.01.A	MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE DI SPECIE	€ 21,95
91.02.6	MICROFILARIE [W. BANCROFTI] ANTIGENI RICERCA DIRETTA	€ 23,70
91.02.7	MICROFILARIE NEL SANGUE (Giemsa) dopo concentrazione o arricchimento	€ 4,25
91.02.8	MICROSPORIDI ESAME COLTURALE SU LINEE CELLULARI	€ 23,00
91.02.9	MICROSPORIDI ESAME MICROSCOPICO dopo concentrazione (Colorazioni specifiche)	€ 18,00
91.02.A	MYCOPLASMA/UREAPLASMA UROGENITALI ESAME COLTURALE NAS. Se positivo, incluso: identificazione	€ 11,65
91.02.D	MYCOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: IgA se IgM negative	€ 13,40
91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 8,80
91.04.1	NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma	€ 10,10
91.04.5	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI, ECTOPARASSITI] IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME MACROSCOPICO E MICROSCOPICO NAS	€ 8,65
91.04.6	PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACROSCOPICA E MICROSCOPICA (Esame diretto e dopo concentrazione o arricchimento)	€ 13,25
91.04.8	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ANTICORPI NAS. Incluso: eventuale Immunoblotting	€ 27,20
91.05.2	PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Colorazione tricromica o Ematossilina ferrica o Giemsa)	€ 5,60
91.05.A	PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI NAS RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 46,80
91.05.B	ANISAKIS ANTICORPI	€ 16,40
91.05.C	PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (striscio sottile e goccia spessa previa colorazione specifica) E RICERCA DIRETTA ANTIGENI (metodi immunologici)	€ 10,10
91.05.D	PROTOZOI ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno E. histolytica, Cryprtospridium, Giardia. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 97,95
91.06.6	RICKETTSIE CONORII ANTICORPI IgG e IgM	€ 14,50

91.06.A	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ESAME MICROSCOPICO (dopo concentrazione o arricchimento) E/O RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	€ 7,20
91.06.B	PNEUMOCYSTIS JIROVECII IN SECREZIONI RESPIRATORIE ACIDI NUCLEICI. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 63,05
91.06.C	PROTOZOI ENTERICI RICERCA DIRETTA MULTIPLA ANTIGENI FECALI. Almeno due microrganismi	€ 17,45
91.07.6	SALMONELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Salmonella. Se positivo incluso: identificazione e eventuale antibiogramma.	€ 10,10
91.07.7	SHIGELLA NELLE FECI ESAME COLTURALE. In caso di coprocoltura positiva per Shigella. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma.	€ 10,10
91.07.8	SCHISTOSOMA HAEMATOBIUM IN CAMPIONI URINARI, dopo concentrazione o filtrazione, esame microscopico	€ 8,70
91.08.2	SCHISTOSOMA ANTICORPI O RICERCA URINARIA DEGLI ANTIGENI CIRCOLANTI	€ 7,15
91.08.4	STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINO-RETTALE ESAME COLTURALE. Incluso: Identificazione	€ 4,50
91.08.5	STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.]	€ 4,90
91.08.6	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE ANTIGENI NELLE URINE RICERCA DIRETTA (Metodi immunologici)	€ 26,20
91.08.7	STRONGYLOIDES STERCORALIS RICERCA LARVE NELLE FECI (Esame colurale o Baermann)	€ 9,85
91.08.8	TAENIA SOLIUM [CISTICERCOSI] ANTICORPI. Incluso: eventuale immunoblotting	€ 11,00
91.08.A	TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI	€ 10,40
91.08.B	TOSSINA TETANICA ANTICORPI	€ 9,70
91.08.C	STRONGYLOIDES STERCORALIS ANTICORPI	€ 12,50
91.09.3	TOXOCARA ANTICORPI	€ 17,00
91.09.B	TOXOPLASMA ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 43,85
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso: eventuali IgA e Immunoblotting	€ 8,50
91.10.7	TRICHINELLA ANTICORPI	€ 16,00
91.10.8	TRIPANOSOMA CRUZI ANTICORPI	€ 17,00
91.10.9	TRIPANOSOMI NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (con colorazione specifiche), dopo concentrazione o arricchimento	€ 10,10
91.10.A	TRICHOMONAS VAGINALIS, ESAME COLTURALE E/O RICERCA DIRETTA ANTIGENI	€ 23,50
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione ed eventuale Immunoblotting	€ 6,65
91.11.3	VIBRIO NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	€ 84,40
91.12.2	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA NAS	€ 47,85
91.12.5	VIRUS ADENOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione	€ 28,00
91.12.8	VIRUS ADENOVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	€ 5,00
91.12.9	VIRUS RESPIRATORI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno cinque microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 142,20
91.12.A	VIRUS ENTERICI RICERCA ACIDI NUCLEICI MULTIPLEX. Almeno tre microrganismi. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione.	€ 96,15
91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	€ 51,00
91.13.1	VIRUS ANTICORPI NAS	€ 8,30
91.13.2	VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING NAS (Saggio di conferma)	€ 32,05
91.13.6	VIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI NAS (Metodi immunologici). Per antigene	€ 9,55
91.13.7	VIRUS ASTROVIRUS RICERCA ANTIGENE DIRETTA NELLE FECI	€ 5,00
91.15.A	VIRUS CITOMEGALOVIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE. Incluso: identificazione	€ 28,00
91.15.B	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUALITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 49,35
91.15.C	VIRUS CITOMEGALOVIRUS: ANALISI QUANTITATIVA DEL DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 44,30
91.15.D	VIRUS CITOMEGALOVIRUS. Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (IF o EIA)	€ 7,20

91.15.F	VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie ed eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	€ 8,40
91.16.A	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	€ 112,45
91.16.B	VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DI HBV DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 41,85
91.16.C	VIRUS EPATITE B [HBV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento	€ 86,20
91.16.D	VIRUS [ECHO, POLIO, COXSACKIE, ENTEROVIRUS] ANTICORPI IgG e IgM	€ 98,00
91.17.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA	€ 46,45
91.17.6	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG e IgM per sospetta infezione acuta	€ 5,70
91.17.8	VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	€ 7,15
91.18.2	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	€ 5,40
91.18.3	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	€ 4,75
91.18.4	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	€ 5,35
91.18.5	VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg. Non associabile a 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX	€ 4,10
91.18.6	VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo	€ 26,20
91.19.3	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione	€ 41,65
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA . Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 49,75
91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS	€ 6,95
91.19.6	VIRUS EPATITE C ANTIGENE	€ 12,25
91.19.7	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	€ 339,10
91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso:, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento	€ 80,70
91.20.5	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg.	€ 12,35
91.20.6	VIRUS EPATITE E [HEV] ANTICORPI	€ 12,25
91.20.7	VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM.	€ 22,00
91.21.6	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI EBNA + VCA IgG + VCA IgM. Incluso: EA in caso di VCA IgM positivo o dubbio	€ 13,10
91.21.9	VIRUS GENOTIPIZZAZIONE NAS. Incluso: estrazione, amplificazione, ibridazione inversa o altro metodo	€ 84,55
91.21.B	VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 e 2) ANTICORPI IgG	€ 6,00
91.21.D	VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANALISI QUALITATIVA/QUANTITATIVA del DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 46,10
91.22.2	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI DNA provirale. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 55,50
91.22.3	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 72,00
91.23.7	VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, sequenziamento o altro metodo	€ 225,00
91.23.9	VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE NAS. Incluso: eventuale identificazione	€ 23,00
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	€ 12,05
91.24.8	VIRUS NOROVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	€ 5,00

91.24.9	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV]. QUALITATIVA/QUANTITATIVA DNA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 63,20
91.24.C	VIRUS PAPILLOMAVIRUS [HPV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	€ 98,20
91.24.F	VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgG e IgM	€ 14,95
91.24.G	VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgG e IgM	€ 15,60
91.25.8	VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgG e IgM	€ 17,10
91.25.D	VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE RICERCA DIRETTA IN MATERIALI BIOLOGICI	€ 9,50
91.26.3	VIRUS RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2	€ 16,35
91.26.9	VIRUS ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI	€ 5,00
91.26.C	VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI IgG ed eventuali IgM	€ 8,50
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta . Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie	€ 11,45
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario	€ 6,70
91.27.5	YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE. Incluso: eventuale identificazione e antibiogramma	€ 12,85
91.30.2	ANALISI DI POLIMORFISMI STR PER CHIMERISMO POST TRAPIANTO	€ 147,00
91.35.6	CONSULENZA COLLEGATA AL TEST GENETICO	€ 17,90
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test]	€ 17,00
91.38.L	CONSULENZA ANATOMOPATOLOGICA PER REVISIONE DIAGNOSTICA DI PREPARATI ALLESTITI IN ALTRA SEDE (Prescrivibile una sola volta per lo stesso episodio patologico)	€ 160,00
91.39.2	ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni successivi	€ 30,20
91.39.4	ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su 3 campioni in giorni successivi	€ 21,15
91.39.B	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 33,15
91.39.C	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO RESPIRATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari Istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 35,00
91.39.D	ES. CITOLOGICO ESFOLIATIVO SIEROSE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 33,15
91.39.E	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 40,00
91.39.F	ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRATO APPARATO DIGERENTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 33,15
91.39.G	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI ALTRI ORGANI O SEDI. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 38,00
91.39.H	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO CUTE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 36,00
91.39.J	ESAME CITOLOGICO ESFOLIATIVO MAMMELLA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 38,00
91.39.L	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DI TESSUTO EMOPOIETICO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 55,65
91.39.N	ESAME CITOLOGICO DA AGOASPIRATO DELLA TIROIDE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 70,00
91.40.A	ES. ISTOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30

91.40.B	ES. ISTOPATOLOGICO BULBO OCULARE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.40.C	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.40.D	ES. ISTOPATOLOGICO CAVO ORALE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.40.E	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA CIRCOLATORIO. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Biopsia semplice. Per campione	€ 42,30
91.40.G	ES. ISTOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Con biopsia o escissione di neoformazione. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.40.H	ES. ISTOPATOLOGICO DI CUTE E/O TESSUTI MOLLI. Escissione allargata di neoplasia maligna. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 55,45
91.41.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.41.B	ES. ISTOPATOLOGICO ALTRI ORGANI DA AGOBIOPSIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 59,10
91.41.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER CELIACHIA. Incluso: valutazione immunoistochimica per CD3	€ 51,50
91.41.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. MAPPING PER MALATTIA INFIAMMATORIA CRONICA INTESTINALE (IBD). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Su almeno 6 campioni	€ 65,85
91.41.E	ES. ISTOPATOLOGICO DELL'APPARATO DIGERENTE. MUCOSECTOMIA. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 55,45
91.41.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.41.G	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. ASPORTAZIONE DI LINFONODO UNICO SUPERFICIALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 77,95
91.41.J	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO. BIOPSIA OSTEO-MIDOLLARE (B.O.M.). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi.	€ 55,45
91.41.K	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.41.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. BIOPSIA ENDOSCOPICA PER STUDIO GASTRITE CRONICA. Mapping su almeno 3 campioni. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 61,25
91.42.C	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. Biopsia semplice ossea. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.42.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO MUSCOLO SCHELETRICO. BIOPSIA INCISIONALE O PUNCH. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 55,45

91.42.E	ES. ISTOPATOLOGICO ORECCHIO. Biopsia semplice. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 62,70
91.42.F	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO da Polipectomia endoscopica. Incluso:eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 61,25
91.42.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO RESPIRATORIO - Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.42.H	ES. ISTOPATOLOGICO NASO E CAVITÀ NASALI. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.A	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.B	ES. ISTOPATOLOGICO SIEROSE. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.D	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.E	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE DA CONIZZAZIONE CERVICE UTERINA (chirurgica, con ansa a radiofrequenza o altre metodiche). Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi	€ 66,50
91.43.G	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.H	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO PER LESIONE FOCALE. BIOPSIA RENALE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.43.K	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. BIOPSIA RENALE per lesione diffusa. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Inclusa Immunofluorescenza. Per campione e almeno 7 marcatori	€ 59,50
91.43.L	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30
91.44.1	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO GENITALE MASCHILE. Agobiopsia prostatica su prelievi multipli. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 12 campioni	€ 76,90
91.45.8	ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO URINARIO. Mapping da Biopsia endoscopica vescicale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Almeno 6 campioni	€ 65,85
91.46.8	ES. ISTOPATOLOGICO DELLA MAMMELLA. BIOPSIA VACUUM ASSISTED. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per almeno 8 campioni	€ 73,95
91.46.A	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. Biopsia semplice. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 55,45
91.46.B	ES. ISTOPATOLOGICO MAMMELLA. ESCISSIONE DI NEOFORMAZIONE. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 42,30

91.47.6	ES. ISTOPATOLOGICO SISTEMA LINFOEMOPOIETICO: da Agobiopsia linfonodale. Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 122,50
91.47.8	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELLA MAMMELLA. Almeno 4 marcatori	€ 139,65
91.47.C	IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE LEUCO/LINFOCITARIA. Fino a 8 antigeni	€ 190,30
91.47.L	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL SISTEMA NERVOSO CENTRALE. Almeno 2 marcatori	€ 63,15
91.47.M	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER MELANOMA Almeno 2 marcatori	€ 63,15
91.47.N	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DEL POLMONE. Almeno 2 marcatori	€ 63,15
91.47.P	PANNELLO DI IMMUNOFENOTIPIZZAZIONE DI FATTORI PROGNOSTICI E PREDITTIVI PER PATOLOGIA TUMORALE MALIGNA DELL'APPARATO GASTROENTERICO. Almeno 2 marcatori	€ 63,15
91.48.2	ES. ISTOPATOLOGICO S.N.P. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Da Biopsia di nervo periferico. Per campione	€ 42,30
91.48.3	ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.). Per campione	€ 151,30
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	€ 3,80
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	€ 6,95
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	€ 4,45
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	€ 4,30
91.49.3	PRELIEVO MICROBIOLOGICO	€ 2,55
91.49.4	ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 55,45
91.49.5	ES. ISTOPATOLOGICO NAS. Biopsia semplice di organo/tessuto superficiale o profondo. Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunoistochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione	€ 55,45
91.5R.1	SCREENING URINARI ERRORI CONGENITI DEL METABOLISMO Incluso: pH urinario, ricerca glucosio e altri zuccheri urinari, ricerca chetoni urinari	€ 40,00
91.5R.2	ACIDI ORGANICI URINARI (NAS) IN GC/MS. DOSAGGIO	€ 159,20
91.5R.3	DOSAGGIO QUANTITATIVO DI UN SINGOLO ACIDO ORGANICO IN LIQUIDI BIOLOGICI MEDIANTE GC/MS CON ISOTOPI STABILI	€ 174,20
91.5R.4	ACIDO OROTICO URINARIO. DOSAGGIO	€ 28,00
91.5R.5	BETA-IDROSSIBUTIRRATO	€ 5,00
91.5R.6	ACIDO ACETOACETICO	€ 10,00
91.5R.7	NEFA (acidi grassi non esterificati)	€ 2,15
91.5R.8	CARNITINA LIBERA	€ 8,00
91.5R.9	CARNITINA ESTERIFICATA	€ 8,00
91.5R.A	PROFILO ACILCARNITINE PLASMATICHE CON MS/MS	€ 52,85
91.5R.B	SUCCINILACETONE URINARIO	€ 102,70
91.5R.C	N-ACETILASPARTATO	€ 10,00
91.5R.D	PTERINE PLASMATICHE E URINARIE	€ 40,00
91.5R.E	OLIGOSACCARIDI URINARI	€ 40,00
91.5R.F	CROMATOGRAFIA ZUCCHERI URINARI	€ 40,00
91.5R.G	ACIDI GRASSI A CATENA MOLTO LUNGA (VLCFA)	€ 102,70
91.5R.H	ISOLELETTROFOCUSING DELLA TRANSFERRINA SIERICA	€ 40,00
91.5R.J	CISTINA INTRALEUCOCITARIA	€ 111,85
91.5R.K	ENZIMI DEL METABOLISMO GLICIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.L	ENZIMI METABOLISMO DEGLI AMMINOACIDI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.M	ENZIMI GLICOSILAZIONE DELLE PROTEINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.N	ENZIMI METABOLISMO PURINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.P	ENZIMI METABOLISMO PIRIMIDINICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00

91.5R.Q	ENZIMI LISOSOMIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 128,00
91.5R.R	ENZIMI DELLA BETA-OSSIDAZIONE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.S	ENZIMI MITOCONDRIALI. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.T	ENZIMI METABOLISMO LIPIDICO. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.U	ENZIMI METABOLISMO DELLE PORFIRINE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 40,00
91.5R.W	RAME TISSUTALE. DOSAGGIO. Per singolo dosaggio	€ 4,00
91.5R.X	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TEST DI SCREENING	€ 10,00
91.5R.Y	MUCOPOLISACCARIDI URINARI TOTALI. DOSAGGIO	€ 43,00
91.5R.Z	N-ACETILGLUCOSAMINIDASI	€ 6,50
91.60.1	STATO MUTAZIONALE EGFR	€ 151,00
91.60.2	RIARRANGIAMENTO ALK. In caso di negatività incluso: ROS1	€ 196,75
91.60.3	STATO MUTAZIONALE K-RAS, N-RAS	€ 256,00
91.60.4	STATO MUTAZIONALE H-RAS	€ 151,30
91.60.5	STATO MUTAZIONALE K-RAS	€ 151,60
91.60.6	STATO MUTAZIONALE B-RAF	€ 151,30
91.60.7	INSTABILITA' MICROSATELLITARE	€ 151,60
91.60.8	STATO MUTAZIONALE C-Kit	€ 151,30
91.60.9	STATO MUTAZIONALE PDGFRA	€ 151,60
91.60.A	STATO HER2-neu	€ 151,30
91.60.B	METILAZIONE PROMOTORE MGMT	€ 151,60
91.60.C	MUTAZIONI IDH1-2	€ 151,30
91.60.D	CODELEZIONE 1p/19q	€ 151,60
91.60.E	STATO MUTAZIONALE RET	€ 151,30
91.60.F	AMPLIFICAZIONE GENE N-MYC	€ 151,60
91.60.G	RIARRANGIAMENTO EWSR1	€ 151,30
91.60.H	RIARRANGIAMENTO gene DDIT3	€ 151,60
91.60.J	RIARRANGIAMENTO gene FOX01	€ 151,30
91.60.K	AMPLIFICAZIONE MDM2	€ 151,60
91.60.L	TRASLOCAZIONE (X;18)	€ 151,30
91.60.M	TRASLOCAZIONE (7;16)	€ 151,60
91.60.N	TRASLOCAZIONE der (17) t (X;17)	€ 151,30
91.60.P	TRASLOCAZIONE t (12;15)	€ 151,60
91.60.Q	TRASLOCAZIONE (11;14)	€ 151,30
91.60.R	TRASLOCAZIONE (9;14)	€ 151,60
91.60.S	TRASLOCAZIONE t (11;18), t (1;14), t (3:14)	€ 151,30
91.60.T	TRASLOCAZIONE t (2;12)	€ 151,60
91.60.U	TRASLOCAZIONE t (14;18)	€ 151,30
91.60.V	TRASLOCAZIONE (2;17)	€ 151,60
91.60.W	TRASLOCAZIONE (8;14) , (2;8), (8;22), (8;9), (3;8)	€ 151,30
91.60.X	TRASLOCAZIONE (2;5), (1;2)	€ 151,60
91.60.Z	RIARRANGIAMENTO GENI DELLE IMMUNOGLOBULINE	€ 256,00
91.61.1	RIARRANGIAMENTO DEL RECETTORE DELLE CELLULE T (TCR)	€ 151,00
91.61.2	FISH Bcl6	€ 151,30
91.6R.1	GALATTOSIO 1-FOSFATO URIDIL TRANSFERASI (GALT)	€ 4,60
91.90.1	ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE DA AGENTI FISICI	€ 6,00
91.90.4	SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni	€ 11,60
91.90.5	TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST]. Fino a 30 allergeni. Inclusa visita allergologica di controllo	€ 32,95
91.90.6	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA E RITARDATA PER FARMACI. Per classe di farmaci	€ 23,20
91.90.7	TEST DI TOLLERANZA/PROVOCAZIONE CON FARMACI, ALIMENTI ED ADDITIVI. Indipendentemente dal numero di sedute	€ 77,50
91.90.8	PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI. Fino a 7 allergeni	€ 13,00
91.90.9	TEST EPICUTANEO IN APERTO [Open test]. Per singolo allergene.	€ 12,00
91.90.A	TEST DEL SIERO AUTOLOGO	€ 69,00
91.90.B	TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA PER VELENO DI IMENOTTERI. Fino a 7 allergeni	€ 52,05
91.90.C	TEST DI INTOLLERANZE O ALLERGIE SULLA CONGIUNTIVA. Per singolo allergene	€ 12,00
92.01.1	CAPTAZIONE TIROIDEA	€ 49,70
92.01.3	SCINTIGRAFIA TIROIDEA	€ 36,50
92.01.5	SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON IODIO-123	€ 48,15
92.02.2	SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE CON INDAGINE TOMOGRAFICA	€ 131,60

92.02.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE INCLUSA VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE COLECISTICA E/O DEL REFLUSSO DUODENO-GASTRICO	€ 115,95
92.03.1	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA (92.03.8)	€ 63,60
92.03.3	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE. Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura contestuale della funzionalità renale separata ("in vivo")	€ 127,90
92.03.4	STUDIO DEL REFLUSSO VESCICO-URETERALE. Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. Incluso: posizionamento di catetere	€ 84,65
92.03.8	SCINTIGRAFIA RENALE STATICA CON INDAGINE TOMOGRAFICA. Non associabile a SCINTIGRAFIA RENALE STATICA (92.03.1)	€ 43,10
92.04.1	SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE	€ 71,70
92.04.2	STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile a 92.04.6	€ 54,50
92.04.3	STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO	€ 105,55
92.04.4	VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE	€ 116,20
92.04.6	SVUOTAMENTO GASTRICO: VALUTAZIONE DELLA FUNZIONE MOTORIA GASTRICA	€ 102,40
92.04.7	RICERCA DI MUCOSA GASTRICA ECTOPICA	€ 73,00
92.05.4	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo e dopo test provocativo da stimolo (fisico o farmacologico). Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico ed eventuale SPET. Non associabile a ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo (92.05.A)	€ 233,45
92.05.6	SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 122,15
92.05.7	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON FDG	€ 1.609,15
92.05.A	ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO a riposo. Non associabile a 92.05.4	€ 233,45
92.05.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE CON AMMONIA	€ 1.609,15
92.05.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA CON ALTRI RADIOFARMACI	€ 1.609,15
92.05.E	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Non associabile a 92.09.2	€ 204,75
92.05.F	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo	€ 253,90
92.09.1	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET TC] MIOCARDICA DI PERFUSIONE A RIPOSO E DA STIMOLO: STUDIO QUALITATIVO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo	€ 1.119,80
92.09.2	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE A RIPOSO	€ 153,50
92.09.9	TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [SPET] DI PERFUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO. Incluso: test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico. Non associabile a ECG da sforzo	€ 178,70
92.09.B	SCINTIGRAFIA [SPET] MIOCARDICA CON TRACCIANTE DI INNERVAZIONE O RECETTORIALE O NEURORECETTORIALE O DI METABOLISMO.	€ 655,75
92.11.5	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTE DI PERFUSIONE. In condizioni basali, sotto stimolo farmacologico o di attivazione	€ 269,35
92.11.6	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON FDG	€ 982,25
92.11.9	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] CEREBRALE CON TRACCIANTI RECETTORIALI O INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	€ 1.081,65
92.11.A	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] CEREBRALE CON ALTRI RADIOFARMACI	€ 1.324,95
92.13	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI. Non associabile a 92.13.2	€ 215,65
92.13.2	SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI CON INDAGINE TOMOGRAFICA	€ 293,45

92.15.1	SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE, INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	€ 78,40	
92.15.2	SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA INCLUSO EVENTUALE STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	€ 219,45	
92.15.4	SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO DI NEOPLASIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica	€ 189,45	
92.15.6	VALUTAZIONE DELLA CLEARANCE POLMONARE CON TECNICA SCINTIGRAFICA	€ 139,00	
92.16.1	SCINTIGRAFIA LINFATICA E LINFOGHIANDOLARE SEGMENTARIA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica.	€ 124,40	
92.16.2	SCINTIGRAFIA MAMMARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA	€ 401,30	
92.18.1	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 323,95	
92.18.2	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPOREA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 129,75	
92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2	€ 89,20	
92.18.8	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 257,05	
92.18.9	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON IODIO-131 con stimolazione farmacologica (Tireotropina alfa). Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 257,05	
92.18.A	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON LEUCOCITI RADIOMARCATI Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 418,00	
92.18.B	SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI O RECETTORIALI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 501,60	
92.18.C	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON FDG	€ 1.119,95	
92.18.D	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] GLOBALE CORPOREA CON ALTRI FARMACI. Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione	€ 1.166,20	
92.19.1	SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE	€ 306,45	
92.19.2	SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE	€ 338,35	
92.19.5	ANGIOSCINTIGRAFIA [ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA]	€ 94,95	
92.19.8	SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI DI NEOPLASIA O DI FLOGOSI. Non associabile a 92.15.4, 92.16.2, 92.18.1	€ 255,80	
92.19.A	TOMOSCINTIGRAFIA [SPET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	€ 70,00	
92.19.B	TOMOGRAFIA AD EMISSIONE DI POSITRONI [PET] SEGMENTARIA AI FINI DI PIANO DOSIMETRICO	€ 1.598,85	
92.21.1	ROENTGENTERAPIA [PLESIOTERAPIA]. Per seduta	€ 8,80	
92.23.1	TELECOBALTOTERAPIA. Per seduta e per focolaio trattato	€ 27,00	
92.24.1	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	€ 42,00	
92.24.2	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO CON TECNICHE 2D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	€ 65,00	
92.24.4	RADIOCHIRURGIA IN UNICA SEDUTA. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy.	€ 1.480,40	Per un numero di sedute superiore a 1 la remunerazione è 0
92.24.6	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO CON TECNICHE 3D. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	€ 95,00	Per un numero di sedute superiore a 35 la remunerazione è 0
92.24.7	TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI O DI MOVIMENTO. Per tecniche con modulazione di intensità. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	€ 210,00	Per un numero di sedute superiore a 10 la remunerazione è 157,5 fino a un massimo di 35; oltre 35 la seduta non viene remunerata

92.24.A	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Dose per frazione uguale o superiore a 5 Gy. Per seduta. Ciclo fino a 10 sedute	€ 600,00	Per un numero di sedute superiore a 5 la remunerazione è 450 fino a un massimo di 10; oltre 10 la seduta non viene remunerata
92.24.C	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON PIANIFICAZIONE TRAMITE RM CON SORGENTE DI COBALTO	€ 1.480,40	Per un numero di sedute superiore a 1 la remunerazione è 740,2 fino a un massimo di 3; oltre 3 la seduta non viene remunerata
92.24.D	RADIOTERAPIA STEREOTASSICA CON E SENZA CASCO CON BRACCIO ROBOTICO PER RIPOSIZIONAMENTO ON LINE DEL BERSAGLIO. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	€ 1.408,00	Per un numero di sedute superiore a 3 la remunerazione è 703,75 fino a un massimo di 5 ; oltre 5 la seduta non viene remunerata
92.25.1	TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI. Per seduta e per focolaio trattato. Ciclo fino a 10 sedute	€ 45,35	Per un numero di sedute superiore a 35 la remunerazione è 0
92.25.2	IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI). Incluse le fasi propedeutiche alla prestazione	€ 1.229,10	
92.25.6	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE CON FOTONI (TBI) TOTAL BODY. Prima o unica seduta	€ 1.811,00	
92.25.7	IRRADIAZIONE CORPOREA TOTALE (TBI) TOTAL BODY CON FOTONI. Sedute successive	€ 905,50	
92.27.1	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORI MULTIPLI. Per seduta e per focolaio trattato	€ 350,00	
92.27.3	BRACHITERAPIA ENDOLUMINALE, ENDOCAVITARIA, INTERSTIZIALE E DI SUPERFICIE CON VETTORE SINGOLO. Per seduta e per focolaio trattato	€ 175,00	
92.27.5	BETATERAPIA DI CONTATTO. Per seduta e per focolaio trattato	€ 59,90	
92.28.1	TERAPIA PER IPERTIROIDISMO con Iodio-131	€ 238,75	
92.28.3	TERAPIA ENDOARTICOLARE (RADIOSINOVIORTESI) DI AFFEZIONI NON NEOPLASTICHE	€ 225,00	
92.28.4	TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI	€ 659,00	
92.28.6	TERAPIA DELLE METASTASI SCHELETRICHE	€ 988,20	
92.28.7	TERAPIA ENDOCAVITARIA DI AFFEZIONI NEOPLASTICHE	€ 175,00	
92.28.9	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE PER CALCOLO PER IMRT E STEREOTASSI. DOSE DA SOMMINISTRARE	€ 520,00	Per un numero di sedute superiore a 1 la remunerazione è 260 fino a un massimo di 5; oltre 5 la seduta non viene remunerata
92.29.1	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con simulatore radiologico	€ 68,00	
92.29.2	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con TC simulatore o TC	€ 123,00	
92.29.3	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI. Con RM DI SIMULAZIONE. Non associabile a 92.29.A	€ 161,00	
92.29.4	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO. Calcolo della dose in punti	€ 30,00	
92.29.5	STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC	€ 142,40	
92.29.6	DOSIMETRIA IN VIVO	€ 14,00	
92.29.8	SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO. Intero trattamento	€ 118,75	
92.29.9	PREPARAZIONE COMPENSATORI/MODIFICATORI DEL FASCIO. Intero trattamento	€ 102,70	Per un numero di sedute superiore a 1 la remunerazione è 0
92.29.A	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE CON PET-TC. Individuazione del volume bersaglio attraverso l'utilizzazione di PET TC. Non associabile a 92.29.3	€ 476,00	
92.29.G	CONTROLLO DEL SET-UP INIZIALE PER I^ SEDUTA, CONTROLLO PORTALE E/O DELLA RIPETIBILITÀ DEL SET UP DEL PAZIENTE. Per singola seduta	€ 31,00	
92.29.H	GESTIONE DEL MOVIMENTO RESPIRATORIO ASSOCIATO A TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta o focolaio trattato	€ 82,00	
92.29.L	CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC (IGRT) IN CORSO DI TRATTAMENTO RADIOTERAPICO. Per seduta	€ 82,00	
92.29.Q	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI SU IMMAGINI TC. Senza e con mezzo di contrasto	€ 240,00	Per un numero di sedute superiore a 1 la remunerazione è 180 fino a un massimo di 5; oltre 5 la seduta non viene remunerata
92.29.R	DELINEAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E ORGANI CRITICI CON FUSIONE DI IMMAGINI RM, PET, ALTRO. Senza e con mezzo di contrasto	€ 76,65	
92.29.S	INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO in 4D	€ 99,00	
92.29.T	INSERIMENTO DI REPERI FIDUCIALI. Intero trattamento	€ 200,00	
92.29.U	ADROTERAPIA - Ciclo intero.	€ 21.000,00	
92.29.V	ADROTERAPIA - Boost (sino a 6 frazioni).	€ 8.000,00	Per un numero di sedute superiore a 6 la remunerazione è 0
92.29.W	ADROTERAPIA - Stereotassi (1-3 frazioni).	€ 10.000,00	Per un numero di sedute superiore a 3 la remunerazione è 0

92.47.8	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo breve: fino a 5 sedute	€ 550,00	Per un numero di sedute superiore a 5 la remunerazione è 0
92.47.9	TELETERAPIA PER TECNICHE CON MODULAZIONE DI INTENSITA' (IMRT) AD ARCHI MULTIPLI O DI TIPO ELICALE E CON CONTROLLO DEL POSIZIONAMENTO MEDIANTE TC/RM/US (IGRT). Inclusa TOMOTERAPIA. Per seduta. Ciclo lungo: superiore a 5 sedute	€ 450,00	Per un numero di sedute superiore a 15 la remunerazione è 225 fino a un massimo di 30; oltre 30 la seduta non viene remunerata
93.01.1	VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF [Valutazione di 3 o più delle funzioni di seguito elencate: funzioni mentali globali, mentali specifiche, funzioni sensoriali e dolore, voce ed eloquio (compresa disartria), viscerali (compresa disfagia), genito urinarie, neuromuscolo scheletriche correlate al movimento]. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2). Non ripetibile entro un mese	€ 21,80	
93.01.3	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b110-b139). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1), SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET (94.01.2). Non ripetibile entro un mese	€ 13,05	
93.01.4	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b140-b189). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	€ 13,05	
93.01.5	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI VESTIBOLARI - EQUILIBRIO. Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b235). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	€ 13,05	
93.01.6	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL DOLORE Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b280-b289). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	€ 13,05	
93.01.7	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLA VOCE E DELL' ELOQUIO [AFASIA - DISARTRIA] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b310-b399). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2). Non ripetibile entro un mese	€ 13,05	
93.01.8	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL SISTEMA CARDIOVASCOLARE E DELL'APPARATO RESPIRATORIO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b410-b429 e b440-b449). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2)	€ 15,65	
93.01.9	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL APPARATO DIGERENTE [DISFAGIA - TURBE DELLA DEFECAZIONE] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b510 e b525). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2)	€ 15,65	
93.01.A	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI GENITO URINARIE [TURBE VESCICO MINZIONALI - PERINEALI] Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b610-b639). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	€ 15,65	
93.01.B	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI DELLE ARTICOLAZIONI E DELLE OSSA Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b710-b729). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2), VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1). Non ripetibile entro un mese	€ 13,05	

93.01.C	VALUTAZIONdi E MONOFUNZIONALE DELLE FUNZIONI MUSCOLARI [FORZA - TONO - RESISTENZA] Con l'utilizzo strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b730-b749). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	€ 13,05
93.01.D	VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE DEL MOVIMENTO Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione. Valutazione delle funzioni corporee secondo ICF (b750-b789). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2) e VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE (93.01.1)	€ 13,05
93.02	VALUTAZIONE ORTOTTICA CON STUDIO COMPLETO DELLA MOTILITA' OCULARE	€ 10,45
93.03	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata al collaudo	€ 13,05
93.03.1	VALUTAZIONE PROTESICA. Finalizzata alla prescrizione di presidi protesici	€ 18,55
93.03.2	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata al collaudo	€ 14,75
93.03.3	VALUTAZIONE ORTESICA. Finalizzata alla prescrizione di ortesi e di ausili tecnologici	€ 18,05
93.05.3	ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7) e GAIT ANALYSIS (93.05.8)	€ 19,60
93.05.4	TEST POSTUROGRAFICO Eseguito con apposito strumentario e refertato. Non associabile a 93.05.5	€ 14,15
93.05.5	TEST STABILOMETRICO STATICO E/O DINAMICO SU PEDANA Eseguito con apposito strumentario. Non associabile a 93.05.4., 93.05.7, 93.05.8	€ 16,25
93.05.6	ANALISI DELLA CINEMATICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione della cinematica di una o più articolazioni dell'arto superiore inclusa la misurazione di parametri della velocità e linearità del movimento durante l'esecuzione di movimenti standardizzati	€ 21,10
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)	€ 32,90
93.05.8	GAIT ANALYSIS Valutazione clinica della menomazione degli arti inferiori, EMG dinamica del cammino, valutazione dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettronici e pedane dinamometriche. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7); VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO (93.08.E); EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE (93.08.F). Non ripetibile entro 12 mesi eccetto dopo intervento chirurgico	€ 118,55
93.07.1	BIOIMPEDENZIOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO DI IDRATAZIONE	€ 16,15
93.07.2	PLICOMETRIA, VALUTAZIONE DELLO STATO NUTRIZIONALE	€ 13,35
93.08.2	ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta	€ 11,85
93.08.3	ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Analisi quantitativa. Con esame ad ago	€ 11,85
93.08.4	ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, faringei, diaframma, perineali]. Escluso: EMG dell' occhio (95.25)	€ 15,45
93.08.5	RISPOSTE RIFLESSE. H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti	€ 11,85
93.08.6	STIMOLAZIONE RIPETITIVA. Stimolazione ripetitiva per nervo e frequenza di stimolo	€ 10,45
93.08.7	TEST PER TETANIA LATENTE	€ 10,45
93.08.8	TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA	€ 10,45
93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	€ 131,30
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2	€ 110,95
93.08.C	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Incluse tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell' occhio (95.25) e POLISONNOGRAFIA (89.17).	€ 88,30
93.08.D	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL TRONCO. Analisi qualitativa. Fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili.	€ 88,30

93.08.E	VALUTAZIONE EMG DINAMICA DEL CAMMINO. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli), associato ad esame basografico per la definizione delle fasi del passo. Non associabile a ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO (93.05.7)	€ 93,30
93.08.F	EMG DINAMICA DELL'ARTO SUPERIORE. Valutazione EMG di superficie o con elettrodi a filo (4 muscoli)	€ 56,30
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti	€ 11,85
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti	€ 11,85
93.09.3	VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (ADL primarie o di base e ADL secondarie e\o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF. Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4)	€ 15,65
93.09.4	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (ADL secondarie e\o IADL). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d699). Non associabile a: PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (93.09.5)	€ 8,70
93.09.5	VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLA CURA DELLA PROPRIA PERSONA (ADL primarie o di base). Con l'utilizzo di strumenti di misura validati e/o condivisi a livello scientifico e relativa refertazione secondo attività e partecipazione ICF (d510-d599 e d350-d499). Non associabile a PRIMA VISITA (89.7B.2); VALUTAZIONE GLOBALE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA (93.09.3); VALUTAZIONE DEL LIVELLO DI AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DI VITA DOMESTICA E AREE DI VITA PRINCIPALE (93.09.4). Non ripetibile entro un mese	€ 8,70
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	€ 13,45
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	€ 32,20
93.11.5	RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute	€ 6,70
93.11.6	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DEL LINGUAGGIO relativa alle “funzioni della voce e dell’eloquio” secondo ICF dell’OMS. Per seduta della durata di almeno 30 minuti e caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento delle disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali e/o elettronici. Ciclo fino a 10 sedute	€ 13,65
93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	€ 4,60
93.11.8	RIEDUCAZIONE DELLA DISFAGIA relativa alle “funzioni dell’apparato digerente” secondo ICF dell’OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	€ 13,65
93.11.9	RIEDUCAZIONE DEL PAVIMENTO PELVICO relativa alle “funzioni genito-urinarie”, incontinenza urinaria, secondo ICF dell’OMS. Per seduta della durata di 30 minuti. Ciclo fino a 10 sedute	€ 13,45

93.11.A	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute	€ 10,90
93.11.B	RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE DELLE FUNZIONI MENTALI SPECIFICHE secondo l'ICF. Per seduta della durata di 30 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo. Ciclo fino a 10 sedute	€ 13,65
93.11.C	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO DELLE FUNZIONI MENTALI GLOBALI secondo l'ICF. Per seduta della durata di 60 min. e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico cognitivo e logopedico. Ciclo fino a 10 sedute	€ 4,40
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 dell disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo fino a 5 sedute	€ 6,80
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	€ 10,70
93.11.F	RIEDUCAZIONE IN GRUPPO ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare. Per seduta della durata di 60 min. Ciclo fino a 10 sedute	€ 6,10
93.11.G	RIEDUCAZIONE MOTORIA MEDIANTE APPARECCHI DI ASSISTENZA ROBOTIZZATI AD ALTA TECNOLOGIA. Rieducazione motoria di gravi patologie secondarie a lesioni del SNC, con l'esclusione delle patologie neurodegenerative. Per seduta di 45 minuti. Ciclo di 10 sedute.	€ 49,05
93.11.H	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle “funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento” secondo ICF dell’OMS e caratterizzata dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 45 minuti con almeno 30 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo fino a 10 sedute	€ 24,60
93.15	MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute	€ 16,00
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	€ 9,65
93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle “funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell’OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall’esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute	€ 12,45
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	€ 4,20
93.19.3	TEST DI VALUTAZIONE DELLA RISPOSTA MOTORIA ALLA LEVODOPA /APOMORFINAIncluso farmaco	€ 55,60
93.22.1	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI STATICA e/o dinamica e di cast compreso il materiale di realizzazione	€ 23,35
93.22.2	REALIZZAZIONE E APPLICAZIONE DI ORTESI DINAMICA	€ 23,35
93.29	CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA'. Correzione manuale di piede torto congenito	€ 7,20
93.37	TRAINING PRENATALE. Training psico-fisico per il parto naturale. Per seduta collettiva. Ciclo di 12 sedute	€ 7,65

93.39.2	MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO. Per seduta di 45 minuti ciascuna e per arto. Escluso: linfedema da insufficienza venosa primitiva e linfedema cronico non responsivo	€ 13,10
93.39.6	ELETTROTERAPIA DI MUSCOLI DENERVATI. Escluso: Viso	€ 5,00
93.46	TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI. Trazione con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcella	€ 11,40
93.51	APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52)	€ 30,95
93.52	APPLICAZIONE DI MINERVA GESSATA	€ 30,95
93.53	APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO. Busto gessato	€ 30,95
93.54.1	BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE antibrachio-metacarpale e femoro-podalico	€ 8,10
93.54.2	BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO	€ 15,20
93.54.3	APPARECCHIO GESSATO: toraco brachiale, femoro-podalico	€ 25,20
93.54.4	APPARECCHIO GESSATO: brachio-antibrachio-metacarpale, tibio-podalico	€ 19,15
93.54.5	APPARECCHIO GESSATO: antibrachio-metacarpale	€ 12,70
93.54.6	APPARECCHIO GESSATO: femoro-tibiale	€ 22,70
93.54.8	APPLICAZIONE DI STECCA DI ZIMMER per dito della mano o del piede	€ 6,05
93.54.9	COSTRUZIONE DI SPLINT STATICO. Compreso materiale	€ 15,60
93.56.1	FASCIATURA SEMPLICE	€ 3,85
93.56.2	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO femoro-podalico	€ 25,20
93.56.3	BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO TIBIO-PODALICO	€ 21,30
93.56.4	BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema	€ 6,85
93.56.5	BENDAGGIO PER CLAVICOLA/SPALLA	€ 13,95
93.78.1	RIABILITAZIONE DEL CIECO O DELL'IPOVEDENTE GRAVE. Terapia delle attività della vita quotidiana. Per seduta individuale di 30 minuti. Ciclo di 10 sedute	€ 13,45
93.78.3	RIABILITAZIONE DELLA FUNZIONE VISIVA NEGLI IPOVEDENTI. Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	€ 13,45
93.82.1	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	€ 4,40
93.82.2	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	€ 1,75
93.82.3	TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO. Seduta individuale	€ 7,70
93.89.1	TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE. intero training (minimo 3 sedute)	€ 9,50
93.89.2	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute	€ 9,15
93.89.3	TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnesiche, gnosiche e prassiche Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute	€ 2,35
93.89.4	TRAINING PER DISTURBI AUDIOFONOLOGICI	€ 37,05
93.94	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI (BRONCODILATATORI O ANTIBIOTICI) PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Per seduta. Incluso farmaco	€ 1,65
93.95	OSSIGENAZIONE IPERBARICA. Per seduta	€ 82,60
93.99.1	BRONCOINSTILLAZIONI. Per seduta	€ 7,75
93.99.2	ADDESTRAMENTO E ADATTAMENTO ALLA PROTESI VENTILATORIA NON INVASIVA E ALL' EROGATORE DI PRESSIONE POSITIVA [CPAP]. Per seduta individuale	€ 6,35
93.99.3	DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI Per seduta. Ciclo di 5 sedute	€ 8,70
93.99.4	MISURA OSSIDO NITRICO ESALATO	€ 23,20
94.01.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA	€ 9,70
94.01.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO, M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET, Test di sviluppo psicomotorio	€ 15,45
94.02.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA. Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine, test di attenzione, test di abilità di lettura	€ 5,80
94.02.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS]	€ 5,80
94.08.1	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE	€ 5,95
94.08.2	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI	€ 5,80

94.08.3	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA'	€ 7,75
94.08.4	ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA)	€ 27,10
94.08.5	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE	€ 5,80
94.08.6	SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING	€ 5,80
94.09	COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO	€ 26,00
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	€ 17,90
94.19.1	PRIMA VISITA PSICHIATRICA	€ 26,00
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE (per seduta)	€ 19,30
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta	€ 23,20
94.42.1	PSICOTERAPIA DI COPPIA Per seduta	€ 26,00
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO. Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)	€ 9,70
95.02	PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA, FUNDUS OCULI CON O SENZA MIDRIASI FARMACOLOGICA	€ 26,80
95.03.1	STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE	€ 35,60
95.03.2	PUPILLOMETRIA	€ 2,55
95.03.3	TOMOGRAFIA RETINICA (OCT) a luce coerente. Non associabile a 95.09.4	€ 35,60
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	€ 18,00
95.06	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica	€ 7,75
95.07	STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO	€ 7,75
95.07.1	STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO	€ 7,75
95.09.2	ESOFTALMOMETRIA	€ 7,90
95.09.3	CHERATOESTESIOMETRIA	€ 7,75
95.09.4	STUDIO STRUMENTALE DELLA CONFORMAZIONE DELLA PAPILLA OTTICA [HRT o GDX o OCT] Non associabile a Tomografia retinica (OCT) 95.03.3	€ 49,40
95.09.5	ABERROMETRIA OCULARE	€ 7,75
95.11	FOTOGRAFIA DEL FUNDUS	€ 7,70
95.11.1	FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE	€ 3,85
95.12	ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA	€ 48,20
95.12.1	ANGIOGRAFIA OCULISTICA CON VERDE INDOCIANINA	€ 116,45
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	€ 35,60
95.13.1	PACHIMETRIA CORNEALE	€ 35,60
95.13.2	BIOMICROSCOPIA CORNEALE CON CONTA CELLULE ENDOTELIALI	€ 30,95
95.13.3	ECOBIOMETRIA, ESAME BIOMETRICO INTERFEROMETRICO	€ 19,35
95.2	TEST DI HESS - LANCASTER	€ 7,75
95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)	€ 34,80
95.22	ELETTROOCULOGRAFIA (EOG)	€ 34,80
95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi	€ 24,90
95.24.1	STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO [spontaneo, posizionale, provocato (elettronistagmografia,videoculografia)]	€ 22,85
95.25	ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG)	€ 35,05
95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA	€ 8,05
95.35	TRAINING ORTOTTICO. Per seduta	€ 6,10
95.41.1	ESAME AUDIOMETRICO TONALE	€ 9,75
95.41.2	ESAME AUDIOMETRICO VOCALE	€ 9,75
95.41.4	ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE	€ 12,35
95.42	IMPEDENZOMETRIA	€ 8,95
95.43	VISITA AUDIOLOGICA, VISITA FONIATRICA	€ 26,00
95.44.1	TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE 'Esame clinico con prove caloriche e rilievo di segni spontanei non associabile a STUDIO REGISTRATO DEL NISTAGMO (95.24.1)	€ 16,25
95.45	STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE. Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico	€ 32,50
95.46	ACUFENOMETRIA, PROVE AUDIOMETRICHE SOPRALIMINARI	€ 16,25
95.48.1	VERIFICA BENEFICIO PROTESICO. Audiometria tonale protesica. Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito	€ 12,95
95.48.2	CONTROLLO PROTESICO ELETTROACUSTICO	€ 10,65

95.48.3	MISURE PROTESICHE IN SITU	€ 13,35
95.48.4	TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO	€ 23,70
95.49	ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI	€ 21,25
96.18	INSERZIONE/RIMOZIONE DI PESSARIO VAGINALE	€ 9,70
96.22	DILATAZIONE DELL'ANO- RETTO (senza endoscopia)	€ 9,70
96.26	RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE	€ 11,60
96.27	RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA	€ 11,60
96.38	RIMOZIONE DI FECALOMA	€ 12,00
96.49	INSTILLAZIONI ENDOVESCICALI. Incluso farmaco	€ 9,70
96.51	IRRIGAZIONE O MEDICAZIONE DELL'OCCHIO	€ 3,90
96.52	RIMOZIONE DI CERUME Non associabile alla visita ORL (89.7B.8)	€ 7,75
96.54.1	ABLAZIONE TARTARO COMPLETA	€ 10,90
96.54.2	SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE. Per elemento	€ 4,65
96.55	TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA	€ 37,00
96.57	IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE. Irrigazione o infusione di urokinasi o r-TPA per disostruzione	€ 15,90
96.59	MEDICAZIONE DI FERITA. Incluso: eventuale anestesia locale per contatto e detersione e rimozione di punti di sutura	€ 4,05
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	€ 10,00
96.59.2	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 10-25 cm2 e/o profondità limitata al derma. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 40 medicazioni per ferita	€ 19,00
96.59.3	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione 25-80 cm2 e/o interessamento fascia muscolare. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 60 medicazioni per ferita	€ 32,00
96.59.4	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferita con estensione > 80 cm2 e/o interessamento di muscoli e piani profondi. Incluso: anestesia locale per contatto, detersione, sbrigliamento. Fino a 80 medicazioni per ferita	€ 58,00
96.59.5	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA con involuzione fagedenica, infezione severa con coinvolgimento dei tessuti profondi. Incluso: anestesia per infiltrazione locale, detersione, antisepsi, sbrigliamento, medicazioni. Con documentazione fotografica. Fino a 20 medicazioni per ferita	€ 61,00
96.59.6	MEDICAZIONE AVANZATA DI FERITA COMPLICATA CON TECNICHE STRUMENTALI. Per lesione che richiede particolare impegno per cronologia e/o infezione tessuti profondi e/o esposizione segmenti ossei e/o tendinei. Incluso: Anestesia tronculare, sedazione farmacologica, detersione, sbrigliamento chirurgico, medicazioni speciali con tecniche strumentali quali: medicazioni cavitarie, vacuum-terapia, toilette chirurgica ad ultrasuoni, sostituti della pelle, prodotti stimolanti neoangiogenesi e rivascolarizzazione periferica (es. prostanoidi, inibitori metalloproteasi). Fino a 20 medicazioni per ferita (Per le vasculiti: 60 medicazioni per ferita)	€ 124,00
96.59.7	MEDICAZIONE AVANZATA COMPLESSA di ferite croniche e/o coinvolgenti almeno un terzo della superficie cutanea. Incluso: antidolorifico sistemico e/o locale, detersione, sbrigliamento, uso di garze avanzate. Per seduta di almeno 1 ora	€ 124,00
96.6A	POSIZIONAMENTO DI SONDINO NASO-GASTRICO PER NUTRIZIONE ENTERALE	€ 18,05
97.1	RIPARAZIONE APPARECCHI GESSATI	€ 10,20
97.23	SOSTITUZIONE DI CANNULA TRACHEOSTOMICA. Escluso il costo della cannula	€ 50,40
97.35	RIMOZIONE O CEMENTAZIONE DI PROTESI DENTALE FISSA. Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. Escluso: in corso di trattamento protesico	€ 10,75
97.35.1	RIMOZIONE DI IMPIANTI OSTEOINTEGRATI CON LEMBO MUCOSO E OSTEOPLASTICA	€ 15,00
97.61	RIMOZIONE O SOSTITUZIONE DI PIELOSTOMIA PERCUTANEA	€ 279,00
97.82	RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE	€ 9,95
97.88	RIMOZIONE DI SUPPORTO, GESSO, STECCA	€ 9,70
98.0	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL TUBO DIGERENTE, SENZA INCISIONE	€ 59,00
98.11	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, NASO SENZA INCISIONE	€ 8,40
98.13	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE LARINGE,SENZA INCISIONE. Incluso: Laringoscopia	€ 15,10

98.18	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE	€ 10,30
98.20	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE SENZA INCISIONE IN QUALSIASI SEDE	€ 8,40
98.21	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE	€ 7,75
98.24	RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE	€ 7,75
98.51.1	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Prima seduta. Incluso: Visita anestesiologica, anestesia, esami ematochimici, cistoscopia, Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.2	€ 762,25
98.51.2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE CON CATETERISMO URETERALE. Per seduta successiva alla prima. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo. Non associabile a 98.51.1	€ 468,95
98.51.3	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA DEL RENE, URETERE E/O VESCICA. Per seduta. Incluso: Ecografia dell'addome inferiore, Visita urologica di controllo	€ 279,30
98.59.4	TERAPIA CON ONDE D'URTO dell'induratio penis plastica . Per seduta. Fino ad un massimo di 10 sedute	€ 33,00
98.59.5	TERAPIA CON ONDE D'URTO [FOCALI] MEDIANTE APPARECCHIO DI LITOTRIPSIA per trattamento di fasciti plantari, pseudoartrosi, presenza di calcificazioni delle strutture periarticolari della spalla. Per seduta. Fino ad un massimo di 3 sedute, non ripetibili per la stessa patologia entro 12 mesi	€ 60,00
99.06.1	INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	€ 11,60
99.06.A	INIBITORI DEI FATTORI DELLA COAGULAZIONE	€ 8,00
99.07.1	TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI	€ 25,80
99.07.2	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Applicazione su superfice cutanea o mucosa. Escluso: Emocomponente	€ 24,60
99.07.3	SOMMINISTRAZIONE TERAPEUTICA NON TRASFUSIONALE DI EMOCOMPONENTE. Infiltrazione intratissutale, intraarticolare o in sede chirurgica. Escluso: Emocomponente	€ 42,50
99.12.1	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER ALLERGENI INALATORI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino	€ 11,60
99.12.2	IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VELENO DI IMENOTTERI. Ciclo fino a 12 somministrazioni nel corso di un anno. Escluso: il costo del vaccino	€ 11,60
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso farmaco	€ 10,00
99.12.4	DESENSIBILIZZAZIONE PER FARMACI ED ALIMENTI. Per seduta	€ 11,60
99.14.1	INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA	€ 11,60
99.21	INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi, sostanze ormonali, chemioterapici e farmaci biologici. Incluso farmaco	€ 7,15
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco	€ 9,70
99.24.1	INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI. Incluso farmaco	€ 11,60
99.25	INIEZIONE O INFUSIONE DI ANTITUMORALI. Escluso farmaco	€ 10,00
99.29.5	INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI. Incluso:eventuale training per la somministrazione	€ 7,75
99.29.9	INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA	€ 10,95
99.29.A	SEDAZIONE COSCIENTE. In corso di biopsie e in corso di endoscopie	€ 19,00
99.71	PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]	€ 443,05
99.71.1	AFERESI SELETTIVA SU PLASMA	€ 743,00
99.71.A	AFERESI SELETTIVA SU SANGUE INTERO [granulocito-monocito aferesi terapeutica]	€ 402,80
99.71.B	AFERESI TERAPEUTICA DELLE LIPOPROTEINE	€ 2.113,40
99.72	LEUCOAFERESI TERAPEUTICA	€ 402,80
99.73	ERITROAFERESI TERAPEUTICA [ERITRO EXCHANGE]	€ 373,40
99.74	PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA	€ 408,00
99.76	SALASSO TERAPEUTICO	€ 25,70
99.82	TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB). Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	€ 9,10

la tariffa non remunera il farmaco ad alto costo, che è comunque a carico dei Servizi Sanitari Regionali

99.82.1	FOTOCHEMIOTERAPIA. Puva terapia. Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute	€ 11,65
99.83	FOTOCHEMIOTERAPIA EXTRACORPOREA [Raccolta, fotoattivazione e reinfusione linfocitaria] Non associabile a 99.72	€ 900,60
99.91	AGOPUNTURA PER ANALGESIA	€ 10,55
99.92	ALTRA AGOPUNTURA. Escluso: quella con Moxa revulsivante	€ 9,90
99.97.1	SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI DENTI	€ 15,45
99.97.2	TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE. Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata	€ 14,05
99.97.3	MANTENITORE DI SPAZIO. Non associabile al codice 99.97.1	€ 15,45
99.99.2	MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO). Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio	€ 72,05
G1.01	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi.Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 450,00
G1.01.D	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Disomia uniparentale (UPD)	€ 180,00
G1.01.M	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Analisi di metilazione	€ 227,00
G1.01.T	Analisi mutazionale di malattia che necessita di un solo gene per la diagnosi. Ricerca espansione triplette	€ 100,00
G1.02	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo due geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.03	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 3 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.04	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 4 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.05	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 5 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.06	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 6 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.07	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 7 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.08	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 8 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.09	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 9 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.10	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 10 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 800,00
G1.11	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 11 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.12	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 12 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.13	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 13 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.14	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 14 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.15	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 15 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.16	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 16 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.17	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 17 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00

G1.18	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 18 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.19	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 19 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.20	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 20 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.21	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 21 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.22	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 22 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.23	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 23 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.24	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 24 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.25	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 25 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.26	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 26 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.27	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 27 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.28	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 28 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.29	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 29 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.30	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 30 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.150,00
G1.31	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 31geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.32	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 32 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.33	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 33 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.34	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 34 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.35	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 35 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.36	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 36 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.37	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 37 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.38	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 38 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.39	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 39 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.40	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 40 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.41	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 41 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00

G1.42	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 42 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.43	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 43 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.44	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 44 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.45	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 45 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.46	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 46 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.47	Analisi mutazionale di malattia che necessita di massimo 47 geni per la diagnosi. Sequenziamento ed eventuale metodica quantitativa, qualunque metodo	€ 1.350,00
G1.91	Analisi di mutazione nota. Ricerca di mutazione identificata in caso di familiarità. Sequenziamento qualunque metodo	€ 60,00
G1.92	Analisi di regione cromosomica mediante Southern blot (Blotting)	€ 160,00
G1.93	Analisi mutazionale di malattia che necessita del Sequenziamento del DNA mitocondriale per la diagnosi	€ 180,00
G1.94	Analisi di Contaminazione Materna. Zigosità. PCR qualitativa (Real-time PCR)	€ 120,00
G2.01	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE.Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	€ 210,00
G2.02	ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di materiale biologico con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo	€ 330,00
G2.03	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.Analisi del cariotipo. Incluso: coltura amniociti, colorazioni differenziali	€ 220,00
G2.04	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.Analisi del cariotipo. Incluso: coltura villi coriali, coltura di villi coriali a breve e a medio termine, colorazioni differenziali.	€ 330,00
G2.05	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura dei linfociti fetali con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	€ 210,00
G2.06	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.Analisi del cariotipo. Incluso: Coltura di materiale abortivo, colorazioni differenziali ed eventuale studio per mosaicismo	€ 210,00
G2.07	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.Ricerca aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y. Qualunque metodo	€ 250,00
G2.08	Analisi citogenetica molecolare. Incluso: FISH con sonda di DNA su metafasi/nuclei interfasici/MLPA e coltura del materiale biologico da analizzare	€ 300,00
G2.09	IBRIDAZIONE GENOMICA COMPARATIVA SU MICROARRAY. Incluso: estrazione DNA, CGH-array, SNPs-array, e coltura del materiale biologico da analizzare	€ 850,00
G2.10	ANALISI CITOGENETICA PRENATALE.Ricerca aneuploidie dei cromosomi 15, 16, 22. Qualunque metodo	€ 250,00
G3.01	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2D6	€ 65,00
G3.02	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. Farmacogenetica dei geni del metabolismo dei farmaci: CYP2C19	€ 65,00
G3.03	RICERCA DI MUTAZIONI NOTE/POLIMORFISMI NOTI. FARMACOGENETICA IN ONCOLOGIA: UGT1A1	€ 65,00
G9.01	CONSULENZA GENETICA ASSOCIATA AL TEST. Consulenza Genetica in paziente con ipotesi diagnostica specifica già formulata e con prescrizione di test genetico. Consulenza pre-test: spiegazione dei vantaggi e dei limiti del test genetico e somministrazione dei consensi informati (se non effettuati nell'ambito della visita). Consulenza post-test: spiegazione del risultato del test genetico	€ 26,00

ALLEGATO 3

PRESTAZIONI di ASSISTENZA PROTESICA
(ALLEGATO 5 - Elenco 1 DPCM LEA 12.01.2017)

CODICE	DESCRIZIONE	TARIFFA
04.06.06.003	guaina per arto superiore 2° classe di compressione (23 - 32 mmHg)	€ 310,00
04.06.06.006	guaina per arto superiore 3° classe di compressione (34 - 46 mmHg)	€ 345,00
04.06.06.009	guaina per arto superiore 4° classe di compressione (> 49 mmHg)	€ 405,00
04.06.06.012	guaina per arto inferiore 2° classe di compressione (23 - 32 mmHg)	€ 380,00
04.06.06.015	guaina per arto inferiore 3° classe di compressione (34 - 46 mmHg)	€ 410,00
04.06.06.018	guaina per arto inferiore 4° classe di compressione (> 49 mmHg)	€ 455,00
06.03.09.003	busto in stoffa armata su misura, con allacciatura centrale: con due molle rigide posteriori ai lati della colonna vertebrale, con due molle laterali rigide con puntali in plastica e rinforzi esterni in pelle o in stoffa, con due molle flessibili anteriori, con parte anteriore o laterale elastica e allacciatura centrale anteriore ed appositi cinturini e/o lacci di regolazione. in stoffa doppia normale, per uomo	€ 260,00
06.03.09.006	busto in stoffa armata su misura, con allacciatura centrale: con due molle rigide posteriori ai lati della colonna vertebrale, con due molle laterali rigide con puntali in plastica e rinforzi esterni in pelle o in stoffa, con due molle flessibili anteriori, con parte anteriore o laterale elastica e allacciatura centrale anteriore ed appositi cinturini e/o lacci di regolazione. in stoffa doppia normale, per donna	€ 270,00
06.03.09.009	busto in stoffa armata su misura, con allacciatura centrale: con due molle rigide posteriori ai lati della colonna vertebrale, con due molle laterali rigide con puntali in plastica e rinforzi esterni in pelle o in stoffa, con due molle flessibili anteriori, con parte anteriore o laterale elastica e allacciatura centrale anteriore ed appositi cinturini e/o lacci di regolazione.in stoffa doppia, con panciera contentiva, per uomo	€ 310,00
06.03.09.012	busto in stoffa armata su misura, con allacciatura centrale: con due molle rigide posteriori ai lati della colonna vertebrale, con due molle laterali rigide con puntali in plastica e rinforzi esterni in pelle o in stoffa, con due molle flessibili anteriori, con parte anteriore o laterale elastica e allacciatura centrale anteriore ed appositi cinturini e/o lacci di regolazione. in stoffa doppia, con panciera contentiva,, per donna	€ 340,00
06.03.09.015	busto in stoffa armata su misura, con due allacciature laterali: in stoffa doppia normale, per uomo	€ 275,00
06.03.09.018	busto in stoffa armata su misura, con due allacciature laterali: in stoffa doppia normale, per donna	€ 290,00
06.03.09.021	busto in stoffa armata su misura, con due allacciature laterali: in stoffa doppia, con panciera contentiva, per uomo	€ 320,00
06.03.09.024	busto in stoffa armata su misura, con due allacciature laterali: in stoffa doppia, con panciera contentiva, per donna	€ 350,00
06.03.91.103	ascellari con appoggio metallico sulla cresta iliaca, registrabili	€ 159,60

06.03.91.106	cuscinetto modellato di sostegno, renale	€ 45,00
06.03.91.109	fascia epigastrica	€ 37,60
06.03.91.112	fascia ai trocanteri	€ 41,60
06.03.91.115	molla supplemenatre	€ 6,90
06.03.91.118	pattina sotto pube	€ 9,10
06.03.91.121	spallacci semplici	€ 34,30
06.03.91.124	spallacci modellati	€ 41,50
06.03.91.127	taglia oltre cm 110 di circonferenza	€ 35,70
06.03.91.130	tessuto alto fino alle ascelle	€ 29,70
06.03.91.133	trazione elastica di raccordo fra corsetto o busto e ginocchiera e protesi	€ 33,80
06.03.91.136	imbottitura compensativa, per scoliosi	€ 22,20
06.03.09.027	busto rigido a tre punti per iperestensione dorsolombare (con lavorazione su misura) caratteristiche: telaio regolabile con struttura in titanio e alluminio - appoggi sternale, pelvico e lombare imbottiti con gommapiuma e ricoperti in vinilpelle o materiale analogo - placca sternale con snodo regolabile - banda pelvica di scarico al bacino fissa - placca dorsale mobile con possibilità di spostamento in direzione dorsolombare - fascia di chiusura regolabile in cotone. Eventuali aggiuntivi, ove necessari, sono di seguito descritti. Indicazioni - trattamento di fratture traumatiche o patologiche delle vertebre dorsali basse e lombari - trattamento di patologie infiammatorie vertebrali specifiche o aspecifiche - efficace nella stabilizzazione del rachide in presenza di sintomatologie traumatiche o patologiche conseguenti a osteoporosi, osteolisi e osteomalacia - crolli vertebrali. NOTA: indicato per gli assistiti le cui esigenze correttive non sono efficacemente risolvibili con la prescrizione e l'applicazione del dispositivo di serie (cod. 06.03.09.113 - elenco 2 A).	€ 310,00
06.03.91.203	cuscinetto di compressione	€ 21,50
06.03.91.206	fibbia attacco	€ 8,20
06.03.91.209	piastra di compressione o contenzione con relativo attacco	€ 23,20
06.03.91.212	rivestimento morbido interno per presa di bacino in plastica	€ 28,00
06.03.91.215	asta di trazione di collegamento alla mentoniera	€ 41,50
06.03.91.218	collare	€ 74,60
06.03.91.221	gorgiera con asta regolabile in altezza e circonferenza	€ 140,00
06.03.91.224	cuscinetto di compensazione estetica per scoliosi	€ 71,80
06.03.91.227	pelotta per la estensione della spinta dorso lombare	€ 79,40
06.03.91.230	articolazioni registrabili a livello ascellare e trocanterico	€ 61,00
06.03.09.030	corsetto rigido contenitivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi (acciaio al carbonio, lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, materiale termoplastico) che conferiscono la rigidità necessaria a compensare, correggere, contenere le insufficienze del rachide dorso-lombare o indicata per condizioni funzionali che suggeriscono il contemporaneo uso di tutori a cui l'ausilio può essere reso solidale. con presa sulle creste iliache o di bacino senza ascellari (lombostato): con struttura univalva in materiale termoplastico	€ 773,00

06.03.09.033	corsetto rigido contenitivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi (acciaio al carbonio, lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, materiale termoplastico) che conferiscono la rigidità necessaria a compensare, correggere, contenere le insufficienze del rachide dorso-lombare o indicata per condizioni funzionali che suggeriscono il contemporaneo uso di tutori a cui l'ausilio può essere reso solidale. con presa sulle creste iliache o di bacino senza ascellari (lombostato): con struttura bivalva in materiale termoplastico	€ 896,00
06.03.09.036	corsetto rigido contenitivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi (acciaio al carbonio, lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, materiale termoplastico) che conferiscono la rigidità necessaria a compensare, correggere, contenere le insufficienze del rachide dorso-lombare o indicata per condizioni funzionali che suggeriscono il contemporaneo uso di tutori a cui l'ausilio può essere reso solidale. con presa sulle creste iliache o di bacino senza ascellari (lombostato): con armatura metallica e corpetto in stoffa	€ 747,90
06.03.09.039	corsetto rigido contenitivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi (acciaio al carbonio, lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, materiale termoplastico) che conferiscono la rigidità necessaria a compensare, correggere, contenere le insufficienze del rachide dorso-lombare o indicata per condizioni funzionali che suggeriscono il contemporaneo uso di tutori a cui l'ausilio può essere reso solidale. con presa sulle creste iliache o di bacino senza ascellari (lombostato): con armatura metallica e corpetto in cuoio su calco di gesso	€ 928,30
06.03.09.042	con presa di bacino e ascellari (crociera), con corpetto di stoffa o materiale elastico di acciaio al carbonio o di lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, con rivestimento in pelle o materiale sintetico con presa di bacino a molla o in polietilene, due aste paravertebrali più due pelotte di spinta acromiali di adatto materiale. Telaio costruito su grafico e misure del paziente rilevate mediante sistemi CAD/CAM o su calco di gesso negativo e positivo, con corpetto in stoffa alto fino alle ascelle.	€ 783,90
06.03.09.047	con presa sulle creste iliache, presa di bacino e ascellari (M.Z.): di acciaio al carbonio o di lega leggera ad alta resistenza, con presa di bacino o sulle creste iliache, in plastica, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, con due aste paravertebrali più due laterali e due pelotte di spinta acromiali di adatto materiale. Telaio costruito su grafico e misure del paziente rilevate mediante sistemi CAD/CAM o su calco di gesso negativo e positivo. con telaio metallico o struttura in materiale termplastico	€ 844,80

06.03.09.050	con presa sulle creste iliache, presa di bacino e ascellari (M.Z.): di acciaio al carbonio o di lega leggera ad alta resistenza, con presa di bacino o sulle creste iliache, in plastica, con rivestimento in pelle o materiale sintetico, con due aste paravertebrali più due laterali e due pelotte di spinta acromiali di adatto materiale. Telaio costruito su grafico e misure del paziente rilevate mediante sistemi CAD/CAM o su calco di gesso negativo e positivo.con corpetto di stoffa o materiale elastico, alto fino alle ascelle	€ 852,40
06.03.09.056	corsetto rigido correttivo-compensativo con armatura metallica o polimerica ortesi realizzata in materiali diversi atta a compensare, correggere e contenere le deformità e le insufficienze del rachide dorso-lombare o cervico-dorso-lombare indicata per condizioni funzionali che richiedono una ridistribuzione dei carichi sui corpi vertebrali. Tale corsetto può essere realizzato in resine polimeriche rigide/semirigide, univalva o plurivalva o strutture ibride metallo-tessili o altro, con nervature di rinforzo paravertebrali, laterali ed anteriori dimensionate alla indicazione funzionale prevista; può essere allacciato posteriormente, anteriormente, lateralmente o centralmente con ganci, velcri o altra chiusura. Il rivestimento dell'ortesi deve essere morbido per ridurre le abrasioni e, quando possibile, le valve devono presentare fori di ventilazione che alleggeriscano la struttura. corsetto Agostini	€ 1.168,90
06.03.09.059	corsetto lionese classico composto di due aste montanti, una anteriore e una posteriore con presa di bacino, ascellari, placche di compressione di materiale sintetico indeformabile ad alta rigidità: apribile anteriormente, posteriormente articolato con cerniere in acciaio inox. Costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM; indicato per le scoliosi evolutive dell'adolescenza con valori angolari della curva tra i 27-40° cobb, controindicato per le curve alte.	€ 1.598,00
06.03.09.062	corsetto lionese per dorso curvo composto da due aste montanti laterali ad atteggiamento variabile. Presa di bacino, placche di compressione di materiale sintetico indeformabile ad alta rigidità. Placca sternale rinforzata con asta metallica. Apertura - chiusura laterale con cerniere e pomelli inox, costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM; indicato per la riduzione delle cifosi evolutive di utenti con buono sviluppo della gabbia toracica e che non abbiano un apice superiore a T6-T7.	€ 1.619,60
06.03.09.065	corsetto lionese a tre punti (o Michel) composto di due aste montanti, una anteriore ed una posteriore registrabili in altezza, senza ascellari, con tre punti di appoggio: una spinta ileo-lombare (principale), una controspinta pelvica (eventualmente estesa fino al gran trocantere) ed un appoggio toracico. Costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM in materiale plastico indeformabile ad alta rigidità; indicato per la riduzione delle scoliosi tipicamente lombari dell'adolescenza (con chiusura dell'angolo ileo-lombare e senza curve toraciche alte).	€ 1.127,50
06.03.91.303	Gorgera con asta regolabile in altezza e circonferenza	€ 181,50

06.03.09.068	corsetto bolognese univalva per scoliosi lombare di materiale sintetico a bassa rigidità, senza ascellari, con allacciatura posteriore o anteriore e due cuscinetti di compressione comunque collocati. Costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM.	€ 837,70
06.03.09.071	corsetto bolognese univalva dorsolombare per scoliosi a doppia curva di materiale sintetico a bassa rigidità, senza ascellari, alto con appoggio laterale sottoascellare, con allacciatura posteriore, con almeno quattro cuscinetti di compressione compreso un eventuale appoggio trocanterico. Costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM.	€ 1.106,80
06.03.09.074	corsetto P.A.S.B. (progressive action short brace) ortesi che lascia liberi i movimenti della colonna favorendo un'azione correttiva della rotazione delle vertebre e della deviazione laterale della curva e impedendo i movimenti che aggravano la flessione e la torsione del rachide; costruito su calco di gesso; indicato per utenti con curve scoliotiche a localizzazione lombare (in genere, di entità compresa tra 20 e 35° cobb)	€ 956,10
06.03.09.077	corsetto Cheneau costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM, in materiale sintetico a bassa rigidità (in genere, polietilene di circa 5 mm di spessore), univalva, da sotto i glutei alle spalle, ampie aperture nelle zone di espansione anteriore e posteriore, almeno due cuscinetti di compressione; indicato per la riduzione delle curve scoliotiche dell'adolescente in soggetti con apice inferiore a T7 e valore angolare inferiore a 30-35° cobb, scoliosi dorsolombare non superiore a livello D6-D7, scoliosi con curva dorsale tra i 20-35° cobb, cifosi superiori alte a livello D6.	€ 1.190,00
06.03.91.736	plesso sternale con cerniera	€ 73,50
06.03.91.739	fodera interna in materiale ipoallergenico morbido	€ 80,50
06.03.09.080	corsetto Sforzesco costruito secondo il concetto SPoRT (Symmetric Patient-oriented Rigid Three-dimensional action), indicato nei casi in cui si vuole evitare l'applicazione del gesso di Risser mantenendo le proprietà correttive (rigidità del materiale e modalità costruttiva in un unico pezzo) con riduzione degli effetti sul piano sagittale di abbattimento/inversione della curva ipercifotica (> 45°).	€ 1.509,10
06.03.09.083	corsetto univalva dorso-lombare con appoggio sternale	€ 1.006,80
06.03.09.086	corsetto bivalva dorso-lombare con appoggio sternale	€ 1.137,00
06.03.91.403	placca di compressione con cerniere e dispositivo di registrazione progressiva	€ 140,00
06.03.91.406	pelotta pneumatica posteriore	€ 90,00

06.03.09.089	corsetto Boston: è costituito da: modulo prefabbricato o costruito su calco di gesso negativo e positivo in polipropilene foderato internamente in materiale ipoallergenico morbido; rinforzato anteriormente e posteriormente da barre termosaldate di irrigidimento. E' realizzato mediante progetto, da eseguire su esame radiografico del paziente per la correzione della curva scoliotica e la derotazione dei corpi vertebrali; allacciatura posteriore; indicato nei soggetti con scoliosi lombari primarie con apice non superiore a livello D10 (occasionalmente può trovare applicazione nelle deviazioni toraco-lombari). lombare: modulo con pelotte lombare - transtrocanterica - antiderotante lombare	€ 1.031,40
06.03.09.092	corsetto Boston: è costituito da: modulo prefabbricato o costruito su calco di gesso negativo e positivo in polipropilene foderato internamente in materiale ipoallergenico morbido; rinforzato anteriormente e posteriormente da barre termosaldate di irrigidimento. E' realizzato mediante progetto, da eseguire su esame radiografico del paziente per la correzione della curva scoliotica e la derotazione dei corpi vertebrali; allacciatura posteriore; indicato nei soggetti con scoliosi lombari primarie con apice non superiore a livello D10 (occasionalmente può trovare applicazione nelle deviazioni toraco-lombari). dorso/lombare: modulo con pelotte lombare - trocanterica - antiderotante lombare - toracica - anteriore toracica	€ 1.073,40
06.03.09.095	corsetto Boston: è costituito da: modulo prefabbricato o costruito su calco di gesso negativo e positivo in polipropilene foderato internamente in materiale ipoallergenico morbido; rinforzato anteriormente e posteriormente da barre termosaldate di irrigidimento. E' realizzato mediante progetto, da eseguire su esame radiografico del paziente per la correzione della curva scoliotica e la derotazione dei corpi vertebrali; allacciatura posteriore; indicato nei soggetti con scoliosi lombari primarie con apice non superiore a livello D10 (occasionalmente può trovare applicazione nelle deviazioni toraco-lombari). dorso/lombare/cervicale: modulo con pelotte lombare - trocanterica - antiderotante lombare - toracica - anteriore toracica; sovrastruttura composta da anello cervicale con appoggio occipitale e ioideo ed aste tipo Milwakee	€ 1.177,50
06.03.91.503	pelotta addominale	€ 9,50
06.03.09.098	corsetto per dorso curvo con mollone o spinta sternale (antigravitario): con presa di bacino in materiale sintetico prolungata posteriormente, costruita su calco di gesso negativo e postivo o mediante sistemi CAD/CAM con mollone di spinta montato anteriormente	€ 898,10

06.03.09.107	corsetto Agostini antigravitario presa di bacino in cuoio, foderata in pelle, con rinforzi metallici e cerniera, costruita su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM. Inserto anteriore in elastico a livello epigastrico ed ampio appoggio gluteo. Due montanti laterali in acciaio regolabili in altezza e con snodi alla base per regolarne la flessione. Ai montanti laterali sono fissati due emiarchi posteriori con escursione regolabile e con due pressori fissi. Molla anteriore con spinta sternale registrabile e progressiva. Indicato per il trattamento correttivo delle ipercifosi e di altre deformità sagittali del rachide.	€ 1.021,00
06.03.09.110	ortesi toracica correttiva per petto carenato con struttura metallica o polimerica corpetto con valva o placca di spinta anteriore per petto carenato e valva o placca posteriore di controspinta; l'ortesi cerchia e contiene il solo tratto dorsale del rachide; può appoggiarsi sulle spalle o al punto vita; indifferentemente realizzato con armatura metallica e materiali tessili rinforzati o materiali sintetici rigidi; dotata delle spinte prescritte utili per ottenere la risposta funzionale richiesta (petto carenato, dorso curvo, ecc.).	€ 640,00
06.03.15.103	minerva: ortesi a valva e/o a giorno, rigida, che cerchia e contiene il tratto cervicale del rachide poggiando sulle spalle e sullo sterno e, dall'altro lato, sulla nuca e sulla mandibola, dotato di una appendice di estensione anteriore, posteriore o su entrambi i lati. Costruita sulle misure rilevate direttamente sul paziente, in materiale plastico rigido o lega leggera ad alta resistenza con opportune imbottiture. rigida	€ 577,80
06.03.15.106	minerva: ortesi a valva e/o a giorno, rigida, che cerchia e contiene il tratto cervicale del rachide poggiando sulle spalle e sullo sterno e, dall'altro lato, sulla nuca e sulla mandibola, dotato di una appendice di estensione anteriore, posteriore o su entrambi i lati. Costruita sulle misure rilevate direttamente sul paziente, in materiale plastico rigido o lega leggera ad alta resistenza con opportune imbottiture. registrabile	€ 598,70
06.03.15.109	minerva: ortesi a valva e/o a giorno, rigida, che cerchia e contiene il tratto cervicale del rachide poggiando sulle spalle e sullo sterno e, dall'altro lato, sulla nuca e sulla mandibola, dotato di una appendice di estensione anteriore, posteriore o su entrambi i lati. Costruita sulle misure rilevate direttamente sul paziente, in materiale plastico rigido o lega leggera ad alta resistenza con opportune imbottiture. bivalva	€ 518,90
06.03.18.003	corsetto tipo Milwakee: con presa di bacino costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM, con presa in materiale sintetico, aste metalliche in acciaio inox o lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, regolabili in altezza e rivestite di plastica o pelle o altri materiali, pelotte di compressione la cui collocazione e quantità sono indicate nella prescrizione specialistica; indicato per il trattamento delle deformità vertebrali evolutive dell'infanzia e dell'adolescenza nei casi di curve scoliotiche con apice non superiore a livello T4 e nelle cifosi toraciche. con presa di bacino in materiale termoplastico	€ 1.176,00

06.03.18.006	corsetto tipo Milwakee: con presa di bacino costruito su calco di gesso negativo e positivo o mediante sistemi CAD/CAM, con presa in materiale sintetico, aste metalliche in acciaio inox o lega leggera ad alta resistenza, anodizzata, regolabili in altezza e rivestite di plastica o pelle o altri materiali, pelotte di compressione la cui collocazione e quantità sono indicate nella prescrizione specialistica; indicato per il trattamento delle deformità vertebrali evolutive dell'infanzia e dell'adolescenza nei casi di curve scoliotiche con apice non superiore a livello T4 e nelle cifosi toraciche. con presa di bacino in cuoio con rinforzi metallici e cerniera, interamente foderato in pelle	€ 950,00
06.03.91.603	anello ascellare con relativi attacchi	€ 147,20
06.03.91.606	appoggio sottoascellare fissato anteriormente e posteriormente	€ 30,10
06.03.91.612	forcella di spinta acromiale	€ 52,80
06.03.18.033	corsetto statico equilibrato (per assistiti affetti da scoliosi neuropatica) consente una riduzione della curva scoliotica in presenza di deviazioni della colonna vertebrale favorendo il migliore allineamento ed equilibrio possibile in soggetti affetti da scoliosi da patologie neuromuscolari (lesioni dei motoneuroni superiori, inferiori e da disautonomia); costituito da univalva in materiale sintetico (in genere, PET di 3 o 4 mm) con allacciatura anteriore (o gancio metallico), ampia apertura diaframmatica senza ascellari e addome contenuto da una pettorina elastica, il rivestimento interno può essere realizzato in plastazote, stoffa o schiuma siliconica bicomponente.	€ 1.480,00
06.03.91.703	mutandina di contenimento (per impedire lo scivolamento)	€ 57,50
06.03.91.709	rivestimento parziale antidecubito	€ 105,40
06.03.91.715	prolungamento presa di bacino: sacro-ischiatica	€ 127,40
06.03.91.718	prolungamento presa di bacino: ischio-femorale	€ 324,30
06.03.91.721	presa scapolo omerale: rigida corta	€ 103,50
06.03.91.724	presa scapolo omerale: rigida lunga	€ 132,60
06.03.91.730	sostegno occipitale registrabile	€ 163,80
06.03.91.733	pressore articolato sternale	€ 86,60
06.03.92.103	abbassare parte anteriore	€ 42,90
06.03.92.106	abbassare totalmente stoffa	€ 47,40
06.03.92.109	allargare parte anteriore	€ 54,40
06.03.92.112	attacco allacciatura	€ 45,10
06.03.92.115	cuscinetto	€ 46,00
06.03.92.118	fascia epigastrica	€ 57,90
06.03.92.121	fasce ai trocanteri	€ 61,10
06.03.92.124	fettuccia a ganci	€ 33,00
06.03.92.127	fibbia con relativo attacco ed incontro	€ 22,80
06.03.92.130	laccio	€ 23,50
06.03.92.133	laterale in elastico	€ 22,60
06.03.92.136	molla	€ 15,70
06.03.92.139	parte anteriore in elastico	€ 77,30
06.03.92.142	pattina sotto pube	€ 35,10
06.03.92.145	rivestimento al cuscinetto	€ 32,40
06.03.92.148	sostituzione davantino	€ 40,00
06.03.92.151	spallacci semplici	€ 37,40
06.03.92.154	spallacci modellati	€ 55,50

06.03.92.157	telini centrali anteriori	€ 72,60
06.03.92.160	tessuto alto fino alle ascelle	€ 56,50
06.03.92.163	trazione elastica di raccordo fra corsetto o busto e ginocchiera e protesi	€ 43,80
06.03.92.203	allargare parte stoffa	€ 52,40
06.03.92.206	allargare presa di bacino	€ 64,00
06.03.92.209	allargare parte metallo e stoffa	€ 60,40
06.03.92.212	imbottitura con rivestimento di pelle di un ascellare	€ 26,30
06.03.92.215	imbottitura con rivestimento degli ascellari e del traverso scapolare	€ 54,00
06.03.92.218	orlatura parziale	€ 20,70
06.03.92.221	presa metallica sulle creste iliache	€ 118,00
06.03.92.224	rivestimento e imbottitura placca di pressione	€ 1,00
06.03.92.227	parte stoffa e pelle	€ 1,00
06.03.92.230	saldatura o chiodatura	€ 35,60
06.03.92.233	traverso scapolare	€ 45,30
06.03.92.303	smontaggio e rimontaggio	€ 39,10
06.03.92.306	nuovo adattamento antropometrico	€ 29,80
06.03.92.309	appoggio sottoascellare prolungato e pelotta	€ 82,70
06.03.92.312	asta anteriore	€ 48,50
06.03.92.315	asta posteriore	€ 48,50
06.03.92.318	cerniera per presa di bacino	€ 33,80
06.03.92.321	cerniera per supporto posteriore	€ 26,30
06.03.92.324	cuscinetto di appoggio sulle creste iliache	€ 27,40
06.03.92.327	cuscinetto per piastrina a trifoglio	€ 23,40
06.03.92.330	cuscinetto sotto ascellare	€ 29,90
06.03.92.333	pelotta anteriore	€ 63,00
06.03.92.336	pelotta dorsale	€ 75,00
06.03.92.339	pelotta lombare	€ 89,10
06.03.92.342	piastrina con inserti filettati per ancoraggio cintura pelvica	€ 28,70
06.03.92.345	piastrina con inserti filettati per supporto anteriore cintura pelvica	€ 23,90
06.03.92.348	piastrina di congiunzione	€ 23,90
06.03.92.351	piastrina forata per ancoraggio pelotta	€ 23,90
06.03.92.354	piastrina sgomata per supporto pelotta	€ 22,80
06.03.92.357	piastrina a trifoglio	€ 24,30
06.03.92.360	valva modellata	€ 317,70
06.03.92.363	placca sternale rinforzata (dorso curvo)	€ 264,80
06.03.92.366	placca dorsale	€ 301,60
06.03.92.369	asta montante laterale	€ 14,10
06.03.92.403	asta di rinforzo anteriore	€ 42,60
06.03.92.406	asta di rinforzo posteriore	€ 42,60
06.03.92.409	pelotta addominale	€ 30,00
06.03.92.412	adattamento presa di bacino	€ 40,00
06.03.92.503	smontaggio e rimontaggio	€ 26,00
06.03.92.506	cuscinetto di spinta sternale	€ 30,00
06.03.92.509	forcella di spinta acromiale	€ 45,50
06.03.92.512	rivestimento cuscinetto	€ 12,50
06.03.92.515	mollone e/o spinta sternale registrabile	€ 95,00
06.03.92.603	smontaggio e rimontaggio	€ 39,10

06.03.92.606	nuovo adattamento antropometrico	€ 32,30
06.03.92.609	appoggio ioideo	€ 15,00
06.03.92.612	appoggio occipitale semplice (al paio)	€ 20,00
06.03.92.615	asta anteriore	€ 23,00
06.03.92.618	asta posteriore	€ 20,60
06.03.92.621	collare completo	€ 54,20
06.03.92.624	cuscinetto di compressione	€ 43,50
06.03.92.627	guaina di rivestimento ad un'asta	€ 18,40
06.03.92.630	elemento di compressione	€ 43,60
06.03.92.633	presa di bacino su calco di gesso negativo e postivo	€ 415,20
06.03.92.636	rivestimento morbido interno per presa di bacino di plastica	€ 52,50
06.03.92.639	cinghia ed attacco con fibbia	€ 24,30
06.03.92.642	attacco con fibbia	€ 16,20
06.03.92.645	cinghia	€ 14,20
06.03.92.648	presa di bacino prefabbricata in materiale sintetico	€ 198,60
06.03.92.651	presa di bacino in cuoio foderato	€ 422,60
06.03.92.748	smontaggio e rimontaggio	€ 39,10
06.03.92.751	cuscinetti di compressione	€ 44,20
06.03.92.754	rivestimento parziale antidecubito	€ 118,10
06.03.92.757	rivestimento totale interno	€ 66,00
06.03.92.760	cerniere o gancio di chiusura	€ 42,20
06.03.92.763	contentore addominale in tessuto elasticizzato	€ 28,00
06.06.12.003	ortesi funzionale per avambraccio	€ 443,80
06.06.12.006	ortesi di posizione rigida per avambraccio-mano	€ 350,00
06.06.13.009	ortesi di posizione per avambraccio-mano-dita, rigida	€ 345,00
06.06.13.012	ortesi funzionale per avambraccio-mano-dita, dinamica	€ 390,00
06.06.13.015	ortesi tipo tenodesi: funzionale all'estensione del polso	€ 520,00
06.06.13.018	ortesi tipo tenodesi: funzionale per opposizione e presa 1° - 2° - 3° dito	€ 325,00
06.06.15.003	ortesi per gomito e braccio:: ortesi per gomito e braccio: rigida	€ 290,00
06.06.15.009	ortesi per gomito e braccio:: articolata libera	€ 430,00
06.06.15.012	ortesi per gomito e braccio:: articolata con trazione elastica tipo Quenquel	€ 602,60
06.06.15.015	ortesi funzionale di braccio e avambraccio senza presa sulla spalla: rigida	€ 505,30
06.06.15.018	ortesi funzionale di braccio e avambraccio senza presa sulla spalla: articolata libera o a molla	€ 575,90
06.06.30.003	ortesi di posizione toraco - antibrachiale unilaterale: rigida	€ 542,40
06.06.30.006	ortesi di posizione toraco - antibrachiale unilaterale: articolata al gomito	€ 490,00
06.06.30.009	ortesi di posizione toraco - antibrachiale unilaterale: articolata alla spalla e al gomito	€ 580,00
06.06.30.033	tutore per spalla	€ 394,10
06.06.91.103	palmare sfilabile	€ 62,40
06.06.91.106	settore o tenditore per regolazione	€ 125,50
06.06.91.109	bloccaggio per articolazione al polso e al gomito	€ 125,80
06.06.91.112	molla per articolazione	€ 23,00
06.06.91.115	articolazione per prono-supinazione dell'avambraccio	€ 295,60
06.06.91.118	separadita al palmare	€ 26,80
06.06.91.203	arresto graduabile al gomito o al polso	€ 285,70

06.06.91.206	arresto a scatto al gomito con sbloccaggio automatico	€ 170,00
06.06.91.209	articolazione di spalla con presa toracica	€ 390,20
06.06.91.212	presa rigida della spalla	€ 129,70
06.06.91.215	rivestimento mano e polso per tutore per spalla	€ 25,10
06.06.91.218	rivestimento polso e gomito per tutore per spalla	€ 38,30
06.06.91.221	rivestimento torace per tutore per spalla	€ 58,60
06.06.92.103	allacciatura elemento mobile o fisso (fibbia o cinghia)	€ 31,00
06.06.92.106	articolazione per polso	€ 91,70
06.06.92.109	articolazione per gomito	€ 94,20
06.06.92.112	articolazione per spalla	€ 138,20
06.06.92.115	molla per polso o gomito	€ 33,00
06.06.92.118	rivestimento in tessuto anallergico, per mano	€ 60,10
06.06.92.121	rivestimento in tessuto anallergico, per polso	€ 47,40
06.06.92.124	rivestimento in tessuto anallergico, per gomito	€ 63,70
06.06.92.127	rivestimento in tessuto anallergico, per toraco-antibrachiale	€ 105,00
06.06.92.130	bloccaggio per articolazione al polso e/o gomito	€ 137,10
06.06.92.203	smontaggio e rimontaggio dell'articolazione del polso	€ 27,50
06.06.92.206	smontaggio e rimontaggio dell'articolazione del gomito	€ 27,50
06.06.92.209	smontaggio e rimontaggio dell'articolazione della spalla	€ 27,50
06.06.92.212	allacciatura elemento mobile o fisso	€ 53,70
06.06.92.215	arresto graduabile al gomito e al polso	€ 120,80
06.06.92.218	arresto a scatto al gomito	€ 72,50
06.06.92.221	arresto a scatto al gomito con sbloccaggio automatico	€ 153,00
06.06.92.224	articolazione per polso	€ 104,30
06.06.92.227	articolazione per gomito	€ 108,10
06.06.92.230	articolazione per spalla	€ 106,20
06.06.92.233	attacco con fibbia	€ 8,00
06.06.92.236	cinghia	€ 10,80
06.06.92.239	molla per polso o gomito	€ 19,50
06.06.92.242	contentore completo di braccio e avambraccio su modello di gesso	€ 205,00
06.06.92.245	molla extrarotatoria	€ 63,50
06.12.03.024	plantare su misura costruito su forma di serie, modellato con piani inclinati o scarico o sostegno: dal n. 18 al n. 46	€ 84,10
06.12.03.030	plantare modellato per lievitazione, con talloniera avvolgente: dal n. 18 al n. 46	€ 104,00
06.12.03.036	plantare modellato e scolpito su misura tramite lavorazione ad asporto:	€ 113,30
06.12.03.042	plantare modellato su calco di gesso o impronta dinamica o impronta su materiale espanso o realizzato con sistemi CAD-CAM, con o senza bordi laterali avvolgenti: di cuoio rinforzato, di materiale sintetico e/o metallico: dal n. 18 al n. 46	€ 138,40
06.12.03.051	plantare modellato su calco di gesso o impronta dinamica o impronta su materiale espanso o realizzato con sistemi CAD-CAM, con o senza bordi laterali avvolgenti: di cuoio rinforzato, di fibra ad alta resistenza: dal n. 18 al n. 46	€ 145,60
06.12.03.075	rialzo totale esterno su misura: scoperto, fino a cm. 4 compresi: dal n. 18 al n. 46	€ 71,40
06.12.03.078	rialzo totale esterno su misura: scoperto da cm. 4 a cm. 8 compresi: dal n. 18 al n. 46	€ 83,00

06.12.03.081	rialzo totale esterno su misura: scoperto oltre cm 8: dal n. 18 al n. 46	€ 88,90
06.12.03.084	rialzo totale esterno su misura: rivestito fino a cm 4 compresi: dal n. 18 al n. 46	€ 104,40
06.12.03.087	rialzo totale esterno su misura: rivestito da cm 4 a cm 8 compresi: dal n. 18 al n. 46	€ 118,10
06.12.03.090	rialzo totale esterno su misura: rivestito oltre cm 8: dal n. 18 al n. 46	€ 130,20
06.12.91.103	sottopiede in tessuto sintetico morbido e igienizzabile da applicare al plantare in metallo	€ 1,00
06.12.91.106	sottopiede in elastomero soffice a cellula chiusa e igienizzabile da applicare al plantare in metallo	€ 13,50
06.12.91.109	compenso di riempimento per piede ipometrico o deforme in sughero o materiale sintetico	€ 48,00
06.12.91.112	rialzo calcaneare fino a cm 4	€ 36,00
06.12.91.115	conca talloniera	€ 29,10
06.12.06.003	ortesi di posizione gamba-piede rigida	€ 490,00
06.12.06.027	ortesi dinamica gamba-piede: a valva alta, semispirale condiloidea	€ 645,00
06.12.06.036	ortesi dinamica gamba-piede: a valva bassa, a doppia spirale	€ 595,00
06.12.06.039	ortesi dinamica gamba-piede: a valva antiequino (Codivilla modificata)	€ 93,00
06.12.06.042	ortesi dinamica gamba-piede: a molla posteriore (Codivilla)	€ 111,00
06.12.06.045	ortesi dinamica gamba-piede: a molla, extra o intrarotatoria	€ 160,00
06.12.06.048	ortesi dinamica gamba-piede: con asta laterale articolata e limitatore eccentrico della flesso-estensione (tipo Perlstein)	€ 358,40
06.12.09.003	ortesi di posizione coscia - gamba a ginocchio esteso	€ 608,20
06.12.09.012	ortesi di posizione coscia - gamba a ginocchio flesso	€ 400,00
06.12.09.015	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a giorno	€ 620,00
06.12.09.018	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido con lavorazione a valva	€ 705,00
06.12.09.021	ortesi di allineamento coscia - gamba o tutore rigido a doppia valva (schiniere)	€ 717,00
06.12.09.024	ortesi coscia-gamba (esclusi caviglia e piede): a giorno, rivestito plasticato, costruito da grafico o da modello di gesso	€ 695,00
06.12.09.027	ortesi coscia-gamba (esclusi caviglia e piede): a valva o a doppia valva, in materiale composito o resina costruito su modello di gesso	€ 895,00
06.12.91.203	articolazione posteriore per doccia pelvipodalica	€ 143,40
06.12.91.206	articolazione di adduzione-abduzione dell'avampiede	€ 89,00
06.12.91.209	articolazione tibio-tarsica con molla di richiamo	€ 107,30
06.12.91.215	articolazione per ginocchio libera bloccabile	€ 137,20
06.12.91.218	settore o tenditore di regolazione	€ 113,80
06.12.91.221	contentore imbottito per ginocchio	€ 65,00
06.12.91.227	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per caviglia	€ 52,70
06.12.91.230	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per ginocchio	€ 60,50
06.12.91.233	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvifemorale monolaterale	€ 91,00

06.12.91.236	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvifemorale bilaterale	€ 104,00
06.12.91.239	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvipodalica monolaterale	€ 104,00
06.12.91.242	rivestimento interno morbido ipoallergenico per doccia: per pelvipodalica bilaterale	€ 117,00
06.12.12.003	doccia rigida a ginocchio esteso e piede ad angolo retto	€ 749,00
06.12.12.012	doccia rigida a ginocchio flesso e piede atteggiato	€ 709,00
06.12.12.021	stecca per ginocchio valgo o varo	€ 174,80
06.12.12.033	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): con anello apribile e articolazione dell'anca	€ 559,00
06.12.12.039	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): con anello apribile per arto abdotto, scarico a terra, perpendicolare, registrabile	€ 819,00
06.12.12.042	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): tutore rigido con armatura esoscheletrica a giorno e sandalo allineato ai metatarsi	€ 1.900,00
06.12.12.045	ortesi di allineamento e carico coscia - gamba - piede (staffa di scarico o Thomas): tutore rigido a valva e sandalo allineato ai metatarsi o alle dita	€ 1.040,00
06.12.12.048	tutore rigido a doppia valva e sandalo allineato ai metatarsi o alle dita	€ 2.535,00
06.12.91.303	articolazione coxofemorale con cintura e bloccaggio	€ 155,00
06.12.91.309	trazione elastica al piede	€ 18,00
06.12.91.312	articolazione al ginocchio, bloccabile	€ 168,00
06.12.15.003	ortesi di posizione per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): doccia rigida bilaterale	€ 620,00
06.12.15.006	ortesi di posizione per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): doccia rigida monolaterale	€ 520,00
06.12.15.009	ortesi di allineamento e carico per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): tutore rigido a valva bilaterale	€ 1.000,00
06.12.15.012	ortesi di allineamento e carico per anca (bacino-coscia fino al ginocchio escluso): tutore rigido a valva monolaterale	€ 720,00
06.12.91.406	articolazione malleolare, libera	€ 78,00
06.12.91.409	articolazione malleolare, a molla con spinta in talismo	€ 149,50
06.12.91.412	articolazione malleolare, con limitatore eccentrico della flesso-estensione	€ 600,00
06.12.91.418	inserti di carbonio alla T.T. su tutori in materiale plastico	€ 150,00
06.12.91.424	scarpetta di contenzione, senza rialzo	€ 70,00
06.12.91.517	rivestimento morbido sandalo	€ 27,30
06.12.91.430	asta allungabile	€ 39,00
06.12.91.433	contentore imbottito per ginocchio	€ 52,00
06.12.91.436	cuscinetto di contenzione	€ 27,70
06.12.91.439	estetizzazione per polpaccio e coscia	€ 185,10
06.12.91.445	rivestimento posteriore di gamba, ginocchio, coscia (solo per tutori a valva in plastica o materiali compositi)	€ 40,40
06.12.91.451	articolazione al ginocchio, libera	€ 159,30
06.12.91.454	articolazione al ginocchio, libera posteriorizzata	€ 156,00
06.12.91.457	articolazione al ginocchio, con arresto anteriore o posteriore a ponte	€ 292,50
06.12.91.460	articolazione al ginocchio, con arresto ad anello	€ 266,50

06.12.91.463	articolazione al ginocchio, con arresto ad anello e dispositivo comando sul cosciale	€ 338,00
06.12.91.466	articolazione al ginocchio, con flesso estensione regolabile ed arresto	€ 429,00
06.12.91.472	articolazione al ginocchio, tipo policentrico con flesso estensione regolabile	€ 344,50
06.12.91.475	articolazione al ginocchio, tipo a blocco/sblocco automatico cinematico	€ 1.404,00
06.12.91.478	dispositivo per correzione ginocchio in valgismo o varismo, indicato per persone suscettibili di intervento chirurgico	€ 162,50
06.12.91.481	articolazione coxo-femorale libera	€ 221,00
06.12.91.484	articolazione coxo-femorale con arresto	€ 247,00
06.12.91.490	articolazione coxo-femorale con arresto e articolazione supplementare per adduzione ed abduzione o pluri-assiale (abduzione, adduzione, intra ed extra-rotazione) (solo per tutori a valva)	€ 390,00
06.12.91.493	articolazione coxo femorale con flesso estensione regolabile e articolazione per adduzione registrabile per tutore tipo Atlanta	€ 611,00
06.12.91.499	appoggio ischiatico con imbottitura e rivestimento	€ 86,50
06.12.91.502	rialzo applicabile al sandalo fino a cm 5 di altezza	€ 58,50
06.12.91.505	rialzo applicabile al sandalo oltre cm 5 di altezza	€ 104,00
06.12.91.508	cintura addominale per articolazione coxofemorale	€ 97,50
06.12.91.511	rivestimento delle due aste verticali con fodera in pelle	€ 123,50
06.12.91.514	armatura calcaneare	€ 65,00
06.12.91.520	prolunga per sblocco	€ 643,40
06.12.91.523	piede rigido	€ 226,10
06.12.18.003	ortesi di posizione bacino-coscia-gamba-piede (pelvipodalica): doccia rigida monolaterale	€ 992,00
06.12.18.006	tutore Reciprocating Gait Orthosis (bacino-coscia-gamba-piede)	€ 5.070,00
06.12.18.009	tutore Reciprocating Gait Orthosis Isocentric (bacino-coscia-gamba-piede)	€ 6.912,00
06.12.18.012	tutore pediatrico Advanced Reciprocating Gait Orthosis (bacino-anca-coscia-piede)	€ 5.760,00
06.12.18.015	tutore Advanced Reciprocating Gait Orthosis (bacino-anca-coscia-piede)	€ 7.104,00
06.12.92.203	allacciatura elemento mobile o fisso	€ 14,20
06.12.92.212	rivestimento interno anallergico per doccia: per caviglia	€ 32,70
06.12.92.215	rivestimento interno anallergico per doccia: per ginocchio	€ 46,00
06.12.92.218	rivestimento interno anallergico per doccia: per pelvifemorale	€ 67,70
06.12.92.221	rivestimento interno anallergico per doccia: per pelvipodalica unilaterale	€ 71,20
06.12.92.312	allacciatura elemento mobile o fisso	€ 14,20
06.12.92.315	cerchiello	€ 33,10
06.12.92.324	sandalo	€ 44,10
06.12.92.327	cintura addominale	€ 29,10
06.12.92.330	rivestimento antisdrucciolo	€ 35,30
06.12.92.333	trazione elastica del piede	€ 73,10
06.12.92.336	allacciatura elemento mobile o fisso	€ 14,20
06.12.92.339	allungamento/registrazione della staffa (solo per tutori Thomas)	€ 28,00
06.12.92.403	revisione (incluso smontaggio e rimontaggio) dell'articolazione tibio tarsica	€ 32,50

06.12.92.406	revisione (incluso smontaggio e rimontaggio) dell'articolazione del ginocchio	€ 32,50
06.12.92.409	revisione (incluso smontaggio e rimontaggio) dell'articolazione dell'anca, libera o bloccabile o dell'anca supplementare per abduzione e adduzione	€ 32,50
06.12.92.412	allacciatura elemento mobile o fisso	€ 11,50
06.12.92.415	sostituzione dell'asta malleolare rigida	€ 49,10
06.12.92.418	contentore per ginocchio	€ 34,00
06.12.92.421	cuscinetto di contenzione	€ 37,10
06.12.92.424	elemento di contenzione e rivestimento cosciale in stoffa	€ 92,50
06.12.92.427	elemento di contenzione e rivestimento gambale in stoffa	€ 92,50
06.12.92.430	estetizzazione del polpaccio e del cosciale su modello di gesso	€ 150,00
06.12.92.433	fissaggio cerchiello e rivestimento	€ 26,20
06.12.92.436	prolunga per leva per arresto a ponte	€ 24,00
06.12.92.439	sostituzione dell'arresto a ponte del ginocchio	€ 58,10
06.12.92.442	rivestimento di contenzione al tronco	€ 161,00
06.12.92.445	rialzo applicabile al sandalo fino a cm 5	€ 33,00
06.12.92.448	rialzo applicabile al sandalo oltre cm 5	€ 59,00
06.12.92.451	rivestimento di contenzione posteriore gamba, ginocchio, coscia	€ 172,70
06.12.92.454	sandalo	€ 89,80
06.12.92.457	appoggio ischiatico	€ 74,00
06.12.92.460	sostituzione dell'articolazione al ginocchio libera	€ 132,10
06.12.92.463	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con asse retroposto	€ 158,50
06.12.92.466	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con arresto	€ 156,00
06.12.92.469	sostituzione dell'articolazione al ginocchio tipo a blocco/sblocco automatico cinematico	€ 825,50
06.12.92.472	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con arresto tipo monolaterale	€ 152,00
06.12.92.475	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con asta	€ 175,00
06.12.92.478	sostituzione dell'articolazione al ginocchio con asta per cosciale o gambale	€ 180,00
06.12.92.481	cerchiello	€ 46,90
06.12.92.484	rivestimento cerchiello	€ 30,00
06.12.92.487	rivestimento scarpetta di contenzione	€ 50,90
06.12.92.490	sostituzione della scarpetta di contenzione, su modello di gesso	€ 143,50
06.12.92.493	suoletta metallica alla scarpetta	€ 45,60
06.12.92.496	riparazione per rottura asta del cosciale	€ 92,10
06.12.92.499	riparazione per rottura asta del gambale	€ 73,70
06.12.92.502	sostituzione dell'articolazione al malleolo	€ 120,00
06.12.92.505	articolazione al malleolo con spinta in talismo	€ 132,00
06.12.92.508	articolazione al malleolo con limitatore eccentrico della flesso-estensione	€ 152,00
06.12.92.511	sostituzione dell'articolazione coxo-femorale libera	€ 136,00
06.12.92.514	sostituzione dell'articolazione coxo-femorale con arresto	€ 148,00
06.12.92.517	sostituzione dell'articolazione coxo-femorale con arresto e articolazione supplementare per abduzione e adduzione o pluriassiale (abduzione, adduzione, intra ed extra-rotazione)	€ 180,00
06.12.92.520	imbottitura e rivestimento appoggio ischiatico	€ 65,70
06.12.92.523	cintura addominale per articolazione coxo-femorale	€ 76,00
06.12.92.603	cilindro pneumatico per ginocchio	€ 390,00

06.12.92.606	articolazione al ginocchio con doppio freno, completo di cilindro pneumatico	€ 1.123,00
06.12.92.609	articolazione coxo-femorale con meccanismo reciprocante a filo	€ 1.279,00
06.12.92.612	gruppo arresto in estensione (Reciprocating Gait Orthosis)	€ 67,70
06.12.92.615	filo dispositivo reciprocante (Reciprocating Gait Orthosis)	€ 75,00
06.12.92.618	asta superiore articolazione coxo	€ 209,00
06.12.92.621	gruppo trascinamento filo reciprocante (Reciprocating Gait Orthosis)	€ 113,60
06.12.92.624	cuscinetti a sfere articolazione coxo	€ 107,00
06.12.92.627	tubo collegamento (al bacino)	€ 165,00
06.12.92.630	cavo reciprocante (Advanced Reciprocating Gait Orthosis)	€ 367,00
06.12.92.633	cavetto ginocchio	€ 68,00
06.12.92.636	supporto lombare	€ 334,00
06.12.92.639	supporto addominale	€ 289,00
06.12.92.642	pelotta al ginocchio (singola)	€ 102,00
06.18.03.003	parziale di dito	€ 230,00
06.18.03.033	parziale di mano e totale di un dito	€ 273,80
06.18.03.036	parziale di mano e totale di due dita	€ 466,00
06.18.03.039	parziale di mano e totale di tre dita	€ 648,80
06.18.03.042	parziale di mano e totale di quattro dita	€ 716,70
06.18.03.045	parziale di mano e totale di cinque dita	€ 806,20
06.18.03.072	con elemento in opposizione alla parte residua, funzionale ad energia corporea	€ 671,60
06.18.06.003	protesi esoscheletrica per disarticolazione di polso: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 1.181,30
06.18.06.009	protesi esoscheletrica per disarticolazione di polso: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 1.355,60
06.18.06.039	protesi per disarticolazione di polso, funzionale ad energia corporea: con sola mano	€ 1.633,60
06.18.06.042	protesi per disarticolazione di polso, funzionale ad energia corporea: protesi per disarticolazione di polso, funzionale ad energia esterna (elettrica):	€ 6.600,00
06.18.09.012	protesi esoscheletrica transradiale::con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 1.319,10
06.18.09.018	protesi esoscheletrica transradiale:: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 1.413,20
06.18.09.039	protesi transradiale, funzionale ad energia corporea, con polso a rotazione passiva e mano	€ 1.881,70
06.18.09.063	con mano elettromeccanica, articolazione del polso a rotazione passiva, comando mioelettrico o elettronico per l'apertura e chiusura della mano	€ 9.259,30
06.18.09.066	con mano elettromeccanica, articolazione attiva di prono-supinazione del polso comandata dall'apice del moncone, comando mioelettrico per l'apertura e chiusura della mano	€ 9.969,70
06.18.09.069	con mano e articolazione del polso di tipo elettromeccanico, con comando mioelettrico od elettronico per l'apertura e chiusura della mano e della prono-supinazione	€ 11.415,40
06.18.12.003	protesi endoscheletrica per disarticolazione del gomito:: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 2.011,40
06.18.12.009	protesi endoscheletrica per disarticolazione del gomito:: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 2.134,90

06.18.12.039	protesi per disarticolazione del gomito, funzionale ad energia corporea:: con mano irreversibile	€ 2.825,60
06.18.12.063	protesi per disarticolazione del gomito, funzionale ad energia esterna (elettrica):: con articolazione del polso a rotazione passiva	€ 8.000,00
06.18.12.066	protesi per disarticolazione del gomito, funzionale ad energia esterna (elettrica):: con articolazione del polso di tipo elettromeccanico e bloccaggio del gomito a trazione	€ 15.443,70
06.18.15.003	protesi endoscheletrica transomerale: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 2.075,50
06.18.15.009	protesi endoscheletrica transomerale: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 2.168,90
06.18.15.033	protesi esoscheletrica transomerale: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 2.310,50
06.18.15.039	protesi esoscheletrica transomerale: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 2.359,90
06.18.15.069	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia corporea e mano con articolazione funzionale per la flesso-estensione e bloccaggio del gomito a trazione, articolazione passiva per l'intra-extra rotazione del braccio, polso a rotazione passiva	€ 3.487,80
06.18.15.081	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettrica con articolazione del polso a rotazione passiva	€ 8.400,00
06.18.15.084	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettrica con articolazione elettrica per la prono-supinazione del polso	€ 13.545,50
06.18.15.087	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettrica con articolazione del polso a rotazione passiva e articolazione elettrica del gomito	€ 19.005,90
06.18.15.090	protesi endoscheletrica transomerale, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettrica con articolazione elettrica per la prono-supinazione del polso e articolazione elettrica del gomito	€ 21.973,40
06.18.18.003	protesi endoscheletrica per disarticolazione di spalla: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 2.955,70
06.18.18.009	protesi endoscheletrica per disarticolazione di spalla: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 2.994,10
06.18.21.003	protesi endoscheletrica per amputazione di spalla: con mano con tutte le dita atteggiabili	€ 2.659,50
06.18.21.009	protesi endoscheletrica per amputazione di spalla: con mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 2.697,90
06.18.21.063	protesi esoscheletrica per amputazione di spalla, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettromeccanica: con articolazione elettrica del gomito (comando mioelettrico per apertura e chiusura della mano - flesso-estensione e bloccaggio del gomito)	€ 14.322,20

06.18.21.066	protesi esoscheletrica per amputazione di spalla, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettromeccanica:: con articolazione elettrica per la prono-supinazione del polso e articolazione elettrica del gomito (comando mioelettrico per apertura e chiusura della mano - rotazione del polso - flesso-estensione e bloccaggio del gomito)	€ 23.894,70
06.18.21.069	protesi esoscheletrica per amputazione di spalla, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettromeccanica:con articolazione elettrica per la prono-supinazione del polso e articolazione elettrica del gomito, senza articolazione della spalla (comando elettronico per apertura e chiusura della mano - rotazione del polso - flesso-estensione e bloccaggio del gomito)	€ 23.109,80
06.18.21.072	protesi esoscheletrica per amputazione di spalla, funzionale ad energia esterna (elettrica) o energia mista, con mano elettromeccanica: con articolazione elettrica per la prono-supinazione del polso e articolazione elettrica del gomito (comando elettronico per apertura e chiusura della mano - rotazione del polso - flesso-estensione e bloccaggio del gomito)	€ 24.818,40
06.18.91.109	polso a rotazione passiva	€ 106,00
06.18.91.112	polso con articolazione sferica passiva	€ 346,20
06.18.91.115	invasatura ad aderenza totale per amputazione transradiale con o senza presa olecranica	€ 197,50
06.18.91.118	invasatura ad aderenza totale per amputazione transomerale con o senza presa di spalla	€ 204,00
06.18.91.203	polso a rotazione passiva	€ 73,00
06.18.91.206	polso pluriassiale	€ 113,00
06.18.91.312	moltiplicatore di ampiezza dell'articolazione del gomito	€ 338,60
06.18.91.315	polso con articolazione attiva di prono-supinazione completo di calotta di presa del moncone	€ 660,00
06.18.91.318	polso con articolazione sferica passiva con bloccaggio	€ 763,70
06.18.91.403	braccialino con aste di collegamento d'avambraccio con bretellaggio e filo di trazione per la flesso-estensione (in caso di limitazione della flesso-estensione del gomito)	€ 1.351,00
06.18.91.406	manipolatore elettrico (per lavoro, da utilizzare in aggiunta alla normale mano)	€ 5.372,20
06.18.91.412	differenza per mano elettromeccanica, miniaturizzata (per bambini con misura della mano inferiore a mm. 190 di circonferenza a livello delle teste metacarpali)	€ 5.571,40
06.18.91.415	articolazione pluriassiale di tipo sferico	€ 1.721,30
06.18.91.418	interruttore di commutazione	€ 23,10
06.18.92.103	rifacimento del bretellaggio per protesi per amputazione transomerale	€ 335,10
06.18.92.106	sostituzione del gomito con bloccaggio, completo di avambraccio	€ 507,60
06.18.92.109	revisione del gomito con bloccaggio, completo di avambraccio	€ 90,10
06.18.92.112	sostituzione del guanto di rivestimento	€ 269,40
06.18.92.115	adattamento dell'invasatura per piccole variazioni morfologiche	€ 121,20
06.18.92.118	per amputazione transradiale	€ 509,30
06.18.92.121	per amputazione transradiale, ad aderenza totale con presa olecranica	€ 619,00
06.18.92.127	per amputazione transomerale, con anello di collegamento	€ 648,00

06.18.92.130	per amputazione transomerale, ad aderenza totale	€ 739,30
06.18.92.136	sostituzione della mano con dita atteggiabili	€ 191,10
06.18.92.139	sostituzione della mano con quattro dita rigide e pollice articolato a molla	€ 286,00
06.18.92.142	revisione del gomito con bloccaggio, completo di avambraccio	€ 403,20
06.18.92.145	revisione della mano cinematica: sostituzione dell'involucro morbido	€ 117,40
06.18.92.148	revisione della mano cinematica: sostituzione di indice, medio e pollice	€ 158,90
06.18.92.151	sostituzione del polso fisso	€ 120,20
06.18.92.154	sostituzione del polso a rotazione passiva	€ 197,00
06.18.92.157	sostituzione del polso sferico passivo	€ 403,80
06.18.92.160	cuscinetto salva manica	€ 16,50
06.18.92.203	articolazione intra ed extra rotatoria del gomito	€ 303,20
06.18.92.206	sferica	€ 416,80
06.18.92.212	pluriassiale	€ 397,30
06.18.92.218	per protesi per amputazione di braccio	€ 278,20
06.18.92.221	per protesi per disarticolazione di spalla	€ 278,20
06.18.92.224	per protesi per amputazione di braccio	€ 84,30
06.18.92.227	per protesi per amputazione di spalla	€ 61,00
06.18.92.230	per amputazione di braccio	€ 60,50
06.18.92.233	per disarticolazione di braccio	€ 77,50
06.18.92.236	sostituzione gomito con bloccaggio	€ 375,70
06.18.92.239	revisione gomito con bloccaggio	€ 119,20
06.18.92.242	per amputazione di braccio con anello di collegamento	€ 667,90
06.18.92.245	per amputazione di braccio con anello di collegamento, con invasatura ad aderenza totale	€ 777,40
06.18.92.248	per disarticolazione di spalla con estetizzazione	€ 655,90
06.18.92.254	per amputazione interscapolare con estetizzazione	€ 676,60
06.18.92.260	mano: involucro morbido	€ 156,60
06.18.92.263	mano: telaio mano, molla di ricambio	€ 64,00
06.18.92.266	mano: attacco filettato	€ 132,50
06.18.92.269	polso pluriassiale	€ 201,00
06.18.92.272	per amputazione di braccio	€ 174,50
06.18.92.275	per disarticolazione di spalla	€ 220,30
06.18.92.278	per amputazione interscapolare	€ 227,30
06.18.92.281	tubo distanziatore	€ 110,20
06.18.92.284	elemento di collegamento del tubo	€ 107,70
06.18.92.303	sostituzione	€ 1.122,20
06.18.92.306	revisione	€ 90,50
06.18.92.312	sostituzione	€ 1.122,20
06.18.92.315	revisione particolare meccanismo interno	€ 367,00
06.18.92.321	revisione cavetto trazione	€ 44,70
06.18.92.324	revisione attacco per mano o attacco per gancio	€ 284,00
06.18.92.330	per protesi per amputazione transradiale	€ 221,00
06.18.92.333	per protesi per amputazione transomerale	€ 246,30
06.18.92.339	sostituzione	€ 770,20
06.18.92.342	revisione	€ 83,50
06.18.92.348	per protesi per amputazione di avambraccio	€ 210,10
06.18.92.351	per protesi per amputazione di braccio	€ 210,10

06.18.92.378	per amputazione di avambraccio	€ 681,90
06.18.92.381	per amputazione di avambraccio, con rivestimento totale in materiale ipoallergenico	€ 759,60
06.18.92.387	per amputazione di braccio	€ 841,00
06.18.92.390	per amputazione di braccio, con rivestimento totale in materiale ipoallergenico	€ 852,50
06.18.92.396	sostituzione mano reversibile o irreversibile	€ 488,70
06.18.92.399	revisione mano reversibile o irreversibile	€ 113,00
06.18.92.408	sostituzione	€ 345,80
06.18.92.411	revisione	€ 67,30
06.18.92.414	sostituzione polso a rotazione passiva	€ 226,10
06.18.92.417	revisione polso a rotazione passiva	€ 67,30
06.18.92.426	sostituzione del polso con articolazione di prono-supinazione attiva	€ 636,80
06.18.92.429	revisione del polso con articolazione di prono-supinazione attiva	€ 106,00
06.18.92.432	sostituzione del polso con articolazione sferica passiva, con bloccaggio	€ 555,50
06.18.92.435	revisione del polso con articolazione sferico passiva, con bloccaggio	€ 90,50
06.18.92.438	elementi gomito con bloccaggio	€ 419,50
06.18.92.503	sostituzione della mano elettromeccanica completa	€ 3.200,00
06.18.92.506	sostituzione del solo telaio della mano elettromeccanica	€ 153,70
06.18.92.509	involucro morbido (armatura in plastica)	€ 249,00
06.18.92.512	pollice	€ 297,00
06.18.92.515	sostituzione del meccanismo interno	€ 609,20
06.18.92.518	dita (indice-medio)	€ 602,30
06.18.92.521	revisione del meccanismo interno	€ 83,50
06.18.92.524	frizione	€ 335,60
06.18.92.527	sostituzione del telaio completo	€ 672,10
06.18.92.530	revisione del telaio completo	€ 78,50
06.18.92.533	motore e primo riduttore	€ 725,00
06.18.92.536	coppia conica	€ 216,90
06.18.92.539	bloccaggio motore	€ 247,10
06.18.92.542	plantari, corona, molla	€ 149,70
06.18.92.545	motore elettrico	€ 420,60
06.18.92.548	riduttore motore	€ 324,80
06.18.92.551	polso meccanico: sostituzione polso a rotazione passiva	€ 426,70
06.18.92.554	polso meccanico: revisione polso a rotazione passiva	€ 41,70
06.18.92.557	frizione a spina coassiale del polso passivo	€ 201,70
06.18.92.560	polso meccanico: sostituzione polso a rotazione attiva	€ 792,70
06.18.92.563	polso meccanico: revisione polso a rotazione attiva	€ 93,50
06.18.92.566	polso elettromeccanico: sostituzione polso a rotazione elettrica	€ 1.800,00
06.18.92.569	polso elettromeccanico: revisione polso a rotazione elettrica	€ 86,00
06.18.92.572	polso elettromeccanico: riduzione e spina coassiale del polso elettrico	€ 947,60
06.18.92.575	polso elettromeccanico: invertitore del polso elettrico	€ 1.086,40
06.18.92.578	polso elettromeccanico: micro per polso elettrico	€ 149,50
06.18.92.581	polso elettrico: attacco parte mano	€ 765,60
06.18.92.587	polso elettrico: attacco parte avambraccio	€ 314,30
06.18.92.590	polso elettrico: motore	€ 746,20

06.18.92.593	sostituzione	€ 1.260,30
06.18.92.596	adattamento	€ 168,40
06.18.92.599	calotta per la prono-supinazione attiva su modello di gesso negativo e positivo	€ 346,80
06.18.92.602	gomito completo attivo (cinematico)	€ 1.629,00
06.18.92.605	asta parte superiore per gomito cinematco	€ 432,00
06.18.92.608	sostituzione del meccanismo di arresto	€ 354,50
06.18.92.611	revisione del meccanismo di arresto	€ 64,00
06.18.92.614	carter per gomito cinematico	€ 271,20
06.18.92.617	gomito: asta dentata e partcolari del bloccaggio	€ 446,00
06.18.92.620	sostituzione del gomito elettrico completo	€ 5.109,70
06.18.92.623	motore e primo riduttore per gomito elettrico	€ 1.122,60
06.18.92.626	intra ed extra rotazione con frizione per gomito elettrico	€ 567,20
06.18.92.629	gomito elettrico: meccanismo interno	€ 668,20
06.18.92.632	gomito elettrico: sostituzione dei due motori	€ 434,00
06.18.92.635	gomito elettrico: elementi di bloccaggio avambraccio per gomito elettrico	€ 857,20
06.18.92.638	involucro estetico	€ 249,50
06.18.92.641	talaio esterno	€ 2.667,90
06.18.92.644	revisione totale del gomito elettrico	€ 167,40
06.18.92.647	cavi motore e micro per gomito elettrico	€ 199,80
06.18.92.650	avambraccio completo per protesi di braccio	€ 1.069,00
06.18.92.653	sostituzione	€ 1.616,00
06.18.92.656	adattamento	€ 168,40
06.18.92.659	bretellaggio semplice	€ 64,00
06.18.92.662	bretellaggio con trazione per la flesso-estensione del gomito	€ 219,80
06.18.92.665	bretellaggio completo	€ 233,80
06.18.92.668	spalla: articolazione a frizione	€ 752,90
06.18.92.671	spalla: revisione articolazione a frizione	€ 125,70
06.18.92.674	collegamento estetico gomito/spalla	€ 266,40
06.18.92.677	invastaura su modello di gesso per patologie a livello della spalla	€ 1.687,00
06.18.92.680	con articolazione passiva di spalla e spalline	€ 1.895,60
06.18.92.683	con articolazione passiva dell'avambraccio	€ 1.780,00
06.18.92.686	rivestimento interno totale in materiale ipoallergenico	€ 131,90
06.18.92.689	batterie	€ 290,00
06.18.92.695	carica batteria	€ 350,00
06.18.92.701	revisione elettrodo per amplificatore e pilotaggio incorporato per comando mioelettrico	€ 815,00
06.18.92.707	revisione della parte terminale del circuito elettronico	€ 949,00
06.18.92.713	cavi di collegamento con connettori	€ 123,00
06.18.92.716	gruppo di raccordo con interruttore e presa per ricarico batteria	€ 176,10
06.18.92.719	cavi raccordo	€ 126,50
06.18.92.722	interruttore a trazione	€ 534,80
06.18.92.725	driver multicanale	€ 699,30
06.18.92.728	riparazione parziale driver multicanale	€ 259,10
06.18.92.731	porta spina coassiale	€ 151,70
06.18.92.734	spina coassiale	€ 219,40
06.18.92.737	macrointerruttore e microsensore per comando elettronico	€ 101,60
06.18.92.740	completo	€ 3.850,60
06.18.92.743	motoriduttore	€ 1.165,40

06.18.92.746	motore	€ 327,00
06.18.92.749	riduttore	€ 1.283,00
06.18.92.752	revisione	€ 167,40
06.18.92.755	bloccaggio con riduttore	€ 714,50
06.18.92.758	attacco rapido (parte mano)	€ 1.411,90
06.18.92.761	parte terminale per circuito elettrico	€ 770,70
06.18.92.764	porta spina coassiale	€ 168,50
06.18.92.767	elementi di presa con semicopertura in gomma	€ 797,70
06.18.92.770	tutti i rivestimenti in plastica	€ 346,50
06.18.92.773	telaio	€ 1.888,90
06.18.92.776	mano: torretta	€ 137,90
06.18.92.779	mano: copertura in plastica articolazione	€ 139,80
06.18.92.782	mano elettromeccanica miniaturizzata per bambino (misura della mano inferiore a mm 170 di circonferenza a livello delle teste metacarpali)	€ 5.400,00
06.18.92.785	mano elettrica per bambino: parte terminale del circuito elettrico	€ 1.130,70
06.18.92.788	mano elettrica per bambino: riparazione parziale della parte terminale del circuito elettrico	€ 720,60
06.24.03.003	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente con piede rigido senza gambale	€ 920,00
06.24.03.006	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente con piede rigido, con rialzo oltre cm. 2, senza gambale	€ 980,00
06.24.03.009	dispositivo esoscheletrico definitivo normalmente per amputazioni Lisfranc e/o Chopart, con piede rigido	€ 1.275,00
06.24.06.003	per amputazione Pirogoff e Syme, con piede rigido	€ 1.375,00
06.24.06.006	per amputazione Pirogoff e Syme, con piede articolato	€ 1.475,00
06.24.09.003	protesi transtibiale esoscheletrica (o tradizionale) senza cosciale, con eventuale cinturino soprarotuleo di sospensione, piede rigido	€ 1.200,00
06.24.09.006	protesi transtibiale esoscheletrica con cosciale articolato con allacciatura, rivestimento interno morbido in pelle, aste in acciaio, eventuale trazione elastica, copri asta ed articolazione in pelle, piede rigido	€ 1.610,00
06.24.09.009	protesi transtibiale esoscheletrica con cosciale alto fino alla radice della coscia, articolato con allacciatura, rivestimento interno morbido in pelle, aste in acciaio, con eventuale trazione elastica, copri asta ad articolazione in pelle, piede rigido	€ 1.650,00
06.24.09.012	protesi transtibiale esoscheletrica con cosciale alto fino alla radice della coscia ed appoggio ischiatico in cuoio, rivestimento interno morbido, aste in acciaio, con eventuale trazione elastica, copri asta ed articolazione in pelle, cuscino posteriore salva indumenti, trazione elastica biforcata, piede rigido	€ 1.800,00
06.24.09.015	protesi transtibiale esoscheletrica con cosciale alto fino alla radice della coscia ed appoggio ischiatico in resina, rivestimento interno morbido, aste in acciaio, con eventuale trazione elastica, copri asta ed articolazione in pelle, cuscino posteriore salva indumenti, trazione elastica biforcata, piede rigido	€ 2.025,00
06.24.09.018	protesi transtibiale esoscheletrica per ginocchio flesso, con cosciale articolato fino alla radice della coscia con allacciatura, rivestimento interno morbido in pelle, aste in acciaio, calotta di appoggio e protezione del ginocchio, piede rigido	€ 3.211,70

06.24.09.021	protesi per malformazione congenita o acquisita con appoggio al piede, con eventuale cinturino soprarotuleo, estetizzazione esterna laminata, piede rigido	€ 1.690,00
06.24.09.024	protesi per malformazione congenita o acquisita con appoggio tibiale, con eventuale cinturino soprarotuleo, sportello di ingresso, piede rigido	€ 1.780,00
06.24.09.027	protesi per malformazione congenita o acquisita con appoggio tibiale e cosciale articolato con allacciature, con sportello di ingresso, rivestimento interno morbido in pelle, copri asta ed articolazione in pelle, eventuale trazione elastica, piede rigido	€ 2.200,00
06.24.09.030	protesi transtibiale esoscheletrica da bagno (anche in acqua marina), senza cosciale, piede rigido	€ 1.460,00
06.24.09.033	protesi endoscheletrica temporanea per amputazione transtibiale con piede rigido	€ 1.875,00
06.24.09.036	protesi transtibiale endoscheletrica (o modulare) senza cosciale con moduli di acciaio	€ 3.524,00
06.24.09.039	protesi transtibiale endoscheletrica (o modulare) senza cosciale con moduli di acciaio	€ 3.500,00
06.24.09.042	protesi transtibiale endoscheletrica senza cosciale con moduli di titanio	€ 3.162,00
06.24.09.045	protesi transtibiale endoscheletrica (o modulare) da bagno (anche in acqua marina)	€ 3.245,00
06.24.12.003	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio articolato in acciaio, piede rigido	€ 3.600,00
06.24.12.006	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio articolato libero in lega leggera, moduli in titanio, piede rigido	€ 3.900,00
06.24.12.009	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio articolato libero in titanio, moduli in titanio, piede rigido	€ 4.200,00
06.24.12.012	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio con bloccaggio manuale in acciaio, moduli in acciaio, articolazione del piede in acciaio	€ 3.050,00
06.24.12.015	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio con bloccaggio manuale in titanio, moduli in titanio, articolazione del piede in titanio	€ 4.500,00
06.24.12.018	protesi per disarticolazione di ginocchio, ginocchio polifunzionale, moduli in titanio, piede rigido	€ 7.895,30
06.24.15.009	protesi transfemorale esoscheletrica con invasatura a tenuta pneumatica, con o senza aderenza totale, ginocchio a freno automatico, piede rigido	€ 2.100,00
06.24.15.012	protesi transfemorale esoscheletrica con invasatura a tenuta pneumatica, con o senza aderenza totale, ginocchio policentrico, piede rigido	€ 2.600,00
06.24.15.015	protesi transfemorale esoscheletrica con invasatura a tenuta pneumatica, con o senza aderenza totale, ginocchio con bloccaggio manuale, piede articolato monoasse	€ 2.200,00
06.24.15.018	protesi transfemorale esoscheletrica da bagno (anche in acqua marina), con invasatura a tenuta pneumatica, con o senza aderenza totale, ginocchio con bloccaggio manuale, piede rigido	€ 2.150,00
06.24.15.021	protesi transfemorale esoscheletrica definitiva per patologie congenite o acquisite	€ 2.390,00

06.24.15.027	protesi transfemorale endoscheletrica con invasatura temporanea: con ginocchio monoasse con bloccaggio manuale in lega leggera, piede con articolazione monoasse in lega leggera, piede articolato	€ 2.800,00
06.24.15.030	protesi transfemorale endoscheletrica con invasatura temporanea: con ginocchio monoasse con bloccaggio manuale in titanio, piede con articolazione monoasse in titanio, piede articolato	€ 3.190,00
06.24.15.033	protesi transfemorale endoscheletrica con invasatura temporanea: con ginocchio pluriassale in titanio, piede rigido	€ 3.450,00
06.24.15.036	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio con freno automatico in titanio e moduli in titanio	€ 3.600,00
06.24.15.039	con ginocchio con freno automatico in acciaio e moduli in acciaio	€ 3.125,00
06.24.15.042	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio monocentrico con freno automatico con opzione bloccaggio manuale in titanio o lega leggera ad alta resistenza	€ 3.250,00
06.24.15.045	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio policentrico in acciaio e moduli in acciaio	€ 3.100,00
06.24.15.048	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio policentrico in titanio e moduli in titanio	€ 4.100,00
06.24.15.051	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio policentrico in fibra di carbonio e moduli in titanio	€ 7.895,30
06.24.15.054	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio monofunzionale idraulico o pneumatico in lega leggera e moduli in titanio	€ 4.961,30
06.24.15.057	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio polifunzionale monocentrico a frizione associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza	€ 4.120,00
06.24.15.060	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio polifunzionale policentrico idraulico o pneumatico e moduli in titanio	€ 5.204,70
06.24.15.063	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio polifunzionale monocentrico con freno automatico associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza	€ 7.660,00
06.24.15.069	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio con bloccaggio manuale in acciaio, moduli e articolazione monoasse del piede in acciaio	€ 6.703,70

06.24.15.072	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio con bloccaggio manuale in titanio, moduli e articolazione monoasse del piede in titanio	€ 6.500,00
06.24.15.075	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio con bloccaggio manuale in lega leggera, moduli e articolazione monoasse del piede in lega leggera	€ 5.800,00
06.24.15.078	protesi transfemorale endoscheletrica, con invasatura ad aderenza totale e tenuta pneumatica: con ginocchio con bloccaggio manuale in fibra di carbonio o altre fibre poliaramidiche, moduli e articolazione monoasse del piede in lega leggera	€ 6.500,00
06.24.15.081	protesi transfemorale endoscheletrica da bagno (anche in acqua marina)	€ 7.000,00
06.24.21.006	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con presa di bacino in resina, articolazione dell'anca regolabile in abduzione e flesso-estensione: con ginocchio policentrico in titanio o in leghe leggere ad alta resistenza, struttura tubolare in lega leggera ad alta resistenza o fibre ad alta resistenza con moduli di collegamento in titanio o in lega leggera ad alta resistenza (Ergal, Certal, cc.)	€ 8.200,00
06.24.21.012	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con presa di bacino in resina, articolazione dell'anca regolabile in abduzione e flesso-estensione: con ginocchio polifunzionale policentrico associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza, struttura tubolare in lega leggere ad alta resistenza o fibre ad alta resistenza con moduli di collegamento in titanio o in lega leggera ad alta resistenza con dispositivo idraulico o pneumatico in lega di titanio, in fibra ad alta resistenza o in lega leggera ad alta resistenza (Ergal, Certal, ecc.)	€ 9.300,00
06.24.21.024	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con presa di bacino in resina, articolazione dell'anca regolabile in abduzione e flesso-estensione: variante pediatrica con ginocchio polifunzionale monocentrico a frizione associato a dispositivo idraulico in lega leggera, struttura tubolare in lega leggera con moduli di collegamento in titanio o in lega leggera	€ 4.700,00
06.24.21.027	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con presa di bacino in resina, articolazione dell'anca regolabile in abduzione e flesso-estensione: variante pediatrica con ginocchio policentrico in lega leggera, struttura tubolare in lega leggera con moduli di collegamento in titanio o in lega leggera	€ 5.000,00
06.24.21.030	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con ginocchio monocentrico con freno automatico con opzione bloccaggio manuale in titanio o lega leggera ad alta resistenza	€ 4.800,00

06.24.21.033	protesi endoscheletrica per disarticolazione dell'anca ed emipelvectomia, con ginocchio polifunzionale monocentrico a frizione associato a dispositivo prenumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza	€ 5.200,00
06.24.91.103	piede articolato monoasse (T)	€ 374,70
06.24.91.106	piede articolato pluriasse (T)	€ 476,10
06.24.91.109	rivestimento in pelle del piede (T)	€ 126,00
06.24.91.112	piede articolato monoasse con articolazione in acciaio (M)	€ 270,00
06.24.91.115	piede articolato monoasse con articolazione in titanio (M)	€ 386,00
06.24.91.118	piede articolato monoasse con articolazione in lega leggera (M)	€ 300,00
06.24.91.121	piede articolato pluriasse (M)	€ 713,10
06.24.91.124	piede dinamico a restituzione d'energia per assistiti con livello di attività alto [K3 - K4] (M)	€ 3.150,00
06.24.91.127	piede con altezza tacco registrabile dall'assistito (M)	€ 3.670,00
06.24.91.203	anello completo con appoggio ischiatico, per protesi transtibiale, in resina portante su modello di gesso	€ 1.360,00
06.24.91.206	cosciale completo, per protesi transtibiale	€ 1.443,10
06.24.91.209	limitatore di estensione o flessione dell'articolazione del ginocchio	€ 262,50
06.24.91.212	bloccaggio dell'articolazione di entrambe le aste	€ 287,00
06.24.91.215	cuffia per protesi transtibiale, anche di scorta, realizzata su calco di gesso negativo e positivo preesistente in materiale morbido	€ 205,00
06.24.91.218	cuffia in gomma espansa	€ 180,00
06.24.91.221	cuffia in silicone	€ 362,00
06.24.91.224	cuffia in stirene, uretano, gel di silicone, gel polimerico a base di olio minerale con tessuto di rivestimento esterno	€ 575,00
06.24.91.227	cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	€ 670,00
06.24.91.230	cuffia in silicone specifica per dolori da arto fantasma per amputazione transfemorale e transtibiale	€ 680,00
06.24.91.233	appoggio terminale in silicone o altro materiale morbido per protesi transtibiale	€ 126,00
06.24.91.236	invasatura flessibile per protesi transtibiale (solo parte flessibile, senza telaio di sostegno aperto)	€ 750,00
06.24.91.239	invasatura di prova per protesi transtibiale	€ 260,00
06.24.91.242	ginocchiera in elastomero	€ 175,00
06.24.91.245	perno distale completo di meccanismo di ancoraggio alla protesi (M)	€ 250,00
06.24.91.248	sistema ipobarico passivo	€ 815,00
06.24.91.251	sistema ipobarico attivo (M)	€ 1.300,00
06.24.91.254	compensatore torsionale in elastomero (M)	€ 343,00
06.24.91.257	compensatore torsionale meccanico con frizione registrabile (M)	€ 97,80
06.24.91.260	dispositivo ad azione "shock absorber" (M)	€ 1.323,00
06.24.91.303	appoggio ischiatico per disarticolazione di ginocchio (M)	€ 263,00
06.24.91.306	cuffia per protesi per disarticolazione di ginocchio o transfemorale, anche di scorta, realizzata su calco di gesso negativo e positivo preesistente in gomma morbida (M)	€ 233,00
06.24.91.309	come sopra, in silicone (M)	€ 254,00
06.24.91.312	come sopra, in gel di silicone, in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale (M) con tessuto di rivestimento esterno	€ 540,00

06.24.91.315	invasatura flessibile per disarticolazione di ginocchio con telaio di sostegno aperto (M)	€ 900,00
06.24.91.318	cuffia per protesi transfemorale, anche di scorta, in silicone con anello/i (valvola) ipobarica (M)	€ 1.390,00
06.24.91.324	maggiorazione per perno distale completo di meccanismo di ancoraggio alla protesi (sostitutivo del sistema pneumatico classico, valvola e calze) (M)	€ 240,00
06.24.91.327	invasatura di prova quadrilaterale	€ 209,00
06.24.91.330	invasatura di prova a contenimento ischiatico (M)	€ 470,00
06.24.91.336	invasatura per protesi transfemorale, linea di taglio posteriore abbassata e alloggiamento del bacino spostato in avanti (m.a.s.)	€ 490,00
06.24.91.339	invasatura flessibile per protesi transfemorale (M)	€ 1.100,00
06.24.91.403	bretella doppia di sospensione (T)	€ 112,00
06.24.91.406	bretella semplice di sospensione (T)	€ 65,00
06.24.91.409	cintura con attacchi (T)	€ 130,00
06.24.91.412	corsetto armato modellato (T)	€ 169,00
06.24.91.415	fascia addominale modellata (T)	€ 124,90
06.24.91.418	trazione elastica anteriore (T)	€ 47,40
06.24.91.421	sospensione diagonale tipo Silesian (T)	€ 116,70
06.24.91.427	maggiorazione per protesi con articolazione del ginocchio per deformità congenita o acquisita (T)	€ 352,00
06.24.91.430	artcolazione addizionale sbloccabile al cosciale/invasatura per protesi con moncone corto (M)	€ 672,70
06.24.91.433	mutandine per protesi per moncone corto (M)	€ 122,00
06.24.91.503	bloccaggio dell'articolazione dell'anca	€ 564,40
06.24.91.509	maggiorazione per protesi per disarticolazione d'anca per deformità congenita o acquisita (T)	€ 310,00
06.24.92.103	piede rigido per protesi endoscheletrica (comprensivo di perno filettato) (M)	€ 270,00
06.24.92.106	piede articolato (senza articolazione) (M)	€ 284,60
06.24.92.109	attacco di collegamento per piede rigido in acciaio (M)	€ 139,30
06.24.92.112	attacco di collegamento per piede rigido in titanio (M)	€ 83,00
06.24.92.115	attacco di collegamento per piede rigido in lega leggera (M)	€ 80,60
06.24.92.118	attacco di collegamento per piede articolato monoasse in acciaio (M)	€ 68,00
06.24.92.121	attacco di collegamento per piede articolato monoasse in titanio (M)	€ 183,00
06.24.92.124	attacco di collegamento per piede articolato monoasse in lega leggera (M)	€ 183,00
06.24.92.127	attacco di collegamento per piede articolato pluriasse in acciaio (M)	€ 204,50
06.24.92.130	attacco di collegamento per piede articolato pluriasse in titanio (M)	€ 253,00
06.24.92.133	attacco di collegamento per piede articolato pluriasse in lega leggera (M)	€ 235,80
06.24.92.136	perno filettato per piede rigido (M)	€ 11,80
06.24.92.139	ammortizzatore per piede di protesi endoscheletrica posteriore (M)	€ 5,10
06.24.92.142	ammortizzatore per piede di protesi endoscheletrica a culla per articolazione pluriassiale (M)	€ 14,80

06.24.92.145	ammortizzatore per piede di protesi esoscheletrica posteriore (T)	€ 5,10
06.24.92.148	ammortizzatore per piede di protesi esoscheletrica anteriore (T)	€ 5,00
06.24.92.151	ammortizzatore per piede di protesi esoscheletrica a culla per articolazione pluriassiale (T)	€ 18,60
06.24.92.154	piede rigido per protesi esoscheletrica senza perno filettato di fissaggio e senza parte malleolare (T)	€ 374,10
06.24.92.157	piede rigido per protesi esoscheletrica con perno filettato di fissaggio e con parte malleolare (T)	€ 374,70
06.24.92.160	piede articolato per protesi esoscheletrica monoasse senza snodo malleolare (T)	€ 374,70
06.24.92.163	piede articolato per protesi esoscheletrica monoasse con parte malleolare, snodo, ammortizzatore e guarnizioni (T)	€ 374,70
06.24.92.166	piede articolato per protesi esoscheletrica pluriassiale senza articolazione (T)	€ 476,10
06.24.92.169	piede articolato per protesi esoscheletrica pluriassiale con parte malleolare (T)	€ 476,10
06.24.92.172	guarnizione per articolazione malleolare (T)	€ 10,00
06.24.92.175	perno filettato per piede rigido (T)	€ 5,30
06.24.92.178	rivestimento dell'articolazione malleolare anteriore e posteriore (T)	€ 27,80
06.24.92.181	snodo malleolare (T)	€ 15,20
06.24.92.184	snodo malleolare pluriassiale (T)	€ 81,30
06.24.92.187	suoletta con avampiede	€ 74,20
06.24.92.190	cuneo calcaneare	€ 39,80
06.24.92.203	appoggio ischiatico in resina portante su modello di gesso	€ 1.360,00
06.24.92.206	cosciale con allacciature (stringa e occhielli) senza aste, con rivestimento interno in pelle di altezza normale	€ 199,30
06.24.92.209	come sopra, fino alla radice della coscia	€ 244,20
06.24.92.212	come sopra, con appoggio ischiatico in cuoio	€ 298,30
06.24.92.215	coscialino per invasatura ad appoggio totale	€ 53,80
06.24.92.218	pomello per coscialino (T)	€ 19,00
06.24.92.221	asta in acciaio articolata con cuscinetto a sfere completa (comprensivo dell'adattamento)	€ 146,00
06.24.92.224	asta in acciaio articolata con cuscinetto a sfere parte inferiore (comprensivo dell'adattamento)	€ 75,00
06.24.92.227	asta in acciaio articolata con cuscinetto a sfere parte superiore (comprensivo dell'adattamento)	€ 75,00
06.24.92.230	asta in acciaio articolata con cuscinetto a sfere e vite (comprensivo dell'adattamento)	€ 75,00
06.24.92.233	revisione bloccaggio dell'articolazione di entrambe le aste	€ 287,00
06.24.92.236	copriarticolazione in pelle	€ 9,00
06.24.92.239	copriasta e articolazione in pelle	€ 19,10
06.24.92.242	riadattamento del cosciale e relative aste	€ 73,60
06.24.92.245	trazione elastica anteriore semplice	€ 24,00
06.24.92.248	trazione elastica anteriore biforcata	€ 29,00
06.24.92.251	allacciatura: elemento mobile o fisso	€ 17,30
06.24.92.254	allacciatura: bretella di sospensione (T)	€ 34,00
06.24.92.257	allacciatura: attacco con fibbia	€ 14,30
06.24.92.260	allacciatura: cinghia	€ 11,00
06.24.92.263	allacciatura: sospensione a cinghia (T)	€ 17,30

06.24.92.266	cuffia realizzata su calco di gesso negativo e positivo preesistente o non preesistente in materiale morbido o gomma espansa	€ 233,60
06.24.92.269	come sopra, in silicone	€ 305,00
06.24.92.272	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transtibiali con modalità di sospensione a filo, a perno o cushion; con rivestimento esterno	€ 362,00
06.24.92.275	sostituzione cuffia in stirene, uretano o in gel polimerico a base di olio minerale	€ 575,00
06.24.92.278	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo	€ 815,00
06.24.92.281	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	€ 481,00
06.24.92.284	sostituzione ginocchiera semplice	€ 175,00
06.24.92.287	sostituzione ginocchiera in elastomero (M)	€ 180,00
06.24.92.290	sotituzione perno distale del sistema di sospensione (M)	€ 80,00
06.24.92.293	sostituzione compensatore torsionale in elastomero (M)	€ 252,30
06.24.92.296	sostituzione compensatore torsionale meccanico con frizione registrabile (M)	€ 509,20
06.24.92.299	sostituzione pompa "shock absorber" (M)	€ 1.323,00
06.24.92.302	adattamento invasatura	€ 72,00
06.24.92.305	attacco di collegamento all'invasatura in acciaio senza regolatore (M)	€ 111,10
06.24.92.308	attacco di collegamento all'invasatura in acciaio con regolatore (intra ed extra-rotazione) (M)	€ 121,00
06.24.92.311	attacco di collegamento all'invasatura in titanio senza regolatore (M)	€ 141,80
06.24.92.314	attacco di collegamento all'invasatura in titanio con regolatore (intra ed extra-rotazione) (M)	€ 183,00
06.24.92.317	attacco di collegamento all'invasatura in lega leggera senza regolatore (M)	€ 121,00
06.24.92.320	attacco di collegamento all'invasatura in lega leggera con regolatore (intra ed extra-rotazione) (M)	€ 155,00
06.24.92.323	invasatura transtibiale ad appoggio totale per protesi endoscheletrica (M)	€ 930,00
06.24.92.326	normale (T)	€ 464,00
06.24.92.329	per deformità, con appoggio tibiale (T)	€ 558,00
06.24.92.332	verniciatura interna dell'invasatura (T)	€ 84,80
06.24.92.335	struttura tubolare in lega leggera e modulo di collegamento in acciaio (M)	€ 114,00
06.24.92.338	struttura tubolare in lega leggera (in tiatnio o in fibra di carbonio) e modulo di collegamento in titanio (M)	€ 210,00
06.24.92.341	struttura tubolare in lega leggera e modulo di collegamento in lega leggera (M)	€ 195,10
06.24.92.344	revisione compensatore torsionale (M)	€ 343,00
06.24.92.347	laminazione in resina del gambale (T)	€ 180,00
06.24.92.350	parte malleolare con ristilizzazione del gambale con laminazione ed estetizzazione anatomica (T)	€ 227,30
06.24.92.353	rivestimento in espanso elastico ad estetizzazione anatomica (M)	€ 155,00
06.24.92.356	calzamaglia di rivestimento	€ 25,00
06.24.92.359	invasatura flessibile per protesi transtibiale (M)	€ 750,00

06.24.92.403	ginocchio policentrico monofunzionale con specifico adattatore per invasatura in titanio o leghe leggere ad alta resistenza	€ 1.015,00
06.24.92.406	ginocchio policentrico monofunzionale con opzione di bloccaggio manuale con specifico adattatore per invasatura in titanio o leghe leggere ad alta resistenza	€ 1.055,00
06.24.92.409	ginocchio policentrico in acciaio monofunzionale con specifico adattatore per invasatura in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza	€ 1.432,80
06.24.92.412	ginocchio policentrico monofunzionale con opzione di bloccaggio manuale con specifico adattatore per invasatura in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza	€ 885,00
06.24.92.415	ginocchio policentrico polifunzionale a controllo pneumatico o idraulico con specifico adattatore per invasatura in titanio o leghe leggere ad alta resistenza	€ 3.900,00
06.24.92.418	revisione per ogni tipo di ginocchio in acciaio / leghe leggere a bassa resistenza	€ 125,00
06.24.92.421	revisione per ogni tipo di ginocchio in titanio / leghe leggere ad alta resistenza	€ 125,00
06.24.92.424	revisione per ogni tipo di ginocchio polifunzionale in titanio / leghe leggere ad alta resistenza	€ 125,00
06.24.92.503	valvola con sede ad anello	€ 55,10
06.24.92.506	sola valvola	€ 16,50
06.24.92.509	valvola a vite con sede ad anello anche per invasatura flessibile (M)	€ 140,00
06.24.92.512	smontaggio e rimontaggio cosciale (T)	€ 33,30
06.24.92.515	adattamento invasatura (T)	€ 148,00
06.24.92.518	attacchi per bretella doppia (T)	€ 14,80
06.24.92.521	bottone con piastrina per sospensione laterale (T)	€ 15,40
06.24.92.524	bretella di sospensione semplice (T)	€ 65,00
06.24.92.527	bretella di sospensione doppia (T)	€ 112,00
06.24.92.530	carrucola con piastrina di trazione (T)	€ 34,50
06.24.92.533	cinghia per sospensione laterale (T)	€ 19,80
06.24.92.536	cintura bassa cm. 4 o più (T)	€ 28,80
06.24.92.539	cintura alta cm. 8 o più (T)	€ 60,00
06.24.92.542	corsetto armato modellato di sospensione (T)	€ 169,00
06.24.92.545	cuscinetto posteriore di protezione indumenti (T)	€ 32,60
06.24.92.548	estetizzazione in espanso elastico (T)	€ 198,00
06.24.92.551	estetizzazione anatomica (solo per donna) (T)	€ 130,10
06.24.92.554	fascia addominale modellata cm. 12 o più (T)	€ 130,10
06.24.92.557	fascia addominale modellata per protesi bilaterale (T)	€ 118,30
06.24.92.560	fodera cosciale (T)	€ 118,70
06.24.92.563	ginocchio completo di polpaccio con meccanismo di bloccaggio (T)	€ 328,00
06.24.92.566	ginocchio completo di polpaccio con meccanismo a freno automatico (T)	€ 390,00
06.24.92.569	ginocchio completo di polpaccio con meccanismo a frizione (T)	€ 361,00
06.24.92.572	ginocchio completo di polpaccio con meccanismo monoasse (T)	€ 224,00
06.24.92.575	ginocchio completo di polpaccio con meccanismo policentrico (T)	€ 287,00
06.24.92.578	revisione per ogni tipo di ginocchio (T)	€ 76,30

06.24.92.581	invasatura con ristilizzazione del cosciale senza laminazione su calco di gesso: tipo tradizionale (T)	€ 313,00
06.24.92.584	invasatura con ristilizzazione del cosciale senza laminazione su calco di gesso: tipo a tenuta pneumatica (T)	€ 426,00
06.24.92.587	invasatura con ristilizzazione del cosciale senza laminazione su calco di gesso: tipo ad aderenza totale (T)	€ 426,00
06.24.92.590	invasatura con ristilizzazione del cosciale senza laminazione su calco di gesso: per deformità con appoggio ischiatico (T)	€ 436,00
06.24.92.593	laminazione di resina cosciale (T)	€ 204,60
06.24.92.596	laminazione di resina gambale (T)	€ 179,10
06.24.92.599	mutandina per moncone corto (T)	€ 173,50
06.24.92.602	parte malleolare con ristilizzazione del gambale senza laminazione (T)	€ 203,80
06.24.92.605	piastrina con levetta per comando arresto (T)	€ 37,30
06.24.92.608	rinforzo al cosciale con ricopertura parziale di resina (T)	€ 88,80
06.24.92.611	rinforzo al gambale con ricopertura parziale di resina (T)	€ 88,80
06.24.92.614	stilizzazione cosciale (T)	€ 90,00
06.24.92.617	stilizzazione gambale (T)	€ 90,00
06.24.92.620	tirante per comando arresto (T)	€ 13,10
06.24.92.623	trazione per carrucola (T)	€ 27,80
06.24.92.626	trazione elastica anteriore (T)	€ 47,40
06.24.92.629	maggiorazione per protesi da bagno (anche in acqua marina) (T)	€ 294,00
06.24.92.632	verniciatura interna del cosciale (T)	€ 75,10
06.24.92.703	attacco di collegamento all'invasatura in acciaio senza regolatore di intra extra rotazione (M)	€ 87,00
06.24.92.706	attacco di collegamento all'invasatura in acciaio con regolatore di intra extra rotazione (M)	€ 103,00
06.24.92.709	attacco di collegamento all'invasatura in titanio senza regolatore di intra extra rotazione (M)	€ 127,00
06.24.92.712	attacco di collegamento all'invasatura in titanio con regolatore di intra extra rotazione (M)	€ 209,00
06.24.92.715	calotta terminale per rivestimento in materiale morbido predisposto per piede rigido (M)	€ 43,80
06.24.92.718	calotta terminale per rivestimento in materiale morbido predisposto per piede articolato (M)	€ 53,80
06.24.92.721	calzamaglia di rivestimento (M)	€ 32,00
06.24.92.724	ginocchio monocentrico con bloccaggio manuale in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza con connessione piramidale (M)	€ 744,80
06.24.92.727	ginocchio monocentrico con bloccaggio manuale in titanio o in lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.100,80
06.24.92.730	ginocchio monocentrico con freno automatico in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.131,90
06.24.92.733	ginocchio monocentrico con freno automatico in titanio o in lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.854,20
06.24.92.736	ginocchio monocentrico con freno automatico con opzione bloccaggio manuale in titanio o in lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.893,20
06.24.92.739	ginocchio monocentrico polifunzionale con freno automatico associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)	€ 3.430,00
06.24.92.742	ginocchio policentrico in acciaio o leghe leggere a bassa resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.940,00

06.24.92.745	ginocchio policentrico in titanio o lega leggera ad alta resistenza con connessione piramidale (M)	€ 1.899,00
06.24.92.748	ginocchio policentrico con opzione bloccaggio manuale in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)	€ 1.946,50
06.24.92.751	ginocchio policentrico polifunzionale associato a dispositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)	€ 2.062,00
06.24.92.754	ginocchio policentrico polifunzionale a frizione associato a disositivo pneumatico o idraulico in titanio o lega leggera ad alta resistenza (M)	€ 3.100,00
06.24.92.757	revisione per ogni tipo di ginocchio in acciaio / leghe leggere a bassa resistenza	€ 77,00
06.24.92.760	revisione per ogni tipo di ginocchio in titanio / leghe leggere ad alta resistenza	€ 77,00
06.24.92.763	revisione per ogni tipo di ginocchio polifunzionale in titanio / leghe leggere ad alta resistenza	€ 77,00
06.24.92.766	come sopra, a tenuta pneumatica (M)	€ 704,00
06.24.92.769	come sopra, ad aderenza totale (M)	€ 704,00
06.24.92.772	rifacimento invasatura transfemorale con geometria ad ischio immerso a tenuta pneumatica e aderenza totale	€ 1.100,00
06.24.92.775	invasatura per deformità congenita o acquisita (M)	€ 1.160,00
06.24.92.778	rivestimento in espanso elastico ad estetizzazione anatomica (M)	€ 255,00
06.24.92.781	anello in tessuto per sospensione del rivestimento elastico (M)	€ 37,30
06.24.92.784	anello in silicone od altro materiale morbido con appoggio ischiatico per sola invasatura ad aderenza totale (M)	€ 212,60
06.24.92.787	rivestimento totale con appoggio terminale in silicone per sola invasatura ad aderenza totale (M)	€ 233,00
06.24.92.790	riduzione volumetrica dell'invasatura con laminazione interna (M)	€ 200,00
06.24.92.811	meccanismo di ancoraggio per gancio terminale cuffia (M)	€ 155,00
06.24.92.814	sostituzione cuffia di sospensione in silicone predisposta per protesi transfemorali/disarticolazione ginocchio con modalità di sospensione a filo e/o perno; con rivestimento esterno	€ 662,00
06.24.92.817	sostituzione cuffia con sistema ipobarico passivo con valvola	€ 815,00
06.24.92.820	sostituzione cuffia in stirene, uretano, gel polimerico a base di olio minerale	€ 417,00
06.24.92.823	sostituzione cuffia in silicone trattato con ingredienti attivi per l'idratazione e l'elasticità della pelle	€ 580,00
06.24.92.826	rifacimento invasatura flessibile per protesi transfemorale (M)	€ 1.100,00
06.24.92.903	smontaggio e rimontaggio della presa di bacino (T)	€ 72,00
06.24.92.906	articolazione all'anca libera (T)	€ 644,50
06.24.92.909	articolazione all'anca libera, con bloccaggio (T)	€ 720,00
06.24.92.912	appoggio terminale in materiale morbido (T)	€ 195,30
06.24.92.915	allacciatura per presa di bacino: elemento mobile o fisso (M)	€ 19,00
06.24.92.918	bloccaggio all'anca	€ 564,40
06.24.92.921	sostituzione dell'articolazione dell'anca in titanio o in leghe leggere ad alta resistenza regolabile in abduzione/adduzione, flessione/estensione e intra/extra/rotazione	€ 1.470,00
06.24.92.942	revisione per tutti i tipi di articolazione (M)	€ 75,00
06.33.05.003	calzatura per patologie complesse, costruita su misura	€ 460,00

06.33.05.006	calzatura con avampiede, costruita su misura:: bassa	€ 355,00
06.33.05.009	calzatura con avampiede, costruita su misura: alta	€ 441,90
06.33.21.003	calzatura di accompagnamento, costruita su misura: bassa	€ 319,60
06.33.21.006	calzatura di accompagnamento, costruita su misura: alta	€ 340,10
06.33.07.003	calzatura per plantare, costruita su misura: bassa	€ 366,40
06.33.07.006	calzatura per plantare, costruita su misura: alta	€ 378,80
06.33.15.003	calzatura con forti rigidi o semirigidi, costruita su misura: alta	€ 494,90
06.33.18.003	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo fino a cm 2: bassa	€ 320,00
06.33.18.006	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo fino a cm 2: alta	€ 340,00
06.33.18.009	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo da cm 2,1 a cm 4: bassa	€ 350,00
06.33.18.012	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo da cm 2,1 a cm 4: alta	€ 365,00
06.33.18.015	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo da cm 4,1 a cm 8: bassa	€ 380,00
06.33.18.018	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo da cm 4,1 a cm 8: alta	€ 410,00
06.33.18.021	calzatura con rialzo, costruita su misura: con rialzo oltre 8 cm alta	€ 440,00
06.33.21.009	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: per tutore o protesi normoforme: bassa	€ 355,20
06.33.21.012	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: per tutore o protesi normoforme: alta	€ 354,90
06.33.21.015	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: per tutore o protesi per amputazione di piede o malformazione: bassa	€ 334,90
06.33.21.018	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: per tutore o protesi per amputazione di piede o malformazione: alta	€ 364,30
06.33.21.021	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore fino a cm 2: bassa	€ 320,00
06.33.21.024	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore fino a cm 2: alta	€ 320,00
06.33.21.027	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore da cm 2,1 a cm 4: bassa	€ 345,00
06.33.21.030	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore da cm 2,1 a cm 4: alta	€ 365,00
06.33.21.033	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore o protesi da cm 4,1 a cm 8 alta	€ 380,00
06.33.21.036	calzatura di rivestimento ad un tutore o a una protesi, costruita su misura: con rialzo al tutore o protesi oltre cm 8 alta	€ 410,00
06.33.91.103	traforatura della tomaia	€ 14,80
06.33.91.106	fodera in tessuto tecnologico morbido, depressibile e modellabile	€ 28,30
06.33.91.109	tomaia in materiale sintetico lavabile o pellame resistente per calzatura da lavoro	€ 57,80
06.33.91.112	puntale anti-infortunistica	€ 56,80
06.33.91.115	stivale addizionale alla calzatura ortopedica	€ 185,40
06.33.91.118	tomaia più alta del normale, da cm 15 fino a cm 25	€ 39,20
06.33.91.121	forte con armatura metallica o in resina	€ 51,70

06.33.91.124	imbottitura di compenso per stivale	€ 60,00
06.33.91.127	suola e tacco antisdrucciolo	€ 1,00
06.33.91.130	suola e tacco "carro armato"	€ 41,90
06.33.06.133	guardolo oltre 5 mm	€ 13,00
06.33.91.136	mezza suola antisdrucciolo	€ 10,30
06.33.91.139	doppia suola all'avampiede	€ 27,80
06.33.91.142	modello e lavorazione da montagna in anfibio con doppio fondo	€ 47,70
06.33.91.145	speronatura alla suola e prolungamento al tacco	€ 16,00
06.33.91.148	zeppa alla suola e al tacco	€ 64,70
06.33.06.151	suola e puntale anti-infortunistica	€ 83,10
06.33.92.103	rimonta della tomaia	€ 45,40
06.33.92.106	smontaggio e rimonatggio del tacco	€ 15,40
06.33.06.109	applicazione del sopratacco	€ 7,00
06.33.92.112	attacco molla esterna di Codivilla (escluso molla)	€ 30,00
06.33.92.115	risuolatura parziale (sostituzione della mezza suola fino a livello dei metatarsi e del solo sopratacco)	€ 19,70
06.33.92.118	risuolatura totale (sostituzione della suola fin sotto alla parte anteriore del tacco e del solo sopratacco)	€ 44,00
06.30.21.003	due protesi in vetro per tutte le cavità anoftalmiche	€ 225,20
06.30.21.009	due protesi a guscio in vetro per ricoprimento di bulbi subatrofici o per cavità anoftalmiche insufficienti	€ 315,30
06.30.21.015	in vetro mobile per interventi speciali, peduncolata o per endoprotesi	€ 326,50
06.30.21.021	una protesi in resina	€ 1.157,30
06.30.21.024	a guscio in resina da calco/rilievo oculare per odontocheratoprotesi	€ 1.157,30
06.30.21.027	in resina a guscio per ricoprimento di bulbo subatrofico e/o per cavità insufficienti	€ 1.157,30
06.30.21.030	in resina mobile per interventi speciali, peduncolata o per endoprotesi	€ 1.157,30
06.30.21.036	una lente sclerale cosmetica da calco/rilievo oculare per cornee leucomatizzate per occhio deviato o strabico	€ 1.157,30
06.30.21.039	una lente sclerale cosmetica da calco/rilievo oculare con potere diottrico incorporato	€ 1.157,30
06.30.90.045	impostazione cavitaria per protesi oculare (in caso di prima fornitura o di modifica della precedente per la serie di protesi in vetro e per protesi in resina)	€ 220,00
06.30.90.048	impostazione sclerale o bulbare per protesi oculare (in caso di prima fornitura o di modifica della precedente per la serie di protesi in vetro e per protesi in resina)	€ 200,00
22.03.90.118	realizzazione di foro/i di ventilazione per la lente sclerale	€ 38,90
22.03.90.121	operazione di canalizzazione per la lente sclerale	€ 56,60
22.03.06.009	da -2 a -8 sferica diametro 65	€ 48,70
22.03.06.012	da -8.25 a -10 sferica diametro 65	€ 52,70
22.03.06.015	da -10.25 a -20 sferica diametro 60	€ 64,80
22.03.06.018	da -20.25 a -23.00 sferica diametro 60	€ 73,00
22.03.06.021	oltre le 23 diottrie, per ogni diottria	€ 7,30
22.03.06.024	da +4 a +6 sferica diametro 60 oppure 65	€ 48,70
22.03.06.027	da +6.25 a +8 sferica diametro 60 oppure 65	€ 56,70
22.03.06.030	da +8.25 a +10 sferica diametro 60	€ 64,80
22.03.06.036	da 0 a +/-6 sferica diametro 60 oppure 65	€ 11,80

22.03.06.039	da +/-6.25 a +/-8 sferica diametro 60 oppure 65	€ 31,50
22.03.06.042	da +/-8.25 a +/-12 sferica diametro 60	€ 60,00
22.03.06.045	sfera da 0 a +/-6 torica fino a 2 diametro 60 oppure 65	€ 11,80
22.03.06.048	sfera da +/-6.25 a +/-8 cilindro fino a 2 torica diametro 60 oppure 65	€ 31,50
22.03.06.051	sfera da +/-8.25 a +/-12 cilindro fino a 2 torica diametro 60	€ 64,80
22.03.06.054	sfera da 0 a +/-6 cilindro fino a 4 torica diametro 60 oppure 65	€ 28,40
22.03.06.057	sfera da +/-6.25 a +/-8 cilindro fino a 4 torica diametro 60	€ 31,50
22.03.06.060	sfera da +/-8.25 a +/-12 cilindro fino a 4 torica diametro 60	€ 77,00
22.03.06.063	sfera da 0 a +/-6 cilindro fino a 6 torica diametro 60 oppure 65	€ 55,00
22.03.06.066	sfera fino a +16	€ 79,20
22.03.06.069	sfera fino a +20	€ 79,20
22.03.06.072	sfera fino a +20 cilindro +2	€ 79,20
22.03.06.075	sfera fino a +20 cilindro +4	€ 109,30
22.03.06.078	oltre 20, per ogni diottria	€ 7,30
22.03.06.081	sfera fino a +16	€ 72,00
22.03.06.084	sfera fino a +16 cilindro a +2	€ 72,00
22.03.06.087	sfera fino a +16 cilindro a +4	€ 97,90
22.03.06.090	oltre +16 per ogni diottria	€ 16,30
22.03.06.093	asferica lenticolare o a campo totale per appaiamento peso	€ 32,40
22.03.06.096	da 0 a +/-4.00 sferica diametro 65	€ 24,30
22.03.06.099	da +/-4.25 a +/-8.00 sferica diametro 65	€ 56,00
22.03.06.102	da 0 a +/-2.00 sferica cilindro fino a 2 diametro 65	€ 24,30
22.03.06.105	da +/-2.25 a +/-4.00 sferica cilindro fino a 2 diametro 65	€ 24,30
22.03.06.108	da +/-4.25 a +/-8.00 sferica cilindro fino a 2 diametro 65	€ 56,00
22.03.06.111	in vetro minerale da 1,5 a 4	€ 259,30
22.03.06.114	in plastica da 1,5 a 6	€ 267,60
22.03.06.117	per appaiamento peso in vetro minerale o plastica	€ 99,10
22.03.06.120	montatura per lenti infrangibili a protezione e difesa dell'occhio controlaterale superstite e/o con appoggio per ptosi	€ 55,20
22.03.06.123	montatura tipo per lenti oftalmiche	€ 50,40
22.03.06.126	montatura tipo per prismatiche	€ 57,60
22.03.06.129	montatura tipo per cannocchiali	€ 57,60
22.03.06.132	montature tipo per filtri	€ 50,40
22.03.06.135	montature tipo per sistemi aplanatici	€ 57,60
22.03.06.303	rigida sferica: codice specifico ISO 8320 2.43	€ 162,10
22.03.06.306	rigida sferica con flange toriche: codice specifico ISO 8320 2.54	€ 115,20
22.03.06.309	rigida torica (interna o esterna): codice specifico ISO 8329 2.53	€ 119,50
22.03.06.312	rigida bitorica: codice specifico ISO 8320 2.8	€ 158,40
22.03.06.315	gas permeabile sferica: codice specifico ISO 8320 8320 2.44	€ 107,30
22.03.06.318	gas permeabile sferica a flange toriche: codice specifico ISO 8320 2.44 e ISO 8320 2.54	€ 129,60
22.03.06.321	gas permeabile torica (interna o esterna): codice specifico ISO 8320 8320 2.44 e ISO 8320 2.53	€ 132,50
22.03.06.324	gas permeabile (rossa) - (per stimolazione maculare e retinopatia a forte assorbenza delle radiazioni blu e UV nocive): codice specifico EN ISO 8321-1:1996	€ 100,80
22.03.06.327	gas permeabile per afachia - (a forte assorbenza di radiazioni blu e UV nocive): codice specifico EN ISO 8321-2:1996	€ 100,80
22.03.06.330	idrofila sferica: codice specifico ISO 8320 2.27	€ 85,00
22.03.06.333	idrofila torica: codice specifico ISO 8320 2.27 e ISO 8320 2.53	€ 108,00

22.03.06.336	idrofila cosmetica (solo per assistiti con leucomi corneali, deturpazioni corneali, iridectomie, aniridie anche con occhio controlaterale sano): codice specifico ISO 8320 4.32	€ 187,20
22.03.06.339	idrofila cosmetica (con potere diottrico incorporato per assistiti con iridectomie totali o parziali, aniridia, albinismo, deturpazioni corneali anche con occhio controlaterale sano): codice specifico ISO 8320 4.3	€ 216,00
22.03.06.342	idrofila anti UV	€ 86,40
22.03.06.345	al silicone (solo per assistiti con afachia da cataratta congenita o traumatica) mono o bilaterale	€ 112,30
22.03.06.348	terapeutica neutra: codice specifico ISO 8320 2.51	€ 28,80
22.03.06.351	protettiva: codice specifico ISO 8320 2.5	€ 28,80
22.03.06.354	composita o "ibrida": codice specifico ISO 8320 2.12	€ 165,60
22.03.06.357	sclero-corneale da calco/rilievo oculare (RGP): codice specifico ISO 8320 7.3	€ 1.215,90
22.03.06.360	lente a contatto morbida spessorata in silicone hydrogel (a maggiore permeabilità e trasmissibilità)	€ 288,00
22.03.06.363	sclero-corneale preformata gas permeabile (lente sclerale non da calco/rilievo oculare la cui parte posteriore è di forma perdeterminata): codice specifico ISO 8320 7.6	€ 1.215,90
22.03.06.369	sclero-corneale cosmetica (da calco/rilievo oculare con potere diottrico incorporato): codice specifico ISO 8320 4.33	€ 1.215,90
22.03.09.003	lenti a doppietto acromatico ingrandenti	€ 43,20
22.03.09.006	sistema ingrandente aplanatico monoculare	€ 194,40
22.03.09.009	sistema ingrandente microscopico binoculare (o ipercorrettivo prismatico binoculare)	€ 280,80
22.03.12.103	monoculare lontano galileiano	€ 229,00
22.03.12.106	binoculare lontano galileiano	€ 360,00
22.03.12.109	monoculare lontano kepleriano	€ 241,90
22.03.12.112	binoculare lontano kepleriano	€ 388,80
22.03.12.115	monoculare autoilluminante galileiano	€ 302,40
22.03.12.118	monoculare vicino galileiano	€ 229,00
22.03.12.121	binoculare vicino galileiano	€ 360,00
22.03.12.124	monoculare vicino kepleriano	€ 241,90
22.03.12.127	binoculare vicino kepleriano	€ 388,80
22.03.90.027	individuazione e applicazione delle lenti e dei filtri UV bloccanti (e addestramento all'uso)	€ 12,20
22.03.90.030	individuazione e applicazione delle LAC, prismatiche e dei cannocchiali (e addestramento all'uso)	€ 24,30
22.03.90.033	filtro prismatico press-on da 0.5 - 1 - 1.5 - 2 - 3 - 4 - 5 - 6 - 7 - 8 - 10 - 12 - 15 - 20 - 25 - 30 da applicare a lente per occhiali	€ 38,90
22.03.90.036	trattamento termoindurente della lente per occhiali in materiale plastico (organico)	€ 12,20
22.03.90.039	colorazione o smerigliatura della lente per occhiali	€ 7,30
22.03.90.042	trattamento antiriflesso multistrato della lente per occhiali	€ 24,30
22.03.90.103	foro o fori di ventilazione (codice specifico ISO 8320 2.2.1) per lente a contatto	€ 28,40
22.03.90.106	prisma di bilanciamento (codice specifico ISO 8320 2.3.7) per lente a contatto	€ 28,40
22.03.90.109	canalizzazione (codice specifico ISO 8320 2.1.2) per lente a contatto sclerale	€ 56,70

22.03.90.112	sterilizzazione e rigenerazione (codice specifico ISO 8320) per lente a contatto idrofila	€ 17,00
22.03.90.115	formazione di nuova curva di transizione (codice specifico ISO 8320 2.1.0) per lente a contatto	€ 17,00
06.30.91.045	protesi oculare provvisoria non personalizzata, in vetro	€ 67,60
06.30.91.048	protesi oculare provvisoria non personalizzata, in resina	€ 298,00
22.03.06.138	montatura per lenti infrangibili a protezione e difesa dell'occhio controlaterale superstite e/o con appoggio per ptosi	€ 55,20
22.03.06.203	lente oftalmica prismatica per innalzamento o abbassamento dell'occhio con protesi per completare l'aspetto estetico della persona e fornire contestualmente la protezione a difesa dell'occhio controlaterale sano e integro	€ 29,20
22.03.06.403	lente oftalmica positiva o negativa per ingrandire (o ridurre) l'immagine della protesi oculare inserita volta a migliorare l'estetica e la simmetria del volto	€ 21,60
22.03.90.003	lente per occhiali; eventuale correzione cilindrica: tra 0.25 e 2	€ 10,50
22.03.90.006	lente per occhiali; eventuale correzione cilindrica: tra 2.25 e 4	€ 25,50
22.03.90.009	lente per occhiali; eventuale correzione cilindrica: tra 4.25 e 6	€ 25,90
22.03.90.012	lente per occhiali; eventuale correzione cilindrica: tra 6.25 e 8	€ 25,90
22.03.90.015	lente per occhiali; eventuale correzione prismatica: fino a 5.50 diottrie prismatiche in plastica	€ 25,90
22.03.90.018	lente per occhiali; eventuale correzione prismatica: fino a 10.50 diottrie prismatiche in plastica	€ 29,20
12.27.04.003	base di mobilità basculante per sistemi di postura modulare o per sedute o sistemi di seduta costruite su misura	€ 1.700,00
12.27.04.006	base di mobilità basculante per esterni (per assistiti in età evolutiva) per sistemi di postura modulare o per sedute o sistemi di seduta costruite su misura	€ 1.700,00
12.27.91.021	schienale regolabile in inclinazione, per base di mobilità	€ 335,00
12.27.91.024	sedile rigido, per base di mobilità	€ 167,00
12.27.91.027	cinghia pettorale imbottita	€ 130,00
12.27.91.030	cinghia a 45° sul bacino con fissaggio al telaio e sistema di tensionamento	€ 130,00
12.27.91.033	cinghia a bretellaggio imbottita	€ 130,00
12.27.91.036	appoggiatesta imbottito, regolabile in altezza, profondità ed angolazione	€ 455,60
12.27.91.039	appoggiagambe a contenimento laterale regolabile	€ 175,00
12.27.91.051	tavolino (anche di materiale trasparente) con incavo avvolgente e bordi, regolabile in altezza e inclinazione	€ 280,00
18.09.21.009	modulo posturale per capo	€ 421,90
18.09.21.012	modulo posturale per bacino	€ 980,00
18.09.21.015	modulo posturale per tronco	€ 980,00
18.09.21.018	modulo posturale per tronco/bacino (in un unico blocco)	€ 1.960,00
18.09.21.021	modulo posturale per arto inferiore (singolo)	€ 290,00
18.09.21.024	modulo posturale per arto superiore (singolo)	€ 235,00
18.09.90.948	assemblaggio dei sistemi di seduta costruite su misura o moduli posturali (codici 18.09.21.009 - 012 - 015 - 018 - 021) alla base di mobilità basculante, regolazione degli assetti e personalizzazione del sistema di seduta come da prescrizione specialistica	€ 110,00

18.09.90.951	assemblaggio dei sistemi di seduta costruite su misura o moduli posturali (codici 18.09.21.009 - 012 - 015 - 018 - 021) alle carrozzina manuali, regolazione degli assetti e personalizzazione del sistema di seduta come da prescrizione specialistica	€ 149,80
18.09.90.954	assemblaggio dei sistemi di seduta costruite su misura o moduli posturali (codici 18.09.21.009 - 012 - 015 - 018 - 021) alla carrozzina elettronica, regolazione degli assetti e personalizzazione del sistema di seduta come da prescrizione specialistica	€ 149,80