



Fondo
Assistenza
Sanitaria
Dirigenti
Aziende
Commerciali

NOMENCLATORE TARIFFARIO 2024

Documenti di spesa dal 1° luglio 2024

aggiornato al 01-07-2024

Dott. Marco Lignini – Medico Chirurgo e Odontoiatra - Direttore Scientifico Sanitario del FASDAC

INDICE

PARTE III

NOMENCLATORE TARIFFARIO LIMITI, PREMESSE E DISPOSIZIONI PARTICOLARI

| | |
|---|---------|
| Sezione 1 Assistenza ospedaliera per acuti | pag. 1 |
| 1.1 Retta giornaliera di degenza | pag. 2 |
| 1.2 Interventi chirurgici | pag. 2 |
| 1.3 Assistenza medica in degenza (per ricoveri senza intervento chirurgico) | pag. 3 |
| 1.4 Assistenza medica oncologica in degenza | pag. 3 |
| 1.5 Consulti in degenza | pag. 4 |
| 1.6 Prestazioni professionali mediche in degenza | pag. 5 |
| 1.7 Terapie radianti in degenza | pag. 6 |
| 1.8 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche in degenza | pag. 7 |
| 1.9 Terapie fisiche e riabilitative in degenza | pag. 8 |
| 1.10 Sale operatorie ospedaliere in degenza | pag. 8 |
| 1.11 Apparecchiature particolari in degenza | pag. 8 |
| 1.12 Farmaci in degenza | pag. 9 |
| 1.13 Materiale sanitario in degenza | pag. 9 |
| 1.14 Sangue ed emoderivati in degenza | pag. 10 |
| 1.15 Endoprotesi in degenza | pag. 10 |
| 1.16 Camere a pagamento nei ricoveri osped. per acuti totalmente a carico del SSN italiano | pag. 10 |
| 1.17 Trapianti d'organo | pag. 11 |
| 1.18 Prestazioni fatturate forfettariamente come percentuali di DRG in un ricovero ospedaliero per acuti presso strutture pubbliche italiane in assistenza libero professionale intramuraria (ALPI) | pag. 11 |
| Sezione 2 Ricoveri particolari | pag. 12 |
| 2.1 Degenza | pag. 12 |
| 2.2 Accertamenti diagnostici in degenza | pag. 12 |
| 2.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza | pag. 12 |
| Sezione 3 Lungodegenza | pag. 13 |
| 3.1 Degenza | pag. 13 |
| 3.2 Accertamenti diagnostici in degenza | pag. 13 |
| 3.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza | pag. 13 |
| Sezione 4 Ricoveri riabilitativi | pag. 14 |
| 4.1 Degenza | pag. 14 |
| 4.2 Accertamenti diagnostici in degenza | pag. 14 |
| 4.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza | pag. 15 |
| 4.4 Prestazioni fatturate forfettariamente come percentuali di DRG in un ricovero riabilitativo presso strutture pubbliche italiane in assistenza libero professionale intramuraria (ALPI) | pag. 15 |
| Sezione 5 Ricoveri socio-sanitari | pag. 16 |
| 5.1 Degenza | pag. 16 |
| 5.2 Accertamenti diagnostici in degenza | pag. 16 |
| 5.3 Terapie fisiche e riabilitative in degenza | pag. 17 |
| 5.4 Altre prestazioni socio-sanitarie in degenza | pag. 17 |
| Sezione 6 Assistenza territoriale e domiciliare (extraospedaliera) | pag. 18 |
| 6.1 Interventi ambulatoriali di chirurgia | pag. 18 |
| 6.2 Sale chirurgiche ambulatoriali | pag. 18 |
| 6.3 Apparecchiature particolari in sale chirurgiche ambulatoriali | pag. 19 |
| 6.4 Farmaci usati in sale ambulatoriali o ambulatori protetti | pag. 19 |
| 6.5 Materiale sanitario usato in sale ambulatoriali o ambulatori protetti | pag. 19 |
| 6.6 Endoprotesi usate in sale chirurgiche ambulatoriali | pag. 20 |
| 6.7 Visite mediche ambulatoriali | pag. 20 |
| 6.8 Psicoterapie | pag. 20 |

| | |
|--|---------|
| 6.9 Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche ambulatoriali | pag. 21 |
| 6.10 Terapie fisiche e riabilitative ambulatoriali | pag. 21 |
| 6.11 Altre prestazioni sanitarie ambulatoriali | pag. 22 |
| 6.12 Terapie radianti ambulatoriali | pag. 25 |
| 6.13 Farmaci | pag. 27 |
| 6.14 Allattamento artificiale | pag. 29 |
| 6.15 Lenti correttive della vista | pag. 29 |
| 6.16 Apparecchio acustico | pag. 30 |
| 6.17 Altri dispositivi medici | pag. 30 |
| 6.18 Prestazioni professionali mediche in ambulatorio | pag. 31 |
| 6.19 Prestazioni odontoiatriche ambulatoriali | pag. 32 |
| 6.20 Assistenza domiciliare e telemedicina | pag. 33 |
| Sezione 7 Trasporto assistito | pag. 35 |
| Sezione 8 Compartecipazione alla spesa per prestazioni erogate dal SSN (ticket) | pag. 35 |
| Sezione 9 Prevenzione | pag. 36 |
| Sezione 10 Spese funerarie | pag. 36 |
| Allegato 1 • Interventi chirurgici | pag. 37 |
| INTERVENTI CHIRURGICI OSPEDALIERI | pag. 38 |
| 01 Interventi sul sistema nervoso | pag. 38 |
| 02 Interventi sul sistema endocrino | pag. 40 |
| 03 Interventi sull'occhio | pag. 41 |
| 04 Interventi sull'orecchio | pag. 42 |
| 05 Interventi su naso, bocca e faringe | pag. 43 |
| 06 Interventi sul sistema respiratorio | pag. 45 |
| 07 Interventi sul sistema cardiovascolare | pag. 47 |
| 08 Interventi sul sistema ematico e linfatico | pag. 52 |
| 09 Interventi sull'apparato digerente | pag. 53 |
| 10 Interventi sull'apparato urinario | pag. 59 |
| 11 Interventi sugli organi genitali maschili | pag. 63 |
| 12 Interventi sugli organi genitali femminili | pag. 64 |
| 13 Interventi ostetrici | pag. 67 |
| 14 Interventi sull'apparato muscoloscheletrico | pag. 68 |
| 15 Interventi sui tegumenti | pag. 75 |
| INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI | pag. 78 |
| 01 Interventi sul sistema nervoso | pag. 78 |
| 02 Interventi sul sistema endocrino | pag. 78 |
| 03 Interventi sull'occhio | pag. 79 |
| 04 Interventi sull'orecchio | pag. 81 |
| 05 Interventi su naso, bocca e faringe | pag. 81 |
| 06 Interventi sul sistema respiratorio | pag. 83 |
| 07 Interventi sul sistema cardiovascolare | pag. 83 |
| 08 Interventi sul sistema ematico e linfatico | pag. 84 |
| 09 Interventi sull'apparato digerente | pag. 85 |
| 10 Interventi sull'apparato urinario | pag. 86 |
| 11 Interventi sugli organi genitali maschili | pag. 86 |
| 12 Interventi sugli organi genitali femminili | pag. 87 |
| 13 Interventi ostetrici | pag. 87 |
| 14 Interventi sull'apparato muscoloscheletrico | pag. 87 |
| 15 Interventi sui tegumenti | pag. 88 |
| 16 Miscellanea di procedure diagnostiche e terapeutiche | pag. 90 |

| | |
|--|----------|
| Allegato 2 • Accertamenti diagnostici e prestazioni medico specialistiche | pag. 91 |
| Diagnostica di laboratorio | pag. 91 |
| Analisi cliniche | pag. 91 |
| Analisi cliniche di genomica | pag. 109 |
| Visite | pag. 109 |
| Pacchetti | pag. 109 |
| Indagini di genetica molecolare | pag. 111 |
| Prestazioni di anatomia patologica | pag. 114 |
| Diagnostica per immagini | pag. 123 |
| Angiografia | pag. 123 |
| Densitometria o Mineralometria | pag. 123 |
| Diagnostica radioisotopica (Medicina nucleare) | pag. 124 |
| Eco(color)doppler | pag. 127 |
| Ecografia | pag. 128 |
| Radiodiagnostica convenzionale standard | pag. 129 |
| Radiodiagnostica convenzionale: Tomografia (Stratigrafia) | pag. 133 |
| Risonanza magnetica (RM) | pag. 134 |
| Termografia | pag. 136 |
| Tomografia computerizzata (TC) | pag. 136 |
| Prestazioni medico specialistiche | pag. 138 |
| Allergologia | pag. 138 |
| Angiologia | pag. 139 |
| Cardiologia | pag. 139 |
| Dermatologia | pag. 141 |
| Fisiatria | pag. 141 |
| Gastroenterologia | pag. 141 |
| Geriatrica | pag. 143 |
| Ginecologia e Ostetricia | pag. 143 |
| Neurologia | pag. 144 |
| Oculistica | pag. 145 |
| Ortopedia | pag. 146 |
| Otorinolaringoiatria | pag. 147 |
| Pneumologia | pag. 148 |
| Urologia | pag. 149 |
| Allegato 3 • Terapie fisiche e riabilitative | pag. 151 |
| Terapie strumentali | pag. 151 |
| Terapie manuali | pag. 152 |
| Terapie riservate al medico | pag. 153 |
| Terapie effettuate da osteopati, chiropratici e chiroterapisti | pag. 153 |
| Noleggio apparecchi fisioterapici | pag. 153 |
| Allegato 4 • Prestazioni odontoiatriche ambulatoriali | pag. 154 |
| Radiologia | pag. 154 |
| Conservativa ed endodonzia | pag. 155 |
| Chirurgia orale | pag. 155 |
| Implantologia | pag. 156 |
| Protesi | pag. 157 |
| Ortodonzia e gnatologia | pag. 158 |
| Parodontologia e igiene orale | pag. 159 |
| Allegato 5 • Sale operatorie | pag. 161 |
| Sale operatorie ospedaliere ed ambulatoriali | pag. 161 |
| Altre sale dedicate | pag. 161 |

NORME - PARTE III

NOMENCLATORE TARIFFARIO

LIMITI, PREMESSE E DISPOSIZIONI PARTICOLARI

Il Nomenclatore che segue indica analiticamente per ciascun livello di assistenza e per ciascuna categoria di prestazioni le voci ammissibili, le premesse e le disposizioni particolari per ciascuna forma di erogazione diretta o indiretta e l'importo del rimborso nella forma indiretta.

La valutazione dei rimborsi delle prestazioni è effettuata secondo il principio dell'appropriatezza clinica ed organizzativa.

Per le prestazioni non inserite nel predetto Nomenclatore il rimborso è effettuato secondo l'importo fissato relativamente ad una prestazione strettamente assimilabile a quella oggetto della richiesta, secondo il giudizio dei sanitari del Fondo.

Per le prestazioni non previste e non strettamente assimilabili ad altra prestazione presente, il Fondo valuterà l'opportunità dell'inserimento della prestazione stessa nel Nomenclatore con il relativo importo di rimborso.

SEZIONE 1 ASSISTENZA OSPEDALIERA PER ACUTI

PREMESSE

- Le strutture sanitarie che erogano le prestazioni devono essere autorizzate secondo le leggi vigenti.
- Tutte le prestazioni effettuate e le eventuali giornate di degenza nell'assistenza ospedaliera per acuti devono risultare inequivocabilmente dalla cartella clinica ospedaliera.
- Le prestazioni comprese in questa sezione sono riconosciute nel limite di 40 giorni nell'anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), anche non continuativi, per ricoveri per acuti connessi al medesimo evento di malattia. Se il ricovero per acuti si protrae oltre detto limite si applicano le disposizioni relative alla "LUNGODEGENZA" (SEZIONE 3). Si considerano come "Lungodegenza" anche i ricoveri che in relazione all'evento di malattia presentino sin dall'inizio, secondo il giudizio dei sanitari del Fondo, le caratteristiche proprie delle cronicità.
- Si considerano come "Ricoveri Riabilitativi" (SEZIONE 4) anche i periodi in costanza di degenza di un ricovero inizialmente per acuti in cui sono effettuate terapie fisiche e riabilitative successivi al dodicesimo giorno dall'inizio della degenza.
- Non sono rimborsabili ricoveri ospedalieri per acuti solo per accertamenti diagnostici ambulatoriali o per prestazioni ambulatoriali o per interventi chirurgici ambulatoriali, senza una motivazione clinica per il ricovero.
In tal caso in assistenza indiretta saranno rimborsati solo gli accertamenti diagnostici, le prestazioni ambulatoriali e gli interventi chirurgici ambulatoriali ma non la degenza e ogni altra prestazione legata al ricovero.
In assistenza diretta, sempre nel medesimo caso, la pratica sarà respinta e potrà essere ripresentata in forma indiretta.
- L'IVA, ove applicata, è parte integrante di ogni singola prestazione sanitaria; pertanto l'importo del nomenclatore tariffario per ogni singola prestazione è omnicomprensivo dell'imposta.
- Nel caso in cui l'IVA applicata dalle strutture sanitarie non sia riconducibile alla singola prestazione ma solo alla parte eccedente l'importo rimborsato dal Servizio Sanitario Nazionale italiano per il corrispondente ricovero (DRG), la stessa sarà ripartita in parti proporzionali sul dettaglio di tutte le spese presenti sul documento su cui l'imposta è applicabile (quindi solamente con l'esclusione delle prestazioni dell'equipe medico-chirurgica esenti IVA ex Art.10 n. 18 del D.P.R. 633/1972).

Sezione 1.1 RETTA GIORNALIERA DI DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- La retta di degenza comprende il trattamento alberghiero e tutti i servizi di assistenza sanitaria connessi al ricovero.
- Il primo e l'ultimo giorno di degenza sono rimborsati insieme, come un solo giorno.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| DG RI 019597623 | Degenza ordinaria fino alla quarantesima giornata | 280,00 |
| DG DH 077120230 | Degenza in day hospital (ad accesso) | 180,00 |
| DG DH 077120418 | Degenza in day surgery (ad accesso) | 180,00 |
| DG DH 000003840 | Recovery room in poltrona per prestazioni sanitarie effettuate senza degenza | 30,00 |
| DG RI 000003800 | Degenza in reparto di terapia intensiva, unità coronarica, rianimazione (comprensiva di assistenza medico-infermieristica nelle 24 e della telemetria). E' sostitutiva della retta di degenza ordinaria, dell'assistenza medica o dell'assistenza medica oncologica e dei consulti | 1.100,00 |
| DG RI 000003813 | Degenza in reparto di terapia sub-intensiva (comprensiva di assistenza medico-infermieristica nelle 24 ore e della telemetria). E' sostitutiva della retta di degenza ordinaria, dell'assistenza medica o dell'assistenza medica oncologica e dei consulti | 700,00 |
| DG VR 000003841 | Degenza in stanza per brachiterapia. E' sostitutiva della retta di degenza ordinaria | 700,00 |
| DG VR 000003842 | Degenza in stanza per radioimmunoterapia. E' sostitutiva della retta di degenza ordinaria | 700,00 |
| DG RI 000003801 | Degenza nel nido del neonato con madre ricoverata | 100,00 |
| DG ND 000003843 | Degenza nel nido del neonato dalla dimissione della madre | 150,00 |
| DG RI 000003799 | Incubatrice | 60,00 |
| DG RI 000003810 | Letto aggiunto accompagnatore (per pazienti fino al compimento del quattordicesimo anno di età) | 60,00 |
| DG RI 000003845 | Sosta in pronto soccorso con osservazione (Emergency Department - ED) comprensiva di assistenza medica, farmaci e terapie (consulti e accertamenti diagnostici esclusi), rimborsabile solo per prestazioni eseguite all'estero | 350,00 |

Sezione 1.2 INTERVENTI CHIRURGICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il tipo di intervento deve risultare inequivocabilmente dalla cartella clinica.
- Sono esclusi dal rimborso gli interventi chirurgici eseguiti a scopo prevalentemente estetico e comunque non conseguenti ad una patologia.

- Gli importi del rimborso riguardano il compenso globale dell'intera equipe medico-chirurgica (primi operatori, aiuti, assistenti, anestesisti) per ogni seduta operatoria e per tutto il ricovero essendo quindi sostitutivi di quelli riportati nella "Sezione 1.3 ASSISTENZA MEDICA IN DEGENZA" o nella "Sezione 1.4 ASSISTENZA MEDICA ONCOLOGICA IN DEGENZA"; sono comprensivi anche di tutte le visite/consulti e le altre prestazioni sanitarie effettuate dai componenti dell'equipe stessa o da altri sanitari della stessa area specialistica durante il ricovero.
- In caso di più interventi chirurgici effettuati nella stessa seduta operatoria con la medesima via di accesso da una o più equipe medico-chirurgiche, l'intervento con importo del rimborso più elevato riportato nell'Allegato 1 è rimborsato al 100% ; gli altri interventi sono tutti rimborsati al 50% tranne nel caso in cui quest'ultimi riportino nella descrizione "come fase di intervento principale".
- Nel caso di più interventi chirurgici effettuati nella stessa seduta operatoria da una o più equipe medico-chirurgiche, di cui alcuni non possibili in assistenza diretta (convenzione), tutta la pratica andrà richiesta al rimborso in forma indiretta.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-------------------|----------------------|
| | Vedi "Allegato 1" | |

Sezione 1.3 ASSISTENZA MEDICA IN DEGENZA

(per ricoveri senza intervento chirurgico)

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- L'assistenza dell'equipe medica è riconosciuta per i ricoveri senza intervento chirurgico con almeno una giornata di degenza ordinaria o con una degenza in day hospital, per la durata dell'intero ricovero.
- Il primo e l'ultimo giorno di assistenza medica sono rimborsati insieme, come un solo giorno.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| AM ME 000004153 | Assistenza medica: prima giornata | 160,00 |
| AM ME 000004154 | Assistenza medica: dalla seconda giornata fino ad un massimo di 40 giornate per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 110,00 |
| AM ME 000004155 | Assistenza pediatrica giornaliera neonatale durante un ricovero per parto rimborsabile dal giorno della dimissione della madre | 130,00 |

Sezione 1.4 ASSISTENZA MEDICA ONCOLOGICA IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- L'assistenza dell'equipe medica per eventi oncologici è riconosciuta per i ricoveri senza intervento chirurgico con almeno una giornata di degenza ordinaria o con una degenza in day hospital, per la durata dell'intero ricovero.
- Il primo e l'ultimo giorno di assistenza medica oncologica sono rimborsati insieme, come un solo giorno.
- Il rimborso per l'assistenza medica oncologica in degenza esclude il rimborso di quella riportata nella "Sezione 3 ASSISTENZA MEDICA IN DEGENZA".

- L'impostazione del piano terapeutico è rimborsabile una sola volta nell'arco di tutto il periodo di ricovero del paziente (anche per più cicli di chemioterapia antineoplastica in più ricoveri ordinari o day hospital), salvo cambi di terapia dovuti a risposte parziali o altri motivi di ordine clinico.

* * * * *

- Per "*altre terapie antineoplastiche*" si intendono le seguenti terapie: immunoterapia antitumorale, ormonoterapia, modificatori della risposta biologica e i farmaci agenti su bersagli cellulari.
- Per "*terapie di supporto*" si intendono le seguenti terapie: trasfusioni di sangue o di componenti ematici, iniezioni di fattori di crescita per recupero precoce della funzionalità midollare, infusione parenterale di sostanze nutrizionali concentrate.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--|----------------------|
| AM ON | 000003909 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero in day hospital per chemioterapia antineoplastica e altre terapie antineoplastiche (comprensiva di tutti gli atti sanitari): ad accesso | 260,00 |
| AM ON | 000003910 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario con degenza notturna per chemioterapia antineoplastica e altre terapie antineoplastiche (comprensiva di tutti gli atti sanitari): prima giornata | 350,00 |
| AM ON | 000003913 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario con degenza notturna per chemioterapia antineoplastica e altre terapie antineoplastiche (comprensiva di tutti gli atti sanitari): dalla seconda giornata in poi | 280,00 |
| AM ON | 000003911 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario per infusione di farmaci nella cavità peritoneale (comprensiva di tutti gli atti sanitari): prima giornata | 580,00 |
| AM ON | 000003914 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario per infusione di farmaci nella cavità peritoneale (comprensiva di tutti gli atti sanitari): dalla seconda giornata in poi | 350,00 |
| AM ON | 000003915 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero in day hospital per terapia antineoplastica e/o altra terapia antineoplastica endovescicale tra cui il vaccino BCG (comprensiva di tutte le prestazioni sanitarie): ad accesso | 110,00 |
| AM ON | 000003916 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero in day hospital per terapia di supporto (trasfusioni, fattori di crescita, terapia nutrizionale) senza somministrazione di chemioterapia antineoplastica: a seduta di day hospital | 140,00 |
| AM ON | 000003917 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario con degenza notturna per terapia di supporto (trasfusioni, fattori di crescita, terapia nutrizionale) senza somministrazione di chemioterapia antineoplastica: prima giornata | 220,00 |
| AM ON | 000003918 Assistenza equipe medica oncologica in regime di ricovero ordinario con degenza notturna per terapia di supporto (trasfusioni, fattori di crescita, terapia nutrizionale) senza somministrazione di chemioterapia antineoplastica: dalla seconda giornata in poi | 160,00 |
| AM ON | 000003919 Impostazione piano terapeutico per chemioterapia antineoplastica o per altre terapie antineoplastiche (rimborsabile una sola volta anche per più cicli di chemioterapia) | 280,00 |
| AM ON | 011332417 Ipertermia profonda oncologica per il trattamento di tumore (indotta da microonde, ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde interstiziali o altri mezzi): a seduta | 150,00 |

Sezione 1.5 CONSULTI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Questa categoria di prestazioni comprende la visita effettuata durante la degenza ospedaliera da medico specialista di branca diversa da quella del medico/equipe curante. Si considerano della stessa branca specialistica quelle che rientrano nella branca principale e nelle discipline affini o equipollenti.
- Il consulto deve risultare dalla cartella clinica e deve essere richiesto con motivazione dal medico/equipe curante secondo i criteri dell'appropriatezza.
- L'onorario del consulto è giornaliero comprendendo anche più accessi nella stessa giornata.
- I consulti di norma sono sporadici e limitati nel numero assumendo altrimenti i connotati di una vera e propria assistenza medica in degenza e quindi non rimborsabili perché già compresi nella stessa.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| VI CO 000004149 | Consulto al giorno (anche più accessi giornalieri) | 130,00 |

Sezione 1.6 PRESTAZIONI PROFESSIONALI MEDICHE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

PRESTAZIONI DI TIPO DIALITICO E TRASFUSIONALE

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| PM PT 019597719 | Dialisi al giorno, omnicomprensiva di prestazioni sanitarie e della struttura | 230,00 |
| PM PT 015513785 | Prestazioni professionali per predeposito sangue od emoderivati per autotrasfusione comprensiva di ogni costo della procedura | 175,00 |
| PM PT 000003791 | Prestazioni professionali per recupero di sangue intraoperatorio | 360,00 |
| PM PT 000003792 | Prestazioni professionali per trasfusioni | 100,00 |
| PM PT 062899791 | Prestazioni professionali per Grande AutoEmo Trasfusione o Infusione (GAET o GAEI), a seduta, esclusa medicina estetica | 100,00 |
| PM PT 062900958 | Prestazioni professionali per Piccola AutoEmo Infusione (PAEI), a seduta, esclusa medicina estetica | 40,00 |

PRESTAZIONI DI TIPO RIANIMATIVO

- Prestazioni non rimborsabili durante la degenza in reparto di terapia intensiva o di terapia subintensiva in quanto già comprese nella retta.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| PM RN 000003766 | Broncoaspirazione senza intubazione | 140,00 |
| PM RN 000003767 | Cardioversione elettrica esterna transtoracica (CVET) o cardioversione elettrica esterna transesofagea (CVEE) tramite cardiovertitori / defibrillatori esterni | 650,00 |
| PM RN 000003768 | Iniezione intracardiaca | 200,00 |
| PM RN 000003769 | Intubazione endotracheale | 180,00 |
| PM RN 000003770 | Ipotermia | 350,00 |
| PM RN 000003771 | Massaggio cardiaco esterno | 200,00 |
| PM RN 000003772 | Puntura ed incannulamento arterioso | 230,00 |
| PM RN 000003773 | Respirazione artificiale meccanica per 24 ore | 300,00 |
| PM RN 000003774 | Respirazione artificiale meccanica per ogni giornata in più oltre le 24 ore | 180,00 |
| PM RN 004108661 | Telemetria in stanza di degenza in ricovero ordinario (per ogni 12 ore) omnicomprensiva di materiali e di prestazione sanitaria e strumentale | 120,00 |

TERAPIA ANTALGICA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-----------|---|----------------------|
| PM TA | 000003784 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: altri nervi cranici | 130,00 |
| PM TA | 000003778 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: analgesia epidurale o peridurale | 150,00 |
| PM TA | 000003785 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: branche del nervo trigemino (V nervo cranico) | 100,00 |
| PM TA | 000003786 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: denervazione faccette articolari vertebrali superiori ed inferiori nello stesso spazio intersomatico | 100,00 |
| PM TA | 000003781 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio di Gasser o ganglio del simpatico lombare | 200,00 |
| PM TA | 000003779 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio celiaco, ganglio sfenopalatino o ganglio stellato | 200,00 |
| PM TA | 000003780 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi cervicali, nervi intercostali, nervi dorsali o nervi lombari | 100,00 |
| PM TA | 000003782 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi del simpatico | 180,00 |
| PM TA | 000003787 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervo otturatorio | 100,00 |
| PM TA | 000003788 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: altri nervi cranici | 250,00 |
| PM TA | 000003776 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: branche del nervo trigemino (V nervo cranico) | 360,00 |
| PM TA | 000003789 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: denervazione faccette articolari vertebrali superiori ed inferiori nello stesso spazio intersomatico | 200,00 |
| PM TA | 000003777 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio di Gasser | 360,00 |
| PM TA | 000003790 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi cervicali | 200,00 |
| PM TA | 000003783 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi del simpatico | 420,00 |
| PM TA | 000003775 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi intercostali | 420,00 |

Sezione 1.7 TERAPIE RADIANTI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- La radiochirurgia, la radioterapia intraoperatoria, la brachiterapia e la terapia radiometabolica in regime di ricovero ordinario sono rimborsate con importi per trattamento completo (che comprendono l'uso delle apparecchiature e i sistemi di verifica durante il trattamento, i materiali di uso comune e l'eventuale mezzo di contrasto e tutte le prestazioni dell'equipe sanitaria comprese le visite del radioterapista o del medico nucleare e dell'eventuale anestesista ed il piano di cura/trattamento) o con importi per seduta (alcune voci della brachiterapia).
- E' necessario allegare alla pratica la cartella clinica completa, contenente anche la parte radioterapica.

RADIOCHIRURGIA E RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|--|----------------------|
| TR | RA | 000004380 Radioterapia intraoperatoria o IORT, trattamento completo | 2.500,00 |
| TR | RA | 000004381 Radioterapia intraoperatoria (Electron Intra Operative Therapy - ELIOT) esclusiva, trattamento completo | 4.800,00 |
| TR | RA | 000004382 Radioterapia intraoperatoria (Electron Intra Operative Therapy - ELIOT) o perioperatoria dopo mastectomia Nipple Sparing, trattamento completo | 2.400,00 |
| TR | RA | 000004383 Radioterapia intraoperatoria sovradosaggio (Electron Intra Operative Therapy - ELIOT), trattamento completo | 2.100,00 |
| TR | RA | 000004390 Radiochirurgia (Gamma knife o bisturi a raggi gamma - Cyberknife - Cyberleaf - Novalis - ecc.), trattamento completo in una unica seduta, comprensivo della sala per terapia | 6.400,00 |
| TR | RA | 000004391 Radiochirurgia (Gamma knife o bisturi a raggi gamma - Cyberknife - Cyberleaf - Novalis - ecc.), trattamento completo in più sedute, comprensivo della sala per terapia | 8.500,00 |

BRACHITERAPIA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|--|----------------------|
| TR | RA | 000004356 Brachiterapia endocavitaria con caricamento remoto o HDR, trattamento completo | 2.200,00 |
| TR | RA | 000004357 Brachiterapia interstiziale con impianto permanente di semi radioattivi, compreso costo dei semi, trattamento completo | 9.000,00 |
| TR | RA | 000004358 Brachiterapia di superficie o HDR, per seduta | 260,00 |
| TR | RA | 000004359 Brachiterapia interstiziale con caricamento remoto o HDR, per seduta | 2.200,00 |
| TR | RA | 000004360 Betaterapia di contatto superficiale con radioisotopi artificiali, per seduta | 70,00 |
| TR | RA | 000004363 Courieterapia o brachiterapia interstiziale o terapia endocavitaria o coronarica: prima seduta | 2.200,00 |
| TR | RA | 000004364 Courieterapia o brachiterapia interstiziale o terapia endocavitaria o coronarica: sedute successive, per seduta | 800,00 |

TERAPIA RADIOMETABOLICA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|--|----------------------|
| TR | TB | 000004361 Terapia radiometabolica delle neoplasie tiroidee con iodio-131, trattamento completo | 1.700,00 |
| TR | TB | 000004362 Terapia radiometabolica per patologia tiroidea tireotossica con iodio-131 (ipertiroidismo), trattamento completo | 550,00 |
| TR | TB | 000004365 Terapia radiometabolica palliativa del dolore da metastasi scheletriche, trattamento completo | 3.000,00 |
| TR | TB | 000004408 Terapia radiometabolica per feocromocitomi maligni e neuroblastomi con iodio-131 - MIBG, trattamento completo | 2.000,00 |
| TR | TB | 000004409 Terapia radiometabolica per emolinfopatie con fosforo-32, trattamento completo | 1.100,00 |
| TR | TB | 000004410 Terapia radiometabolica endoarticolare (Radiosinoviotesi) di affezioni non neoplastiche, trattamento completo per un distretto articolare | 800,00 |
| TR | TB | 000004411 Terapia radiometabolica endoarticolare (Radiosinoviotesi) di affezioni non neoplastiche, trattamento completo per più distretti articolari | 1.200,00 |
| TR | TB | 000004412 Terapia radiometabolica con Y-90, trattamento completo | 3.000,00 |
| TR | TB | 000004413 Terapia radiometabolica con Lu-177, trattamento completo | 3.000,00 |

Sezione 1.8 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per il rimborso degli accertamenti diagnostici in degenza è necessario allegare sempre il dettaglio di tutte le prestazioni effettuate con le relative singole quantità ed importo.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 2" | | |

Sezione 1.9 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| TF RI 018863247 | Seduta di terapia fisica e riabilitativa in degenza nei ricoveri per acuti, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapia (massimo 2 sedute al giorno, una mattutina ed una pomeridiana) | 35,00 |

Sezione 1.10 SALE OPERATORIE OSPEDALIERE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Gli importi del rimborso includono:
 - ◆ il personale sanitario (incluso lo strumentista);
 - ◆ l'uso di qualsiasi apparecchiatura con la sola esclusione di quelle indicate in "Sezione 1.11 APPARECCHIATURE PARTICOLARI IN DEGENZA".

SALA OPERATORIA OSPEDALIERA

Per interventi eseguiti in degenza ordinaria o in day surgery, l'importo del rimborso per la sala operatoria ospedaliera è rapportato, secondo diversi scaglioni, all'importo effettivamente rimborsato dal Fondo per l'equipe medico chirurgica (ALLEGATO 1 INTERVENTI CHIRURGICI), escluso lo stand-by cardiocirurgico il cui importo non viene sommato.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 5" | | |

Sezione 1.11 APPARECCHIATURE PARTICOLARI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Gli importi del rimborso includono tutti i materiali e gli strumenti relativi alla metodica, anche quelli monouso.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| AT AO 000003949 | Amplificatore di brillantezza in sala operatoria | 100,00 |
| AT AO 000003968 | Apparecchiature speciali per trasfusione in caso di intervento | 220,00 |
| AT AO 000004144 | Laser intrastromale pulsato a femtosecondi per cataratta | 500,00 |
| AT AO 000004143 | Laser per interventi di enucleazione di adenoma prostatico | 500,00 |
| AT AO 000004140 | Laser per patologie vascolari | 500,00 |
| AT AO 011332469 | Monitoraggio elettromiografico intraoperatorio di nervi periferici cranici o spinali (NIM) | 400,00 |
| AT AO 004108666 | Neuronavigatore per interventi chirurgici sui tumori cerebrali | 2.000,00 |
| AT AO 100916135 | Uso del Sistema di litotrixxia arteriosa intravascolare - IVL o Shockwave (coronarica o di altre arterie) | 2.100,00 |
| AT AO 077326990 | Uso del Sistema Robotico Aquabeam per la chirurgia mini-invasiva della ipertrofia prostatica benigna (IPB) | 2.200,00 |
| AT AO 000004141 | Uso del Sistema Robotico Da Vinci per la chirurgia mini-invasiva di pertinenza oncologica | |
| AT AO 088099482 | Uso del Sistema Robotico Excelsius GPS per la chirurgia ortopedica mini-invasiva della colonna vertebrale | 2.500,00 |
| AT AO 077417262 | Uso del Sistema Robotico HUGO per interventi ginecologici o urologici per la chirurgia mini-invasiva di pertinenza oncologica | 3.000,00 |
| AT AO 004108671 | Uso del Sistema Robotico Mako o Navio o Rosa per interventi ortopedici di artroprotesi di ginocchio o di anca o di spalla | 2.500,00 |
| AT AO 088099753 | Uso del Sistema NEURO EXABLATE per la termoablazione tramite ultrasuoni focalizzati guidati in RM (MRgFUS) di tessuti del cervello per tremori essenziali e dominanti da Morbo di Parkinson, comprensivo di uso di RM come guida, del casco di fissaggio e di membrana monouso, di farmaci, di materiali e di altre apparecchiature e kit monouso inerenti la metodica | 4.000,00 |
| AT AO 094460495 | Uso dell'endoscopio | 180,00 |
| AT AO 039911881 | Uso di apparecchiatura per prelievo e processazione di cellule mesenchimali (staminali adulte) dal tessuto adiposo o dal tessuto dermoepidermico o dal midollo osseo per infiltrazione articolare nella patologia cartilaginea | 600,00 |
| AT AO 000004142 | Uso di apparecchiatura per recupero sangue intraoperatorio | 350,00 |

Sezione 1.12 FARMACI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Sono rimborsabili solo i farmaci somministrati durante la degenza; pertanto non sono rimborsabili i farmaci consegnati all'assistito per la terapia domiciliare.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--------------------|----------------------|
| SM FA 004093684 | Farmaco in degenza | 70% della spesa |

Sezione 1.13 MATERIALE SANITARIO IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| MS MS 000003907 | Materiale sanitario in degenza | 70% della spesa |
| MS MS 000003908 | Strumenti di sala operatoria monouso in degenza (non sono rimborsabili materiali monouso non effettivamente utilizzati e che non presentino applicata nella cartella clinica la relativa fustella dei materiali) | 70% della spesa |
| MS MS 100919196 | Materiale sanitario della Banca del Tessuto muscolo-scheletrico | 70% della spesa |

Sezione 1.14 SANGUE ED EMODERIVATI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| MS SG 000003922 | Sangue ed emoderivati | 70% della spesa |
| MS SG 004108676 | Trasporto sangue (viaggio di andata e ritorno con eventuale sosta) | 70% della spesa |

Sezione 1.15 ENDOPROTESI IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Non sono rimborsabili endoprotesi non effettivamente impiantate e che non presentino applicata nella cartella clinica la relativa fustella dei dispositivi impiantabili.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| PP EP 000003921 | Endoprotesi (protesi inserite chirurgicamente e permanentemente nel corpo) | 70% della spesa |

Sezione 1.16 CAMERE A PAGAMENTO NEI RICOVERI OSPEDALIERI PER ACUTI TOTALMENTE A CARICO DEL SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE ITALIANO

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma diretta | 100% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Questo codice non è applicabile ai ricoveri ospedalieri di cui alla "SEZIONE 2 RICOVERI PARTICOLARI", "SEZIONE 3 LUNGODEGENZA", "SEZIONE 4 RICOVERI RIABILITATIVI" e "SEZIONE 5 RICOVERI SOCIO-SANITARI".
- Nel caso in cui anche una sola prestazione oltre la degenza sia richiesta al rimborso, la degenza sarà rimborsata secondo il codice previsto nella "Sezione 1.1 RETTA GIORNALIERA DI DEGENZA".

- Non sono rimborsabili il secondo letto aggiunto (tranne che per il ricovero di pazienti fino al compimento del quattordicesimo anno di età) ed i servizi supplementari per l'accompagnatore.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| DG CS 000003798 | Camere a pagamento nei ricoveri ospedalieri per acuti in cui tutti gli altri oneri sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale italiano (al giorno) | 420,00 |

Sezione 1.17 TRAPIANTI D'ORGANO

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per tutte le spese sanitarie sostenute per trapianti d'organo presentati con una unica pratica (degenza, assistenza sanitaria globale comprendente anche l'equipe medica e chirurgica - organo da trapiantare - farmaci - materiale sanitario - diagnostica - prestazioni sanitarie preoperatorie e postoperatorie durante la degenza ecc.) è riconosciuto un contributo forfettario non ripetibile.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--|----------------------|
| 33.5 | Trapianto unilaterale o bilaterale del polmone | 50.000,00 |
| 33.6 | Trapianto combinato cuore polmone | 75.000,00 |
| 37.51 | Trapianto cardiaco | 50.000,00 |
| 41.00 | Trapianto di midollo osseo | 25.000,00 |
| 50.5 | Trapianto del fegato | 50.000,00 |
| 52.8 | Trapianto del pancreas | 50.000,00 |
| 55.6 | Trapianto del rene | 50.000,00 |

Sezione 1.18 PRESTAZIONI FATTURATE FORFETTARIAMENTE COME PERCENTUALI DI DRG IN UN RICOVERO OSPEDALIERO PER ACUTI PRESSO STRUTTURE PUBBLICHE ITALIANE IN ASSISTENZA LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (ALPI)

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma indiretta | 70 % della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Fanno parte di questa sezione gli importi relativi a quote di compartecipazione degli assistiti alla spesa in caso di ricovero presso strutture pubbliche italiane con equipe sanitarie operanti in regime di Assistenza Libero Professionale Intramuraria (ALPI), individuati come percentuali di DRG (Diagnosis Related Groups).
- In caso di quote di compartecipazione alla spesa negative, per ricovero presso strutture pubbliche con equipe sanitarie in ALPI, individuate come percentuali DRG, gli importi saranno trattati come sconti e ripartiti in parti proporzionali su tutte le spese presenti in fattura, esclusi gli onorari dell'equipe medico-chirurgica e degli altri sanitari.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| DG VR 004108730 | Percentuali di DRG in ricovero presso strutture pubbliche italiane | 70% della spesa |

SEZIONE 2 RICOVERI PARTICOLARI

- Si considera ricovero particolare il ricovero per "Malattie nervose e mentali" (come tali si intendono tutte le patologie incluse nel Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali noto anche con la sigla DSM, attualmente giunto alla 5ª edizione Text Revision).
- Il DSM-5-TR riporta la classificazione internazionale dei disturbi psichici, di cui fanno parte anche le malattie conseguenti e derivanti da abuso di alcolici e psicofarmaci nonché l'uso non terapeutico di droghe, i disordini dell'alimentazione ed il tabagismo.
- Il contributo forfettario per la degenza si riferisce a tutte le spese sanitarie sostenute durante il ricovero comprese anche le prestazioni di qualsiasi professionista sanitario (come medici, infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e prevenzione, biologi, ostetrici o psicologi) con esclusione di quelle per i soli accertamenti diagnostici e le terapie fisiche e riabilitative.
- Per il rimborso è necessario allegare copia della cartella clinica ove risultino, oltre la diagnosi, tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero ed il diario clinico delle giornate di degenza.

Sezione 2.1 DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| DG RI 017234556 | Contributo forfettario giornaliero per la degenza in ricovero particolare | 100,00 |

Sezione 2.2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per il rimborso degli accertamenti diagnostici in degenza è necessario allegare sempre il dettaglio di tutte le prestazioni effettuate con le relative singole quantità ed importo.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-------------------|----------------------|
| | Vedi "Allegato 2" | |

Sezione 2.3 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| TF RI 018863280 | Seduta di terapia fisica e riabilitativa in degenza nei ricoveri particolari, in lungodegenza, nei ricoveri riabilitativi o nei ricoveri socio-sanitari, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapica (massimo 2 sedute al giorno, una mattutina ed una pomeridiana) | 35,00 |

SEZIONE 3 LUNGODEGENZA

- Si considera lungodegenza il ricovero presso strutture sanitarie che in relazione all'evento di malattia presenti sin dall'inizio, secondo il giudizio dei sanitari del Fondo, le caratteristiche proprie delle patologie croniche. Rientrano in questa tipologia di ricovero le Residenze Sanitarie Assistenziali (RSA), le Residenze Sanitarie Assistenziali per Disabili (RSD), gli Hospice e gli Istituti di Lungodegenza.
- Per il rimborso è necessario presentare una idonea certificazione medica attestante lo stato di non autosufficienza.
- Non sono rimborsabili come lungodegenza i ricoveri di tipo socio assistenziale (ad esempio in Case di riposo, Case famiglia, Residenze per Anziani, Centri diurni / notturni / integrati, Case Protette ecc.).
- Si considera lungodegenza anche il ricovero ospedaliero per acuti protratto per più di 40 giorni nell'anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), anche non continuativi, per il medesimo evento di malattia.
- Il contributo forfettario per la degenza si riferisce a tutte le spese sanitarie sostenute durante il ricovero comprese anche le prestazioni di qualsiasi professionista sanitario (come medici, infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e prevenzione, biologi, ostetrici o psicologi) con esclusione di quelle per i soli accertamenti diagnostici e le terapie fisiche e riabilitative.
- Il contributo forfettario per la degenza è erogabile solo per le prestazioni di natura sanitaria.
- Per il rimborso è necessario allegare copia della cartella clinica ove risultino, oltre la diagnosi, tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero ed il diario clinico delle giornate di degenza.

Sezione 3.1 DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| DG RI 019598591 | Contributo forfettario giornaliero per ricovero in strutture sanitarie di lungodegenza per patologie croniche (ricovero presso RSA, RSD, Hospice o Istituti di Lungodegenza) | 60,00 |
| DG RI 019598636 | Contributo forfettario giornaliero per ricoveri ospedalieri per acuti o per ricoveri riabilitativi protratti per più di 40 giorni nell'anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) anche non continuativi per il medesimo evento di malattia | 60,00 |

Sezione 3.2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per il rimborso degli accertamenti diagnostici in degenza è necessario allegare sempre il dettaglio di tutte le prestazioni effettuate con le relative singole quantità ed importo.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 2" | | |

Sezione 3.3 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| TF RI 018863280 | Seduta di terapia fisica e riabilitativa in degenza nei ricoveri particolari, in lungodegenza, nei ricoveri riabilitativi o nei ricoveri socio-sanitari, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapia (massimo 2 sedute al giorno, una mattutina ed una pomeridiana) | 35,00 |

SEZIONE 4 RICOVERI RIABILITATIVI

- Le prestazioni comprese in questa sezione sono riconosciute nel limite di 40 giorni nell'anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), anche non continuativi, per ricoveri connessi al medesimo evento di malattia. Se il ricovero riabilitativo si protrae oltre detto limite si applicano le disposizioni relative alla "SEZIONE 3 LUNGODEGENZA".
- Si considera riabilitativo:
 - ◆ il ricovero effettuato presso strutture sanitarie al fine di ripristinare con terapie fisiche e riabilitative lo stato di salute dell'assistito;
 - ◆ il periodo di riabilitazione in costanza di degenza di un ricovero inizialmente per acuti successivo al dodicesimo giorno dall'inizio della degenza stessa.
- Il ricovero deve essere appropriato, eseguito quindi sulla base di una effettiva indicazione clinica al ricovero; non sono rimborsabili i ricoveri per effettuare prestazioni riabilitative che potrebbero essere effettuate in assistenza ambulatoriale o domiciliare. In tal caso il rimborso sarà effettuato considerando le sole prestazioni di terapia fisica e riabilitativa ambulatoriali senza considerare la degenza e ogni altra prestazione legata al ricovero.
- Il contributo forfettario per la degenza si riferisce a tutte le spese sanitarie sostenute durante il ricovero comprese anche le prestazioni di qualsiasi professionista sanitario (come medici, infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e prevenzione, biologi, ostetrici o psicologi) con esclusione di quelle per i soli accertamenti diagnostici e le terapie fisiche e riabilitative.
- In caso di ricovero riabilitativo presso una struttura privata, oltre alla Degenza (Sezione 4.1), saranno rimborsate secondo la Sezione 4.2 gli accertamenti diagnostici e secondo la Sezione 4.3 le terapie fisiche e riabilitative .
- In caso di ricovero riabilitativo presso una struttura pubblica italiana in regime di Assistenza Libero Professionale Intramuraria (ALPI), oltre alla Degenza (Sezione 4.1), saranno rimborsate, secondo la Sezione 4.4, le prestazioni sanitarie fatturate come percentuali di DRG (Diagnosis Related Groups).
- Per il rimborso è necessario allegare copia della cartella clinica ove risultino tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero ed il diario clinico delle giornate di degenza.

Sezione 4.1 DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| DG RI 012033024 | Contributo forfettario giornaliero per la degenza in ricovero riabilitativo | 200,00 |

Sezione 4.2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per il rimborso degli accertamenti diagnostici in degenza è necessario allegare sempre il dettaglio di tutte le prestazioni effettuate con le relative singole quantità ed importo.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 2" | | |

Sezione 4.3 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| TF RI 018863280 | Seduta di terapia fisica e riabilitativa in degenza nei ricoveri particolari, in lungodegenza, nei ricoveri riabilitativi o nei ricoveri socio-sanitari, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapia (massimo 2 sedute al giorno, una mattutina ed una pomeridiana) | 35,00 |

Sezione 4.4 PRESTAZIONI FATTURATE FORFETTARIAMENTE COME PERCENTUALI DI DRG DURANTE UN RICOVERO RIABILITATIVO PRESSO STRUTTURE PUBBLICHE IN ASSISTENZA LIBERO PROFESSIONALE INTRAMURARIA (ALPI)

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-----------------------------------|
| Rimborso in forma indiretta | 70 % della spesa detrazione fissa |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| DG VR 077120751 | Percentuali di DRG in ricovero riabilitativo presso strutture pubbliche italiane | 70% della spesa |

SEZIONE 5 RICOVERI SOCIO-SANITARI

- Si considera socio-sanitario il ricovero presso strutture socio-sanitarie (dotate di idonea autorizzazione) che in relazione all'evento di malattia presenti sin dall'inizio, secondo il giudizio dei sanitari del Fondo, le caratteristiche proprie delle patologie croniche.
- Rientrano in questa tipologia di ricovero le Case di riposo, le Case famiglia, le Residenze per Anziani, i Centri diurni / notturni / integrati e le Case Protette.
- Per il rimborso è necessario presentare una idonea certificazione medica attestante lo stato di non autosufficienza.
- Il contributo forfettario per la degenza si riferisce a tutte le spese socio-sanitarie sostenute durante il ricovero, comprese anche quelle gestite attraverso Enti del Terzo Settore (Cooperative sociali e Imprese sociali); nel contributo forfettario per la degenza rientrano le prestazioni di qualsiasi professionista sanitario (come medici, infermieri, tecnici sanitari di radiologia medica e delle professioni sanitarie tecniche, della riabilitazione e prevenzione, biologi, ostetrici o psicologi); sono rimborsate a parte le spese per i soli accertamenti diagnostici, per le terapie fisiche e riabilitative e per alcune prestazioni socio-sanitarie come ippoterapia, pet therapy o musicoterapia.
- Il contributo forfettario per la degenza è erogabile solo per le prestazioni di natura socio-sanitaria.
- Per il rimborso è necessario allegare copia della cartella clinica ove risultino, oltre la diagnosi, tutte le prestazioni effettuate durante il ricovero oppure il diario clinico attestante le singole giornate di degenza o di accesso.

Sezione 5.1 DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| DG RI 077121419 | Contributo forfettario giornaliero per ricovero in strutture socio-sanitarie del tipo Case di riposo, Case famiglia, Residenze per Anziani, Centri diurni e Case Protette | 30,00 |

Sezione 5.2 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per il rimborso degli accertamenti diagnostici in degenza è necessario allegare sempre il dettaglio di tutte le prestazioni effettuate con le relative singole quantità ed importo.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-------------------|----------------------|
| | Vedi "Allegato 2" | |

Sezione 5.3 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| TF RI 018863280 | Seduta di terapia fisica e riabilitativa in degenza nei ricoveri particolari, in lungodegenza, nei ricoveri riabilitativi o nei ricoveri socio-sanitari, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapica (massimo 2 sedute al giorno, una mattutina ed una pomeridiana) | 35,00 |

Sezione 5.4 ALTRE PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE IN DEGENZA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| TF SS 102257229 | Seduta di ippoterapia (riabilitazione equestre), pet therapy (zooterapia) o musicoterapia (massimo 1 seduta al giorno) | 25,00 |

SEZIONE 6

ASSISTENZA TERRITORIALE E DOMICILIARE (EXTRAOSPEDALIERA)

Sezione 6.1 INTERVENTI AMBULATORIALI DI CHIRURGIA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il tipo, la sede, la tecnica, la modalità e la descrizione dettagliata delle fasi dell'intervento devono risultare inequivocabilmente dalla cartella clinica ambulatoriale o da opportuna relazione dettagliata rilasciata dalla struttura sanitaria o dal medico-chirurgo che ha eseguito la prestazione.
 - Sono esclusi dal rimborso gli interventi ambulatoriali di chirurgia eseguiti a scopo prevalentemente estetico e comunque non conseguenti ad una patologia.
 - Non sono rimborsabili ricoveri ospedalieri per acuti per accertamenti diagnostici o prestazioni e/o interventi ambulatoriali senza una motivazione clinica. In tal caso saranno rimborsati solo gli accertamenti diagnostici, le prestazioni ambulatoriali e gli interventi chirurgici ambulatoriali.
 - Gli importi riguardano il compenso globale dell'intera equipe medico-chirurgica (primi operatori, aiuti, assistenti, anestesisti) essendo quindi comprensivi di qualsiasi prestazione sanitaria direttamente collegata all'atto chirurgico.
 - In caso di più interventi chirurgici effettuati nella stessa seduta da una o più equipe medico-chirurgiche, solo l'intervento con importo più elevato riportato nell'Allegato 1 è rimborsato al 100% mentre tutti gli altri interventi sono rimborsati al 50% .
 - Le prestazioni sanitarie accessorie (sala operatoria, endoprotesi, farmaci e materiali sanitari) sono rimborsabili solo se fatturate dalla struttura sanitaria o dalla ditta fornitrice.
- * * * * *
- Per "*Intervento ambulatoriale di chirurgia*" si intende la prestazione erogata in una sala dedicata presso ambulatori medici o sale ambulatoriali presso strutture sanitarie anche ospedaliere.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-------------------|----------------------|
| | Vedi "Allegato 1" | |

Sezione 6.2 SALE CHIRURGICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Gli importi del rimborso includono:
 - ◆ il personale sanitario (incluso lo strumentista);
 - ◆ l'uso di qualsiasi apparecchiatura con la sola esclusione di quelle indicate in "Sezione 6.3 APPARECCHIATURE PARTICOLARI IN SALA CHIRURGICA AMBULATORIALE".

SALA OPERATORIA CHIRURGICA AMBULATORIALE

Per interventi eseguiti in regime ambulatoriale, l'importo del rimborso per la sala operatoria è rapportato, secondo diversi scaglioni, all'importo effettivamente rimborsato dal Fondo per l'equipe medico chirurgica (ALLEGATO 1 INTERVENTI CHIRURGICI), salvo le sale endoscopiche per esami diagnostici e la sala gessi.

CODICE

DESCRIZIONE

IMPORTO DEL
RIMBORSO

Vedi "Allegato 5"

Sezione 6.3 APPARECCHIATURE PARTICOLARI IN SALE CHIRURGICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Gli importi del rimborso includono tutti i materiali e gli strumenti relativi alla metodica, anche quelli monouso.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| AT AO 000003949 | Amplificatore di brillantezza in sala operatoria | 100,00 |
| AT AO 000003968 | Apparecchiature speciali per trasfusione in caso di intervento | 220,00 |
| AT AO 000004144 | Laser intrastromale pulsato a femtosecondi per cataratta | 500,00 |
| AT AO 000004140 | Laser per patologie vascolari | 500,00 |
| AT AO 011332469 | Monitoraggio elettromiografico intraoperatorio di nervi periferici cranici o spinali (NIM) | 400,00 |
| AT AO 094460495 | Uso dell'endoscopio | 180,00 |
| AT AO 039911881 | Uso di apparecchiatura per prelievo e processazione di cellule mesenchimali (staminali adulte) dal tessuto adiposo, dal tessuto dermo-epidermico o dal midollo osseo per infiltrazione articolare nella patologia cartilaginea | 600,00 |
| AT AO 000004142 | Uso di apparecchiatura per recupero sangue intraoperatorio | 350,00 |

Sezione 6.4 FARMACI USATI IN SALE AMBULATORIALI O AMBULATORI PROTETTI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- I farmaci somministrati in ambulatorio protetto sono rimborsabili solo se associati con le prestazioni della Sezione 6.18 Prestazioni professionali mediche in ambulatorio nella Sottosezione Prestazioni in ambulatorio protetto.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| SM FA 019598904 | Farmaco usato in sala chirurgica ambulatoriale | 70% della spesa |
| SM AX 077122690 | Farmaci oncologici somministrati per via endovenosa o fleboclisi in ambulatorio protetto | 70% della spesa |
| SM AX 077122900 | Farmaci non oncologici somministrabili per via endovenosa o fleboclisi solo in ambulatorio protetto | 70% della spesa |

Sezione 6.5 MATERIALE SANITARIO USATO IN SALE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- I materiali sanitari usati in ambulatorio protetto sono rimborsabili solo se associati con le prestazioni della Sezione 6.18 Prestazioni professionali mediche in ambulatorio nella Sottosezione Prestazioni in ambulatorio protetto.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| MS MS 019598956 | Materiale sanitario usato in sala chirurgica ambulatoriale | 70% della spesa |
| MS AX 077124031 | Materiale sanitario usato in ambulatorio protetto | 70% della spesa |

Sezione 6.6 ENDOPROTESI USATE IN SALE CHIRURGICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Non sono rimborsabili endoprotesi non effettivamente impiantate e che non presentino applicata nella cartella clinica la relativa fustella dei dispositivi impiantabili.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| PP EP 000003921 | Endoprotesi (protesi inserite chirurgicamente e permanentemente nel corpo) | 70% della spesa |

Sezione 6.7 VISITE MEDICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 80% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Non sono ammesse al rimborso le visite specialistiche odontoiatriche, medico legali, medico sportive, preventive e le visite per certificazione di idoneità o effettuate a scopo prevalentemente estetico.
- L'indicazione della diagnosi o del quesito diagnostico è indispensabile per il riconoscimento del rimborso maggiore previsto per le visite mediche limitatamente alle patologie oncologiche maligne, Morbo di Parkinson, Malattia di Alzheimer, Sclerosi Multipla, Sclerosi Laterale Amiotrofica, Malattia di Huntington, emorragia ed infarto cerebrale. La diagnosi può essere anche quella riportata nel documento di spesa.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|--|----------------------|
| VI VA 094460905 | Visita medica ambulatoriale | 65,00 |
| VI VA 044495737 | Visita per patologia oncologia | 200,00 |
| VI VA 044495889 | Visita per Morbo di Parkinson (MP), Malattia di Alzheimer (MA), Sclerosi Multipla (SM), Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA), Malattia di Huntington (MH) | 200,00 |
| VI VA 044495951 | Visita per emorragia ed infarto cerebrale | 200,00 |
| VI PS 000004632 | Visita specialistica psichiatrica o neuropsichiatrica, massimo 6 per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 65,00 |
| VI PS 063457971 | Visita specialistica psichiatrica o neuropsichiatrica, eccedente le 6 per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |

Sezione 6.8 PSICOTERAPIE

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Le prestazioni effettuate dagli psicologi sono limitate a 70 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) sommando le prestazioni in presenza e quelle on line in telemedicina.
- La prescrizione con diagnosi nel caso delle terapie effettuate da uno psicologo ha validità per un anno civile (1 gennaio - 31 dicembre).
- Le altre prestazioni degli psicologi diverse dalle psicoterapie sono assimilate, ai fini del rimborso, ognuna ad una seduta di psicoterapia.
- Non sono rimborsabili le prestazioni dei tecnici della riabilitazione psichiatrica o dei dottori in scienze psicologiche, anche se iscritti nella Sezione B dell'Ordine degli Psicologi.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| PT PS 000004240 | Seduta psicoterapeutica, massimo 70 sedute per anno civile insieme con PT PS 077122000 (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |
| PT PS 017226354 | Autismo: Seduta psicoterapeutica per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico (forme tipiche ed atipiche di autismo e Sindrome di Asperger); è alternativa a PT PS 000004240, massimo 120 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |
| PT PS 062903174 | Disturbi Specifici dell'Apprendimento (DSA): Seduta psicoterapeutica per soggetti affetti da disturbi specifici dell'apprendimento (dislessia, disgrafia, disortografia e discalculia); è alternativa a PT PS 000004240, massimo 120 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |
| PT PS 094461479 | Disabilità intellettiva: Seduta psicoterapeutica per soggetti affetti da disabilità intellettiva; è alternativa a PT PS 000004240, massimo 120 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |
| PT PS 094461576 | Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD): Seduta psicoterapeutica per soggetti affetti da disturbo da deficit di attenzione/iperattività; è alternativa a PT PS 000004240, massimo 120 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |

Sezione 6.9 ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 80% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per gli accertamenti diagnostici è necessario allegare la prescrizione medica completa della diagnosi o del quesito diagnostico.
- Per il riconoscimento dell'importo maggiore previsto per le visite mediche analiticamente individuate nella "Sezione 6.7", le richieste di rimborso contenenti i documenti di spesa rilasciati dal medico, riportanti sia visite che accertamenti diagnostici, necessitano di prescrizione con diagnosi o quesito diagnostico.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 2" | | |

Sezione 6.10 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 90% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Sono rimborsabili solo le prestazioni regolarmente fatturate da:
 - ◆ strutture sanitarie (private od Organizzazioni non lucrative di utilità sociale - ONLUS) in possesso della specifica autorizzazione sanitaria per le terapie fisiche e riabilitative rilasciata secondo le leggi vigenti (sono escluse palestre e piscine), solo se effettuate da fisioterapisti iscritti all'Albo dei Fisioterapisti dell'Ordine dei Fisioterapisti;
 - ◆ fisioterapisti iscritti all'Albo dei Fisioterapisti dell'Ordine dei Fisioterapisti;
 - ◆ medici che esercitano sia in forma singola che associata;
 - ◆ osteopati, chiroterapisti o chiropratici.
- Non sono rimborsabili le prestazioni effettuate da professionisti ausiliari, anche se iscritti negli Elenchi speciali a esaurimento dell'Ordine dei TRSM-PSTRP (ad esempio Massofisioterapista), come Massaggiatore Capo Bagnino - MCB - degli stabilimenti idroterapici, massaggiatori sportivi o con titoli universitari ISEF o Scienze Motorie, infermieri generici, psichiatrici, volontari o militari, Operatore Socio Sanitario - OSS, puericultrice, ottici, odontoiatri, odontotecnici, addetti o assistenti alla poltrona odontoiatrica, logogenista, naturopata, iridologo, heilpraktiker, riflessoterapista, auricoloterapista, aromaterapista, fitoterapista ed altre figure professionali ausiliarie.
- Gli importi indicati sono comprensivi di tutti gli atti, le procedure e le apparecchiature utilizzati per effettuare le prestazioni stesse (ad esempio i materiali d'uso, i medicinali, ecc.) tranne i farmaci utilizzati per le infiltrazioni articolari (vedere "Sezione 6.13 FARMACI").
- E' necessario allegare alla pratica:
 - ◆ la prescrizione medica con diagnosi e con la specifica dettagliata del tipo e del numero delle prestazioni (non è consentita una descrizione generica come "Ciclo di fisioterapia");
 - ◆ il documento di spesa con il dettaglio del tipo e del numero delle prestazioni ed i relativi importi; le richieste di rimborso prive del dettaglio delle prestazioni sono sospese; sono altresì sospese le richieste di rimborso in cui il dettaglio delle prestazioni indicate sulla prescrizione non coincida con quanto riportato nel documento di spesa;
 - ◆ la dichiarazione di responsabilità (Mod. P01/DR) compilata e sottoscritta dal soggetto che ha emesso il documento di spesa (struttura sanitaria od ONLUS o professionista sanitario). Deve essere sempre indicato il Cognome, il Nome e la Data di nascita del professionista sanitario che ha effettuato la prestazione. La dichiarazione non deve essere allegata nel caso in cui il documento di spesa sia emesso da un Ospedale, da una Fondazione, da una Casa di Cura o da un Medico Chirurgo oppure da un osteopata, un chiroterapista o un chiropratico.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-------------------|----------------------|
| | Vedi "Allegato 3" | |

Sezione 6.11 ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Sono rimborsabili solo le prestazioni regolarmente fatturate da:
 - ◆ strutture sanitarie o le ONLUS in possesso della specifica autorizzazione sanitaria rilasciata secondo le leggi vigenti (sono escluse palestre e piscine), solo se effettuate da professionisti sanitari iscritti ai rispettivi Albi dell'Ordine dei Tecnici Sanitari di Radiologia Medica e delle Professioni Sanitarie Tecniche, della Riabilitazione e Prevenzione - TRSM-PSTRP o nei rispettivi Albi degli Ordini dei Biologi, degli Infermieri o degli Ostetrici;
 - ◆ i seguenti professionisti sanitari: dietista, educatore sanitario professionale, logopedista, ortottista, podologo, tecnico audioprotesista, terapista della neuro e della psicomotricità dell'età evolutiva, terapista occupazionale, iscritti ai rispettivi Albi dell'Ordine dei TRSM-PSTRP nonché biologo nutrizionista, infermiere, ostetrica/o, iscritti negli Albi dei rispettivi Ordini.
- Non sono rimborsabili le prestazioni effettuate da professionisti sanitari iscritti negli Elenchi speciali a esaurimento dell'Ordine dei TRSM-PSTRP.
- Non sono rimborsabili le prestazioni effettuate da Educatori professionali pedagogici in quanto il FASDAC rimborsa solamente le prestazioni sanitarie e socio-sanitarie.
- Gli importi indicati sono comprensivi del costo dei materiali d'uso e dei medicinali.
- E' necessario allegare alla pratica:
 - ◆ la prescrizione medica con diagnosi e con la specifica del numero delle sedute e delle prestazioni con i relativi importi (non è consentita una descrizione generica come "Ciclo di ...");
 - ◆ il documento di spesa con il dettaglio per i professionisti sanitari del numero delle sedute ed i relativi importi oppure il documento di spesa con il dettaglio per gli infermieri professionali del numero delle prestazioni sanitarie per tipologia; le richieste di rimborso prive del numero delle sedute o della tipologia e del numero delle prestazioni sono sospese; sono altresì sospese le richieste di rimborso in cui quanto indicato sulla prescrizione non coincida con quanto riportato nel documento di spesa;
 - ◆ la dichiarazione di responsabilità (Mod. P01/DR) compilata e sottoscritta dal soggetto che ha emesso il documento di spesa (struttura sanitaria o professionista sanitario). Deve essere sempre indicato il Cognome, il Nome e la Data di nascita ed il Titolo del professionista che ha effettuato la prestazione. La dichiarazione non deve essere allegata nel caso in cui il documento di spesa sia emesso da un Ospedale, da una Fondazione, da una Casa di Cura o da un Medico Chirurgo oppure da un'ostetrica, da un biologo o da un infermiere.
- In caso di soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico, da disturbi specifici dell'apprendimento, da disabilità intellettiva o da disturbo da deficit di attenzione/ipertattività vedere l'ultimo paragrafo di questa sezione.

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| OP ST 000004666 | Clistere o clisma evacuativo (rettoclisi) | 20,00 |
| OP ST 000004667 | Fleboclisi | 30,00 |
| OP ST 000004668 | Iniezione endovenosa ambulatoriale | 20,00 |
| OP ST 011242828 | Iniezione intramuscolare o sottocutanea | 20,00 |
| OP ST 000004671 | Iniezione ipodermica (ipodermoclisi) | 15,00 |
| OP ST 000004677 | Irrigazione vaginale | 20,00 |
| OP ST 000004672 | Lavanda gastrica | 50,00 |
| OP ST 000004678 | Lavande vescicali | 20,00 |
| OP ST 000004673 | Medicazione | 30,00 |
| OP ST 000004679 | Medicazioni vaginali o vescicali | 30,00 |
| OP ST 000004681 | Posizionamento di sondino naso-gastrico | 40,00 |
| OP ST 000004682 | Rimozione di sondino naso-gastrico | 20,00 |
| OP ST 000004680 | Rimozione punti di sutura di ferite superficiali | 45,00 |
| OP ST 000004674 | Salasso | 45,00 |
| OP ST 048855528 | Sostituzione (rimozione e successivo riposizionamento) della cannula tracheostomica | 50,00 |
| OP ST 048860199 | Sostituzione (rimozione e successivo riposizionamento) della sonda nutrizionale | 50,00 |
| OP ST 055007406 | Vaccinazione per via iniettiva | 20,00 |

ALTRE PRESTAZIONI EFFETTUATE DA PROFESSIONISTI SANITARI

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO | |
|--------|----|-------------|--|-------|
| OP | PF | 011346933 | Prestazione del dietista o del biologo nutrizionista comprese pesate, misurazioni, rilevazione pliche (a seduta), massimo 12 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 60,00 |
| OP | PF | 011347733 | Prestazione dell'educatore sanitario professionale (a seduta), massimo 150 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 15,00 |
| OP | PF | 011346965 | Prestazione del logopedista (a seduta), massimo 150 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 011381684 | Prestazione dell'ortottista (a seduta), massimo 12 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 011346996 | Prestazione del podologo (a seduta), massimo 12 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 011347663 | Prestazione del tecnico audioprotesista (a seduta): training intensivo uditivo dopo impianto cocleare o applicazione di apparecchio acustico digitale, massimo 20 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 011347689 | Prestazione del terapeuta della neuromotricità o della psicomotricità dell'età evolutiva (a seduta), massimo 150 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 004108733 | Prestazione del terapeuta occupazionale (a seduta), massimo 150 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 019597449 | Preparazione psicofisica al parto (massimo 10 sedute) | 25,00 |
| OP | PF | 000004697 | Prestazione dell'ostetrica (a seduta); comprende tutte le prestazioni effettuate durante la seduta, massimo 12 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |
| OP | PF | 063088136 | Riabilitazione pelvi-perineale (seduta omnicomprensiva di chinesiterapia, elettrostimolazione e biofeedback) effettuata dall'ostetrica | 50,00 |

ALTRE PRESTAZIONI SANITARIE PER SOGGETTI AFFETTI DA DISTURBI DELLO SPETTRO AUTISTICO, DA DISTURBI SPECIFICI DELL'APPRENDIMENTO, DA DISABILITA' INTELLETTIVA E DA DISTURBO DA DEFICIT DELL'ATTENZIONE/IPERATTIVITA'

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO | |
|--------|----|-------------|--|-------|
| OP | PF | 017232327 | Autismo: Prestazione dell'educatore sanitario professionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico; è alternativa a OP PF 011347733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 15,00 |
| OP | PF | 017231518 | Autismo: Prestazione del logopedista (a seduta) per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico; è alternativa a OP PF 011346965, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 017232233 | Autismo: Prestazione del terapeuta della neuromotricità o della psicomotricità dell'età evolutiva (a seduta) per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico; è alternativa a OP PF 011347689, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 017232289 | Autismo: Prestazione del terapeuta occupazionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbi dello spettro autistico; è alternativa a OP PF 004108733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP | PF | 062903833 | DSA: Prestazione dell'educatore sanitario professionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbi specifici dell'apprendimento; è alternativa a OP PF 011347733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 15,00 |
| OP | PF | 062904000 | DSA: Prestazione del logopedista (a seduta) per soggetti affetti da disturbi specifici dell'apprendimento; è alternativa a OP PF 011346965, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |

| | | | |
|-------|-----------|--|-------|
| OP PF | 062904153 | DSA: Prestazione del terapeuta della neuromotricità o della psicomotricità dell'età evolutiva (a seduta) per soggetti affetti da disturbi specifici dell'apprendimento; è alternativa a OP PF 011347689, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 062904306 | DSA: Prestazione del terapeuta occupazionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbi specifici dell'apprendimento; è alternativa a OP PF 004108733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094465831 | Disabilità intellettiva: Prestazione dell'educatore sanitario professionale (a seduta) per soggetti affetti da disabilità intellettiva; è alternativa a OP PF 011347733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 15,00 |
| OP PF | 094466041 | Disabilità intellettiva: Prestazione del logopedista (a seduta) per soggetti affetti da disabilità intellettiva; è alternativa a OP PF 011346965, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094466493 | Disabilità intellettiva: Prestazione del terapeuta della neuromotricità o della psicomotricità dell'età evolutiva (a seduta) per soggetti affetti da disabilità intellettiva; è alternativa a OP PF 011347689, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094467055 | Disabilità intellettiva: Prestazione del terapeuta occupazionale (a seduta) per soggetti affetti da disabilità intellettiva; è alternativa a OP PF 004108733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094467330 | Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD): Prestazione dell'educatore sanitario professionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbo da deficit di attenzione/iperattività; è alternativa a OP PF 011347733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 15,00 |
| OP PF | 094469365 | Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD): Prestazione del logopedista (a seduta) per soggetti affetti da disturbo da deficit di attenzione/iperattività; è alternativa a OP PF 011346965, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094469591 | Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD): Prestazione del terapeuta della neuromotricità o della psicomotricità dell'età evolutiva (a seduta) per soggetti affetti da disturbo da deficit di attenzione/iperattività; è alternativa a OP PF 011347689, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |
| OP PF | 094469951 | Disturbo da Deficit di Attenzione/Iperattività (ADHD): Prestazione del terapeuta occupazionale (a seduta) per soggetti affetti da disturbo da deficit di attenzione/iperattività; è alternativa a OP PF 004108733, massimo 250 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 20,00 |

Sezione 6.12 TERAPIE RADIANTI AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|--------------------------------------|
| Rimborso in forma diretta | 85% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- La radioterapia ambulatoriale è rimborsata con importi per trattamento completo (che comprendono l'uso delle apparecchiature e i sistemi di verifica durante il trattamento, i materiali di uso comune e l'eventuale mezzo di contrasto e tutte le prestazioni dell'equipe sanitaria comprese le visite del radioterapista o del medico nucleare) o con importi per seduta.
- In caso di volumi (focolai) multipli irradiabili nella stessa seduta, il secondo piano di trattamento ha un valore ridotto del 50% dell'importo del rimborso riportato nel nomenclatore tariffario. Anche la terapia effettuata su di un secondo volume (focolaio) eseguita durante la stessa seduta ha un valore ridotto del 50% dell'importo del rimborso riportato nel nomenclatore tariffario.
- E' necessario allegare alla pratica la cartella clinica radioterapica, completa di diario clinico e piano di trattamento terapeutico.

RADIOTERAPIA AMBULATORIALE

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| TR RA 000004347 | Roentgenterapia non oncologica (per seduta) | 25,00 |
| TR RA 000004348 | Telecobaltoterapia con campo fisso o due campi contrapposti (per seduta) | 70,00 |
| TR RA 000004349 | Telecobaltoterapia con campi multipli, di movimento (per seduta) | 70,00 |
| TR RA 000004350 | Telecobaltoterapia con tecnica flash (per seduta) | 70,00 |
| TR RA 000004351 | Teleterapia con acceleratore lineare con campo fisso o due campi contrapposti (per seduta) | 100,00 |
| TR RA 000004352 | Teleterapia con acceleratore lineare con campi multipli, di movimento (per seduta) | 100,00 |
| TR RA 008450789 | Terapia antalgica con acceleratore lineare con tecnica flash delle localizzazioni secondarie: prima seduta | 800,00 |
| TR RA 008451677 | Terapia antalgica con acceleratore lineare con tecnica flash delle localizzazioni secondarie: dalla seconda seduta in poi (per seduta) | 150,00 |
| TR RA 008451790 | Terapia antalgica con acceleratore lineare con tecnica standard delle localizzazioni secondarie (per seduta) | 200,00 |
| TR RA 008452051 | Radioterapia stereotassica con acceleratore lineare (unica seduta o prima seduta) compreso utilizzo del sistema conformazionale (micromultileaf) | 5.000,00 |
| TR RA 008452190 | Radioterapia stereotassica con acceleratore lineare (per le sedute successive anche su lesioni trattate per la prima volta) compreso utilizzo del sistema conformazionale (micromultileaf) (per seduta) | 500,00 |
| TR RA 000004355 | Irradiazione cutanea totale con elettroni (TSEI/TSEBI) (trattamento completo) | 2.600,00 |
| TR RA 000004376 | Teleterapia con acceleratore lineare con campi multipli o di movimento con tecnica 3D (Radioterapia conformazionale con eventuale collimatore multilamellare) (per seduta) | 150,00 |
| TR RA 000004377 | Teleterapia con acceleratore lineare con campi multipli o di movimento con tecnica a modulazione di intensità (IMRT) (per seduta) | 180,00 |
| TR RA 000004378 | Tomoterapia con tecnica a modulazione di intensità (IMRT) immagine guidata (TC) compreso sistema XVI - Xray Volume Imaging (per seduta) | 200,00 |
| TR RA 018863386 | Tomoterapia con tecnica a modulazione di intensità (IMRT) immagine guidata (TC) con ultraipofrazionamento e ad alte dosi con apparecchiatura tipo Trilogy (per seduta) | 1.000,00 |
| TR RA 077122143 | Tomoterapia con tecnica a modulazione di intensità (IMRT) immagine guidata (TC) con ipofrazionamento e ad alte dosi con apparecchiatura tipo Trilogy (per seduta) | 600,00 |
| TR RA 008452432 | Tomoterapia con tecnica ad intensità arco modulata (Intensity Modulated Arc Therapy - IMAT) immagine guidata (TC) compreso sistema XVI - Xray Volume Imaging (per seduta) | 230,00 |
| TR RA 018863363 | Tomoterapia con tecnica volumetrica arco modulata (Volumetric Modulated Arc Therapy - VMAT) immagine guidata (TC) compreso sistema XVI - Xray Volume Imaging (per seduta) | 230,00 |

| | | | |
|-------|-----------|---|----------|
| TR RA | 000004379 | Tomoterapia con tecnica a modulazione di intensità (IMRT) a guida metabolica (PET/TC) (per seduta) | 400,00 |
| TR RA | 000004384 | Radioterapia ipofrazionata di completamento dopo sovradosaggio ELIOT (Electron Intra Operative Therapy) solo per la mammella (trattamento completo) | 2.800,00 |
| TR RA | 000004385 | Adroterapia (per seduta) | 500,00 |
| TR RA | 000004386 | Irradiazione emicorporea totale (HBI) (trattamento completo) | 600,00 |
| TR RA | 000004387 | Irradiazione corporea totale (TBI): prima seduta o unica seduta | 1.300,00 |
| TR RA | 000004388 | Irradiazione corporea totale (TBI): seduta successiva (per seduta) | 200,00 |
| TR RA | 000004389 | Plesioterapia (Plesioroentgenterapia) (per seduta) | 60,00 |

PRESTAZIONI ACCESSORIE DI RADIOTERAPIA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-----------|--|----------------------|
| TR RA | 000004366 | Iniezione di mezzo di contrasto per simulazione radioterapica TC | 250,00 |
| TR RA | 000004367 | Iniezione di mezzo di contrasto per simulazione radioterapica RM | 180,00 |
| TR RA | 000004368 | Individuazione del volume bersaglio e simulazione con simulatore radiologico (trattamento completo) | 160,00 |
| TR RA | 000004369 | Individuazione del volume bersaglio e simulazione con TC simulatore o TC (trattamento completo) | 240,00 |
| TR RA | 000004370 | Individuazione del volume bersaglio e simulazione con RM (trattamento completo) | 240,00 |
| TR RA | 000004392 | Individuazione del volume bersaglio e simulazione con angiografia (trattamento completo) | 450,00 |
| TR RA | 000004393 | Individuazione del volume bersaglio e simulazione con PET (trattamento completo) | 1.000,00 |
| TR RA | 008480966 | Contornazione del volume bersaglio degli organi critici (trattamento completo) | 280,00 |
| TR RA | 008481600 | Fusione di immagini (TC, RM, PET, angiografia 3D o altro) per simulazione del piano di trattamento (trattamento completo) | 200,00 |
| TR RA | 000004395 | Verifica del campo con dispositivo portale (rimborsabile una sola volta per ciclo di radioterapia) | 160,00 |
| TR RA | 000004371 | Studio fisico-dosimetrico (rimborsabile una sola volta per ciclo di radioterapia) | 100,00 |
| TR RA | 000004372 | Studio fisico-dosimetrico con elaboratore su scansioni TC (rimborsabile una sola volta per ciclo di radioterapia) | 150,00 |
| TR RA | 000004373 | Dosimetria in vivo - controllo fisico della ripetibilità del trattamento e per radioprotezione (rimborsabile una sola volta per ciclo di radioterapia) | 50,00 |
| TR RA | 000004374 | Schermatura personalizzata (trattamento completo) | 150,00 |
| TR RA | 000004396 | Sistema di immobilizzazione personalizzato per radioterapia 3D o cyberknife (trattamento completo) | 220,00 |
| TR RA | 000004397 | Sistema di immobilizzazione cruento con casco stereotassico per acceleratore lineare o gamma knife, compreso anestesista (trattamento completo) | 520,00 |
| TR RA | 008482003 | Sistema di immobilizzazione incruento del capo con bite per acceleratore lineare o gamma knife, compreso bite (trattamento completo) | 300,00 |
| TR RA | 000004398 | Modellazione campi sagomati (trattamento completo) | 300,00 |
| TR RA | 000004399 | Inserimento reperi radiopachi (trattamento completo) | 340,00 |
| TR RA | 000004400 | Programma di assicurazione (verifica) di qualità (rimborsabile una sola volta per ciclo di radioterapia) | 50,00 |
| TR RA | 000004402 | Piano di trattamento in 2D | 220,00 |
| TR RA | 000004403 | Piano di trattamento in 3D | 350,00 |
| TR RA | 000004406 | Piano di trattamento conformazionale o stereotassico | 520,00 |
| TR RA | 000004407 | Piano di trattamento con modulazione di intensità | 640,00 |
| TR RA | 008482392 | Piano di trattamento con intensità arco modulata e simulazione su fantoccio | 850,00 |

Sezione 6.13 FARMACI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- **Sono rimborsabili:**

- ◆ i farmaci in classe "C", non erogati dal Servizio Sanitario Nazionale;
- ◆ alcuni farmaci in classe "A" sono erogati dal S.S.N. solo in base alla diagnosi per la quale sono stati prescritti (farmaci in classe "A" con nota AIFA, farmaci in classe "A" con Piano Terapeutico e farmaci in classe "A" prescritti per diagnosi non approvate dall'AIFA cosiddetti "off label"); tali farmaci possono essere ammessi al rimborso solo in presenza di una diagnosi ed una certificazione medica aggiornata che ne escluda la concessione da parte del Servizio Sanitario Nazionale italiano;
- ◆ i farmaci omeopatici;
- ◆ i prodotti contenenti acido ialuronico utilizzati solo per infiltrazioni articolari (farmaci in classe "C" e parafarmaci) purchè acquistati in una farmacia o una parafarmacia o una sanitaria o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta fornitrice;
- ◆ i vaccini (per questa categoria di farmaci non viene applicata la detrazione fissa);
- ◆ i farmaci per la terapia iposensibilizzante specifica (cosiddetti vaccini antiallergici) perché sono assimilabili funzionalmente alla classe "C";
- ◆ i farmaci acquistati all'estero, che in base alla composizione in principi attivi sono assimilabili ai farmaci in classe "C" del Servizio Sanitario Nazionale italiano; sono quindi esclusi farmaci in classe A, parafarmaci, integratori e prodotti dietetici, preparazioni galeniche magistrali;
- ◆ in caso di iscrizione dell'assistito nell'Anagrafe degli Italiani Residenti all'Estero (AIRE), comprovata da idonea documentazione, il rimborso dei soli farmaci è erogato a prescindere dalla rimborsabilità a carico del Servizio Sanitario Nazionale.

E' necessario allegare alla pratica:

- ◆ la fotocopia della prescrizione medica intestata all'assistito completa di diagnosi;
- ◆ la fotocopia del modulo P01/F compilato in ogni sua parte (con esclusione dei prodotti contenenti acido ialuronico per infiltrazioni articolari, i farmaci per terapia iposensibilizzante specifica e i farmaci acquistati all'estero), riportando i seguenti dati:

- **Prima pagina**

- cognome e nome dell'assistito a cui si riferiscono le spese;
- data dello scontrino più vecchio;
- importo totale della spese (sommare solo l'importo dei farmaci di cui è presente la fustella o il codice).

- **Seconda pagina**

- utilizzare una sola prima pagina e tante seconde pagine quanti sono i documenti di spesa (una seconda pagina per ogni scontrino);
- attaccare nell'apposito spazio della seconda pagina il documento di spesa (scontrino);
- riportare nell'apposito spazio della seconda pagina la data dello scontrino;
- applicare negli appositi spazi e nel verso corretto le fustelle riportanti i codici a barre;
- per i prodotti sprovvisti di fustella (ad es. alcuni farmaci omeopatici) è necessario riportare nelle apposite caselle (seconda pagina del modulo), per ogni confezione, il codice del farmaco formato da nove o tredici numeri (escludere le lettere) riportato sulla confezione stessa.

- **Non sono ammessi al rimborso come farmaci i seguenti prodotti acquistati in Italia o all'estero:**

- ◆ le specialità medicinali e i farmaci generici rimborsabili dal Servizio Sanitario Nazionale (classe "A" e "H");
- ◆ le quote dei farmaci erogati dal Servizio Sanitario Nazionale poste a carico degli assistiti (ticket);
- ◆ i parafarmaci (fatti salvi i prodotti contenenti acido ialuronico per infiltrazioni intrarticolari);

- ◆ i dispositivi medici (fatti salvi gli ausili previsti nella "Sezione 5.17" del Nomenclatore tariffario);
- ◆ le preparazioni galeniche magistrali;
- ◆ gli integratori e i prodotti dietetici;
- ◆ non sono rimborsabili i farmaci consegnati all'assistito per la terapia domiciliare da una struttura sanitaria durante la degenza o un accesso ambulatoriale.

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|--|----------------------|
| SM | FA | 000004660 Farmaco in classe C | 70% della spesa |
| SM | FA | 057860673 Farmaco in classe A con nota, prescritto per una diagnosi che ne escluda la erogazione da parte del SSN italiano | 70% della spesa |
| SM | FA | 062251094 Farmaco in classe A con piano terapeutico, con certificazione sanitaria che ne escluda la erogazione da parte del SSN italiano | 70% della spesa |
| SM | FA | 077122425 Farmaco in classe A con diagnosi che ne escluda la erogazione da parte del SSN italiano (prescrizione off-label) | 70% della spesa |
| SM | FA | 000004741 Farmaco omeopatico | 70% della spesa |
| SM | FA | 000004742 Farmaci acquistati all'estero | 70% della spesa |
| SM | FA | 034435875 Prodotti contenenti acido ialuronico utilizzati solo per infiltrazioni articolari (farmaci in classe C e parafarmaci) | 70% della spesa |
| SM | FA | 034435943 Farmaci per la terapia iposensibilizzante specifica (cosiddetti vaccini antiallergici) | 70% della spesa |
| SM | FA | 055349183 Vaccini | 70% della spesa |

Sezione 6.14 ALLATTAMENTO ARTIFICIALE

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| Rimborso in forma indiretta | 70% della spesa detrazione fissa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- I prodotti per l'allattamento artificiale del neonato sono rimborsabili fino al compimento del sesto mese di età.
- La richiesta di rimborso deve essere effettuata mediante un'unica pratica per l'intero periodo di allattamento e deve contenere solo le spese relative al latte artificiale.

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|-----------------------------|----------------------|
| AA | LA | 000004661 Latte artificiale | 70% della spesa |

Sezione 6.15 LENTI CORRETTIVE DELLA VISTA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importo indicato |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il contributo forfettario:
 - ◆ è ammesso per qualsiasi tipo di lenti correttive della vista (lenti per occhiali e lenti a contatto anche del tipo "usa e getta") con l'esclusione dei sistemi di ingrandimento per ipovedenti o sistemi dotati di fotocamera e sistemi per il riconoscimento di testi e vocalizzazione di lettere;
 - ◆ ha validità triennale.
- Per il rimborso del contributo è necessario allegare la prescrizione medica indicante che trattasi di lenti correttive della vista.

- In deroga a quanto sopra il contributo è riconosciuto per ogni anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) nel caso di nuove lenti correttive della vista conseguenti a:
 - ◆ variazione del visus per i soggetti che non abbiano compiuto i 14 anni di età;
 - ◆ variazione del visus per i soggetti che abbiano compiuto 85 anni di età.
 - ◆ malattie progressive e degenerative gravi della vista (glaucoma e cheratocono);
 - ◆ interventi chirurgici oculistici (asportazione di cataratta e distacco di retina).

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|---|----------------------|
| PP | LV | 000003527 Contributo forfettario per lenti correttive della vista | 120,00 |
| PP | LV | 000003528 Interventi chirurgici - Contributo forfettario per lenti correttive della vista dopo interventi di cataratta o distacco di retina per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) entro 6 mesi dall'intervento chirurgico | 120,00 |
| PP | LV | 000003529 Malattie progressive e degenerative della vista - Contributo forfettario per lenti correttive della vista per glaucoma o cheratocono per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 120,00 |

Sezione 6.16 APPARECCHIO ACUSTICO

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importo indicato |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il contributo forfettario:
 - ◆ è ammesso solo per apparecchi acustici digitali e non per gli amplificatori acustici;
 - ◆ ha validità triennale.

| CODICE | | DESCRIZIONE | RIMBORSO |
|--------|----|--|----------|
| PP | PA | 000003793 Contributo forfettario per apparecchio acustico digitale monolaterale ogni tre anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 900,00 |

Sezione 6.17 ALTRI DISPOSITIVI MEDICI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il contributo forfettario è ammesso solamente per gli ausili sotto riportati.
- Tutti i contributi devono essere richiesti con la seguente documentazione:
 - ◆ prescrizione medica con diagnosi;
 - ◆ documento di spesa rilasciato da officine o negozi ortopedici, da sanitarie, da strutture autorizzate o da professionisti sanitari abilitati;
 - ◆ certificato di conformità o che sul documento di spesa sia indicato che si tratta di ausili su misura, ai sensi della Circolare n° 20/E dell'Agenzia delle Entrate del 13-05-2011;
 - ◆ per i tutori ortopedici è necessario specificare la sede anatomica interessata (colonna vertebrale oppure destra o sinistra di mano - polso - avambraccio - gomito - braccio - spalla - anca - coscia - ginocchio - gamba - caviglia - piede);
 - ◆ per le protesi oculari è necessaria la prescrizione del medico oculista e la specifica se si tratta dell'occhio destro o sinistro;
 - ◆ per la parrucca è necessaria una certificazione medica attestante che la persona sta effettuando, a causa di patologia oncologica maligna, dei trattamenti antitumorali che causano alopecia.
- Nel caso di calzature ortopediche o plantari su misura per i soggetti che non abbiano compiuto i 14 anni di età, il contributo è riconosciuto per ogni anno civile (1 gennaio - 31 dicembre).

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-----------------|---|----------------------|
| PP DM 034436794 | Contributo per calzature ortopediche su misura; massimo un paio ogni due anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 100,00 |
| PP DM 034437149 | Contributo per plantari ortopedici (ortesi su misura); massimo un paio ogni due anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 100,00 |
| PP DM 034437239 | Contributo per busto ortopedico su misura per scoliosi; massimo uno per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 400,00 |
| PP DM 077122993 | Contributo per tutori ortopedici a valve su misura per arti inferiori per morbo di Parkinson (tutore coscia-gamba-piede); massimo un paio ogni due anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 400,00 |
| PP DM 077123156 | Contributo per ortesi cranica per testa piatta (plagiocefalia); massimo uno ogni due anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 600,00 |
| PP DM 034437415 | Contributo per protesi oculari su misura (per singola protesi) compresa protesi provvisoria; massimo una protesi ogni cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 700,00 |
| PP DM 094470434 | Contributo per tutore ortopedico per stabilizzazione di fratture ossee, distorsioni articolari, lesioni legamentose o tendinee; massimo uno per sede anatomica per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 200,00 |
| PP DM 077417189 | Contributo per un sensore con applicatore per sistema di monitoraggio in continuo dei livelli di glucosio nel sangue tramite app sul telefono cellulare; massimo 26 sensori per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 30,00 |
| PP DM 058161206 | Contributo per parrucca per alopecia causata da trattamenti antitumorali per patologie oncologiche maligne; massimo una ogni 2 anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) | 500,00 |

Sezione 6.18 PRESTAZIONI PROFESSIONALI MEDICHE IN AMBULATORIO

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importi indicati |

PRESTAZIONI IN AMBULATORIO PROTETTO

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Per queste prestazioni è possibile richiedere al rimborso anche le voci relative a materiale e/o farmaci somministrati in ambulatorio protetto Sezioni 6.4 e Sezione 6.5

| CODICE | DESCRIZIONE | RIMBORSO |
|-----------------|---|----------|
| PM AX 077123341 | Prestazioni professionali per somministrazione ambulatoriale di farmaci in ambiente protetto | 80,00 |
| PM AX 077123829 | Assistenza equipe medica oncologica ambulatoriale per chemioterapia antitumorale e altre terapie antineoplastiche (comprensiva di tutti gli atti sanitari): ad accesso in ambulatorio | 160,00 |
| PM AX 077123921 | Prestazioni professionali per somministrazione di test diagnostici o prove effettuabili solo in ambiente protetto (oltre al test o prova) | 80,00 |
| PO AX 077124680 | Poltrona per prestazioni sanitarie effettuate in ambulatorio protetto | 30,00 |

PRESTAZIONI DI TIPO DIALITICO E TRASFUSIONALE

| CODICE | DESCRIZIONE | RIMBORSO |
|-----------------|---|----------|
| PM PT 019597719 | Dialisi al giorno, omnicomprensiva di prestazioni sanitarie e della struttura | 230,00 |
| PM PT 015513785 | Prestazioni professionali per predeposito sangue od emoderivati per autotrasfusione comprensiva di ogni costo della procedura | 175,00 |
| PM PT 000003791 | Prestazioni professionali per recupero di sangue intraoperatorio | 360,00 |
| PM PT 000003792 | Prestazioni professionali per trasfusioni | 100,00 |

| | | | |
|-------|-----------|---|--------|
| PM PT | 062899791 | Prestazioni professionali per Grande AutoEmo Trasfusione o Infusione (GAET o GAEI), a seduta, esclusa medicina estetica | 100,00 |
| PM PT | 062900958 | Prestazioni professionali per Piccola AutoEmo Infusione (PAEI), a seduta, esclusa medicina estetica | 40,00 |

TERAPIA ANTALGICA

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|-----------|---|----------------------|
| PM TA | 000003784 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: altri nervi cranici | 130,00 |
| PM TA | 000003778 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: analgesia epidurale o peridurale | 150,00 |
| PM TA | 000003785 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: branche del nervo trigemino (V nervo cranico) | 100,00 |
| PM TA | 000003786 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: denervazione faccette articolari vertebrali superiori ed inferiori nello stesso spazio intersomatico | 100,00 |
| PM TA | 000003781 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio di Gasser o ganglio del simpatico lombare | 200,00 |
| PM TA | 000003779 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio celiaco, ganglio sfenopalatino o ganglio stellato | 200,00 |
| PM TA | 000003780 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi cervicali, nervi intercostali, nervi dorsali o nervi lombari | 100,00 |
| PM TA | 000003782 | Iniezione di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi del simpatico | 180,00 |
| PM TA | 000003787 | Iniezione monolaterale o bilaterale di analgesico insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervo otturatorio | 100,00 |
| PM TA | 000003788 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: altri nervi cranici | 250,00 |
| PM TA | 000003776 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: branche del nervo trigemino (V nervo cranico) | 360,00 |
| PM TA | 000003789 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: denervazione faccette articolari vertebrali superiori ed inferiori nello stesso spazio intersomatico | 200,00 |
| PM TA | 000003777 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: ganglio di Gasser | 360,00 |
| PM TA | 000003790 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi cervicali | 200,00 |
| PM TA | 000003783 | Iniezione di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi del simpatico | 420,00 |
| PM TA | 000003775 | Iniezione monolaterale o bilaterale di sostanze neurolitiche insieme eventualmente ad altri farmaci in nervi periferici: nervi intercostali | 420,00 |

Sezione 6.19 PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE AMBULATORIALI

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|---|
| Rimborso in forma diretta | 80% degli importi convenzionati |
| Rimborso in forma indiretta | <p style="text-align: center;">Importi indicati</p> <p style="text-align: center;">Regime della detrazione</p> <ul style="list-style-type: none"> • nessuna (per rimborsi inferiori o uguali a 100,00 Euro) • in misura pari all'importo eccedente 100,00 Euro (per rimborsi tra 100,00 e 151,65 Euro) • fissa di 51,65 Euro (per rimborsi uguali o superiori a 151,65 Euro) |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il rimborso delle prestazioni odontoiatriche effettuate in forma indiretta e diretta è soggetto ad un massimale per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) per nucleo familiare di 30.000,00 Euro.
- La documentazione necessaria ai fini del riconoscimento delle prestazioni è specificata nell'Allegato 4, nelle avvertenze e nelle specifiche nonché nelle note delle singole prestazioni odontoiatriche.
- Presentare il modulo P01/D compilato in ogni sua parte.
- Ai fini del riconoscimento del rimborso il Fondo si riserva il diritto di richiedere:
 - ◆ ulteriore documentazione inerente le cure;
 - ◆ visite odontoiatriche di controllo.
- Il rimborso per trattamento ortodontico è previsto per 3 anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) nell'arco della vita.
- Il contributo annuale per trattamento ortodontico è erogabile solo con riferimento all'anno del documento di spesa.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------------------|-------------|----------------------|
| Vedi "Allegato 4" | | |

Sezione 6.20 ASSISTENZA DOMICILIARE E TELEMEDICINA

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | importi indicati |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Nella documentazione obbligatoria presentata (prescrizione con diagnosi e documentazione di spesa) deve essere specificato che la prestazione è stata eseguita al domicilio dell'assistito in modo appropriato in relazione allo stato di salute dell'assistito

PRESTAZIONI MEDICHE DOMICILIARI

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|---|----------------------|
| VI VA | 094461036 Visita medica domiciliare | 85,00 |
| PS AN | 000000102 Applicazione di Catetere Venoso Periferico (CVP) - agocannula | 20,00 |
| PS OR | 019595273 Artrocentesi e/o infiltrazione articolare (escluso farmaco) | 60,00 |
| PS AN | 000000103 Bendaggio elastocompressivo arti inferiori (a bendaggio) | 50,00 |
| PS UR | 000000469 Cambio tubo cistostomico (Revisione di cistostomia) | 60,00 |
| PS UR | 000000470 Cambio tubo pielostomico | 80,00 |
| PS UR | 000000472 Cateterismo vescicale nella donna | 35,00 |
| PS UR | 000000471 Cateterismo vescicale nell'uomo | 50,00 |
| PS CA | 000000114 ECG di base | 35,00 |
| DI EC | 094484481 Ecografia domiciliare (qualsiasi tipo) | 100,00 |
| PS NE | 004108727 Esame polifisiografico notturno completo con studio neurologico per stadiazione del sonno, monitoraggio cardiorespiratorio e valutazione della sindrome delle gambe senza riposo, comprensivo di qualsiasi assistenza sanitaria sia in degenza che extradegenza | 400,00 |
| PS OT | 000000404 Otoscopia | 50,00 |
| DL PR | 094483993 Prelievo domiciliare | 20,00 |
| PS AN | 000000107 Rimozione di Catetere Venoso Centrale (CVC) esterno non tunnellizzato ad inserzione periferica (tipo Hohn o PICC - Percutaneous Introduction Central Catheter) | 40,00 |
| PS AN | 000000108 Rimozione di Catetere Venoso Periferico (CVP) - agocannula | 10,00 |
| DI RX | 100921042 RX domiciliare (qualsiasi tipo) | 150,00 |

PRESTAZIONI INFERMIERISTICHE DOMICILIARI

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|---|----------------------|
| PI | AI | 000004683 Assistenza infermieristica domiciliare al giorno, comprende tutte le prestazioni effettuate durante l'assistenza, massimo 90 giorni per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 50,00 |
| PS | UR | 00000472 Cateterismo vescicale nella donna | 35,00 |
| PS | UR | 00000471 Cateterismo vescicale nell'uomo | 50,00 |
| OP | ST | 000004666 Clistere o clisma evacuativo (rettoclisi) | 30,00 |
| OP | ST | 000004667 Fleboclisi | 35,00 |
| OP | ST | 000004669 Iniezione endovenosa domiciliare | 30,00 |
| OP | ST | 011242828 Iniezione intramuscolare o sottocutanea | 25,00 |
| OP | ST | 000004671 Iniezione ipodermica (ipodermoclisi) | 25,00 |
| OP | ST | 000004677 Irrigazione vaginale | 25,00 |
| OP | ST | 000004672 Lavanda gastrica | 70,00 |
| OP | ST | 000004678 Lavande vescicali | 50,00 |
| OP | ST | 000004673 Medicazione | 40,00 |
| OP | ST | 000004679 Medicazioni vaginali o vescicali | 40,00 |
| OP | ST | 000004681 Posizionamento di sondino naso-gastrico | 50,00 |
| DL | PR | 094483993 Prelievo domiciliare | 20,00 |
| OP | ST | 000004682 Rimozione di sondino naso-gastrico | 20,00 |
| OP | ST | 000004680 Rimozione punti di sutura di ferite superficiali | 50,00 |
| OP | ST | 000004674 Salasso | 50,00 |
| OP | ST | 048855528 Sostituzione (rimozione e successivo riposizionamento) della cannula tracheostomica | 80,00 |
| OP | ST | 048860199 Sostituzione (rimozione e successivo riposizionamento) della sonda nutrizionale | 70,00 |
| OP | ST | 055007406 Vaccinazione per via iniettiva | 30,00 |

PRESTAZIONI DOMICILIARI DI ALTRI PROFESSIONISTI SANITARI

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|---|----------------------|
| OP | PF | 011346965 Prestazione del logopedista (a seduta), massimo 150 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 30,00 |
| OP | PF | 000004697 Prestazione dell'ostetrica (a seduta); comprende tutte le prestazioni effettuate durante la seduta, massimo 12 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 50,00 |
| TF | RI | 094486676 Seduta di terapia fisica e riabilitativa a domicilio, omnicomprensiva di qualsiasi prestazione fisioterapica manuale o strumentale, una seduta al giorno per un massimo 90 giorni per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 70,00 |

NOLEGGIO APPARECCHI FISIOTERAPICI E RIABILITATIVI**PREMESSE**

Sono rimborsabili solo i noleggi di apparecchiature effettuati in farmacia o in parafarmacia o in una sanitaria o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice.

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|----|--|----------------------|
| AT | NX | 095347218 Noleggio apparecchiatura per chinesiterapia o magnetoterapia, per postumi di interventi chirurgici/patologie/lesioni di tipo osseo compresa osteoporosi, cartilagineo, articolare, muscolare, neurologico, tendineo o legamentoso (al giorno per un massimo di 60 giorni per evento di malattia) entro 6 mesi dall'evento, escluse le spese di trasporto | 18,00 |
| AT | NX | 058166556 Noleggio apparecchiatura a pressione negativa per Vacuum Assisted Closure Therapy (V.A.C. THERAPY) solo per lesioni complesse a lenta guarigione come piaghe da decubito (lesioni da pressione), ferite, ustioni e deiscenze di ferite, inclusi costi dei materiali ed escluse le spese di trasporto (al giorno per un massimo di 90 giorni per evento di malattia) | 41,00 |

TELEMEDICINA

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Si definisce "TELEMEDICINA" una modalità di erogazione di servizi di assistenza sanitaria tramite il ricorso a tecnologie innovative, in particolare alla Information and Communication Technologies (ICT), in situazioni in cui il professionista della salute e il paziente non si trovano nello stesso posto.
- La telemedicina comporta la trasmissione sicura di informazioni e dati di carattere medico e deve ottemperare a tutti i diritti e obblighi propri di ogni atto sanitario; tali servizi sono assimilati a qualunque servizio sanitario diagnostico e terapeutico ma non sostituiscono la prestazione sanitaria tradizionale in presenza.
- Nell'ambito della telemedicina specialistica sono rimborsabili la Televisita e la Seduta psicoterapeutica on line.
- Le prestazioni effettuate dagli psicologi sono limitate a 70 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) sommando le prestazioni in presenza e quelle on line in telemedicina.
- Si definisce "TELEMONITORAGGIO" il monitoraggio a distanza dei parametri del paziente attraverso l'utilizzo di particolari apparecchiature che a seconda dei casi sono in grado di rilevare informazioni su glicemia, pressione del sangue, saturazione dell'ossigeno, elettrocardiogramma di base e dinamico delle 24 ore.

| | CODICE | DESCRIZIONE | Importo del rimborso |
|-------|-----------|---|----------------------|
| VI VA | 077121870 | Televisita, atto sanitario in cui il medico interagisce a distanza con il paziente, da cui può derivare una diagnosi con prescrizione di farmaci, di accertamenti diagnostici e di cure | 45,00 |
| PT PS | 077122000 | Seduta psicoterapeutica on line, massimo 70 sedute insieme con PT PS 000004240 per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 35,00 |

SEZIONE 7 TRASPORTO ASSISTITO

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | 100% della spesa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- E' riconosciuto per il trasporto dell'infermo solo in autoambulanza dal luogo del malore o dell'incidente o da struttura sanitaria verso la struttura sanitaria più vicina e solo nei casi di urgenza clinica certificata nella relazione medica.

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|-------|-----------|----------------------------|----------------------|
| TA TS | 000004662 | Trasporto in autoambulanza | 100% della spesa |

SEZIONE 8 COMPARTECIPAZIONE ALLA SPESA PER PRESTAZIONI EROGATE DAL SSN ITALIANO (TICKET)

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma diretta | 100% della spesa |
| Rimborso in forma indiretta | 100% della spesa |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il Fondo rimborsa per intero le quote di compartecipazione alla spesa per prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale italiano (ticket); sono escluse le compartecipazioni alla spesa (ticket) per l'acquisto di medicinali.
- In deroga ai criteri generali, i documenti di spesa relativi alle predette compartecipazioni (ticket), purché riferiti al medesimo assistito, devono essere presentati in due pratiche l'anno, da rimettere all'Associazione dirigenti competente per territorio:
 - ◆ entro il mese di settembre, cumulando le compartecipazioni alla spesa (ticket) pagate dall'1/1 al 30/6 dello stesso anno;
 - ◆ entro il mese di febbraio dell'anno successivo, cumulando le compartecipazioni alla spesa (ticket) pagate dall'1/7 al 31/12 dell'anno precedente.Pertanto le compartecipazioni alla spesa (ticket) non sono rimborsabili se inserite nelle altre tipologie di pratica.
- Per il rimborso delle compartecipazioni alla spesa (ticket) è obbligatorio compilare correttamente l'apposito modulo P01/T.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--|----------------------|
| SS TK | 000004665 Rimborso delle compartecipazioni di spesa per prestazioni erogate dal Servizio Sanitario Nazionale italiano (ticket) | 100% della spesa |

SEZIONE 9 PREVENZIONE

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|---------------------------|-----------------------------|
| Rimborso in forma diretta | Secondo specifici programmi |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Le prestazioni di prevenzione sono erogate secondo specifici programmi definiti di volta in volta dal Consiglio di Gestione.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--------------------------|----------------------|
| | Pacchetti di prevenzione | |

SEZIONE 10 SPESE FUNERARIE

| FORMA DI EROGAZIONE | CRITERIO DI RIMBORSO |
|-----------------------------|----------------------|
| Rimborso in forma indiretta | Importo indicato |

DISPOSIZIONI PARTICOLARI

- Il contributo è riconosciuto solo per il decesso del titolare dell'iscrizione (dirigenti in servizio, procuratori volontari e pensionati diretti) esclusi i familiari e i superstiti.

| CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--|----------------------|
| SF VK | 000004663 Contributo per spese funerarie | 1.500,00 |

ALLEGATO 1

INTERVENTI CHIRURGICI

PREMESSE

Gli interventi chirurgici si intendono effettuati con qualsiasi tecnica, con qualsiasi metodica, qualsiasi via di accesso e qualsiasi attrezzatura o apparecchiatura, ove non sia diversamente indicato nella descrizione.

In caso di procedure diagnostiche o esplorative e concomitanti procedure operative, la procedura diagnostica o esplorativa è considerata come fase dell'operativa e dunque è inclusa nella stessa, quindi non è rimborsabile.

In caso di conversione tra procedura chiusa (es. laparoscopia) e procedure a cielo aperto (es. laparotomia) con cui viene terminato l'intervento, è rimborsata una sola procedura, l'intervento tra i due con importo del rimborso più elevato riportato in questo allegato.

Allo stesso modo se si inizia l'asportazione di una neoformazione o di una lesione con una modalità (esempio asportazione chirurgica con bisturi) e quindi si termina la stessa con una diversa modalità (esempio asportazione con laser) è rimborsata una sola procedura, l'intervento tra i due con importo del rimborso più elevato.

Negli interventi dermatologici di asportazione chirurgica di neoformazioni della cute e del sottocutaneo, se nella stessa seduta viene effettuato anche un intervento di chirurgia plastica ricostruttiva, è rimborsabile in aggiunta il solo codice 86.89.08.

Gli interventi che riportano nella descrizione "come unico intervento" non possono essere associati ad altri interventi effettuati per la stessa patologia sullo stesso organo o apparato, ma sono omnicomprensivi.

Gli interventi che riportano nella descrizione "come fase di intervento principale" devono sempre essere associati ad altri interventi.

Gli interventi descritti come atti a correggere una determinata patologia devono essere intesi come omnicomprensivi di tutte le fasi secondo le procedure standard adottate dalla tecnica chirurgica.

Negli interventi sulle articolazioni è sempre compresa la sinoviectomia e l'eventuale borsectomia per accedere alla sede di intervento; negli interventi sugli arti è sempre compresa la tenolisi, la neurolisi e la fasciotomia per accedere alla sede dell'intervento.

Negli interventi sui legamenti è sempre compreso l'eventuale prelievo per innesto di legamento autologo.

Gli interventi chirurgici odontoiatrici sono rimborsabili in ricovero per acuti (Day surgery o ricovero ordinario) solo per documentati motivi strettamente clinici; in caso contrario saranno rimborsate solo le prestazioni odontoiatriche e non quelle legate al ricovero come degenza, sala operatoria, materiali, farmaci, ecc. .

NOTE PER L'ENDOSCOPIA

Si considera endoscopia diagnostica la procedura effettuata anche con eventuali biopsie, prelievi o test diagnostici.

Si considera endoscopia operativa la procedura in cui si effettua l'asportazione completa di lesioni neoplastiche superficiali, il trattamento di malformazioni vascolari, il controllo di sanguinamenti, il trattamento di stenosi, l'asportazione di corpi estranei e il tatuaggio endoscopico.

In particolare, per quanto riguarda le polipectomie, sono considerate come procedure operative solo ed unicamente se effettuate in modo completo (polipectomia totale alla base di impianto - l'asportazione totale del polipo deve essere confermata dall'esame istologico).

Nelle endoscopie è sempre necessario inviare il referto con la descrizione dettagliata della prestazione e il referto completo dell'esame istologico.

Le lesioni non polipoidi superficiali del colon-retto, piatte o miste (con componente piatta e sessile) dette Laterally Spreading Tumors o LST, sia di tipo granulare che non granulare, in cui si applica la Resezione Endoscopica della Mucosa o EMR o Mucosectomia endoscopica sono rimborsabili con apposita voce.

In caso di più endoscopie diagnostiche od operative effettuate nello stesso giorno o in giorni consecutivi in quanto l'operatore non termina l'atto medico in una sola seduta, è rimborsabile una sola prestazione.

INTERVENTI CHIRURGICI OSPEDALIERI

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|---|--|----------------------|
| 01 - Interventi sul sistema nervoso (01-05) | | |
| 01 Incisioni ed asportazioni di patologia del cranio, del cervello e delle meningi cerebrali | | |
| 01.09.01 | Puntura transcranica (trapanazione del cranio) per puntura delle cisterne o drenaggio ventricolare | 2.200,00 |
| 01.12 | Biopsia a cielo aperto delle meningi cerebrali | 1.700,00 |
| 01.13 | Biopsia percutanea (agobiopsia) di lesione cerebrale | 1.700,00 |
| 01.22.01 | Rimozione di neurostimolatore intracranico (elettrodi e generatore di impulsi) | 1.200,00 |
| 01.24.01 | Craniotomia a scopo decompressivo o esplorativo | 4.600,00 |
| 01.24.02 | Craniotomia con rimozione di ascesso epidurale o ematoma extradurale o corpo estraneo | 5.200,00 |
| 01.25.01 | Scheggettomia e craniectomia per frattura della volta cranica | 4.000,00 |
| 01.25.02 | Scheggettomia e craniectomia per frattura della volta cranica con plastica | 6.000,00 |
| 01.25.03 | Craniectomia e trattamento di lacerazione cranica | 7.500,00 |
| 01.28 | Posizionamento di catetere intracerebrale attraverso foro circolare | 2.200,00 |
| 01.31 | Incisione delle meningi cerebrali con drenaggio di igroma intracranico o ascesso subaracnoideo (cerebrale) o empiema sottodurale | 6.200,00 |
| 01.32 | Lobotomia o trattotomia | 7.000,00 |
| 01.39.01 | Drenaggio di ematoma intracerebrale (subdurale) | 6.000,00 |
| 01.41 | Interventi sul talamo (chemotalamectomia o talamotomia) | 7.000,00 |
| 01.41.01 | Termoablazione mediante ultrasuoni focalizzati sotto guida della risonanza magnetica (MRgFUS) del nucleo Ventrale Intermedio Mediale - VIM del talamo per il trattamento di tremori essenziali e tremori dominanti da Morbo di Parkinson | 7.000,00 |
| 01.42 | Interventi sul globo pallido (pallidoansectomia o pallidotomia) | 7.000,00 |
| 01.51 | Asportazione di lesione o di tessuto delle meningi cerebrali | 7.500,00 |
| 01.52 | Emisferectomia | 6.500,00 |
| 01.53 | Lobectomia cerebrale (per lesione organica) | 6.500,00 |
| 01.59.01 | Asportazione di neoplasie primitive o secondarie (metastasi unica) cerebrali | 9.000,00 |
| 01.59.02 | Asportazione di neoplasie secondarie (metastasi multiple) cerebrali | 11.000,00 |
| 01.59.03 | Asportazione di aneurismi endocranici o malformazioni vascolari del circolo cerebrale | 8.000,00 |
| 01.59.04 | Intervento per epilessia focale | 5.500,00 |
| 01.59.05 | Asportazione o demolizione di lesione o tessuto cerebrale (marsupializzazione di cisti cerebrale, raschiamento cerebrale e sbrigliamento per lesioni traumatiche intracerebrali) | 7.500,00 |
| 02 Altri interventi sul cranio, sul cervello e sulle meningi cerebrali | | |
| 02.04 | Innesto osseo sul cranio (trapianto pericranico) | 3.200,00 |
| 02.05 | Inserzione o rimozione con contemporanea sostituzione di placca del cranio | 3.200,00 |
| 02.06.01 | Cranioplastica (come unico intervento) | 4.800,00 |
| 02.06.02 | Cranioplastica per craniostenosi in età pediatrica | 2.500,00 |
| 02.06.03 | Cranioplastica per cranio bifido con asportazione di meningocele | 5.200,00 |
| 02.07 | Rimozione di placca del cranio | 2.100,00 |
| 02.12.01 | Riparazione di encefalomeningocele con cranioplastica | 5.600,00 |
| 02.12.02 | Chiusura di fistola liquorale | 4.800,00 |
| 02.2 | Intervento per drenaggio (anastomosi) ventricolare intracranico (ventricolostomia o derivazione liquorale intracranica) | 5.000,00 |
| 02.39.01 | Intervento per drenaggio (anastomosi) ventricolare extracranico (derivazione liquorale extracranica con anastomosi tra ventricolo e sedi extracraniche) inclusa inserzione di valvola | 5.000,00 |
| 02.41 | Irrigazione ed esplorazione di drenaggio (anastomosi) ventricolare (derivazione liquorale) | 2.500,00 |
| 02.42 | Sostituzione di drenaggio (anastomosi) ventricolare (derivazione liquorale) | 2.500,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 02.43 | Rimozione di drenaggio (anastomosi) ventricolare (derivazione liquorale) | 2.500,00 |
| 02.93.01 | Impianto di neurostimolatore intracranico | 7.000,00 |
| 02.93.02 | Rimozione con contemporanea sostituzione di neurostimolatore intracranico | 3.000,00 |

03 Interventi sul midollo spinale e sulle strutture del canale vertebrale

| | | |
|----------|---|----------|
| 03.09.01 | Esplorazione o decompressione di strutture del canale vertebrale (laminectomia, laminotomia, esplorazione delle radici spinali, foraminotomia) | 4.000,00 |
| 03.1 | Rizotomia (sezione delle radici dei nervi spinali) | 4.800,00 |
| 03.21 | Cordotomia percutanea (stereotassica) | 4.600,00 |
| 03.29.01 | Intervento endorachideo di cordotomia (trattotomia del midollo spinale o sezione delle vie lunghe a livello spinale) | 5.800,00 |
| 03.32 | Biopsia di lesione del midollo spinale | 1.700,00 |
| 03.4 | Asportazione o demolizione di lesione del midollo o delle meningi spinali (marsupializzazione di cisti, raschiamento, resezione, sbrigliamento) | 6.200,00 |
| 03.51.01 | Riparazione di meningocele spinale (compresa spina bifida) | 6.300,00 |
| 03.52.01 | Riparazione di mielomeningocele spinale (compresa spina bifida) | 6.900,00 |
| 03.6 | Separazione percutanea di aderenze peridurali del midollo spinale e delle radici dei nervi | 1.800,00 |
| 03.79.01 | Anastomosi spinale (inclusa anastomosi con valvola) tra spazi subaracnoidei e sedi extra canale vertebrale | 5.000,00 |
| 03.93.01 | Inserzione o sostituzione di neurostimolatore spinale (con impianto sottocutaneo del catetere e tasca per elettrostimolatore) comprensivo di PNE test preimpianto sotto guida fluoroscopica | 2.200,00 |
| 03.99.01 | Intervento endorachideo per affezioni meningomidollari (neoplasie, cordotomie e radicotomie) compresa eventuale laminectomia | 6.200,00 |
| 03.99.02 | Asportazione di neoplasie intradurali extramidollari compresa eventuale laminectomia | 6.500,00 |
| 03.99.03 | Asportazione di neoplasie intramidollari compresa eventuale laminectomia | 9.000,00 |
| 03.99.04 | Stenosi vertebrale lombare (fino a due spazi intervertebrali) compresa eventuale foraminotomia e laminectomia | 4.500,00 |
| 03.99.05 | Stenosi vertebrale lombare (oltre due spazi intervertebrali) compresa eventuale foraminotomia e laminectomia | 5.500,00 |
| 03.99.06 | Intervento per traumi vertebro-midollari per via anteriore (trattamento completo) | 5.000,00 |
| 03.99.07 | Intervento per traumi vertebro-midollari per via posteriore (trattamento completo) | 4.200,00 |
| 03.99.08 | Stenosi vertebrale lombare (fino a due spazi intervertebrali) compresa eventuale foraminotomia, laminectomia e stabilizzazione rigida (artrodesi vertebrale) | 6.500,00 |
| 03.99.09 | Stenosi vertebrale lombare (oltre due spazi intervertebrali) compresa eventuale foraminotomia, laminectomia e stabilizzazione rigida (artrodesi vertebrale) | 8.000,00 |

04 Interventi sui nervi cranici e periferici

| | | |
|----------|--|-----------|
| 04.01 | Asportazione di neuroma acustico mediante craniotomia (qualsiasi tecnica) | 10.000,00 |
| 04.02 | Sezione del nervo trigemino (neurotomia retrogasseriana) | 5.000,00 |
| 04.03.01 | Neurotomia semplice di nervi periferici cranici e spinali (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 04.04.01 | Sezione del nervo vestibolare o cocleare | 7.000,00 |
| 04.05 | Gangliectomia del ganglio di Gasser | 6.500,00 |
| 04.07.01 | Intervento endorachideo per radicotomie | 6.200,00 |
| 04.07.02 | Asportazione di neuroma periferico (di Morton) | 1.850,00 |
| 04.07.03 | Asportazione di neuromi | 1.850,00 |
| 04.2.01 | Termorizotomia del trigemino o di altri nervi cranici | 2.600,00 |
| 04.3 | Suture dei nervi periferici cranici e spinali (neurorrafia primaria) | 1.300,00 |
| 04.42.01 | Rizotomie e microdecompressioni di radici endocraniche | 6.000,00 |
| 04.49.02 | Neurolisi per paralisi ostetrica del plesso brachiale | 2.500,00 |
| 04.74.01 | Plastica per paralisi del nervo facciale | 2.800,00 |
| 04.74.02 | Correzione morfologica di esiti di paralisi del nervo facciale | 2.000,00 |
| 04.74.03 | Anastomosi di nervi periferici cranici e spinali (ipoglosso-facciale o accessorio-facciale o accessorio-ipoglosso) | 3.700,00 |
| 04.92 | Impianto o sostituzione di neurostimolatore (generatore di impulsi ed elettrodi) dei nervi periferici | 2.000,00 |
| 04.99.01 | Interventi per lesioni del plesso brachiale | 3.600,00 |
| 04.99.02 | Interventi per lesioni del plesso brachiale in microchirurgia | 6.000,00 |

| | | |
|---|---|----------|
| 04.99.03 | Strappamenti e blocchi di tronchi periferici del trigemino e altri nervi cranici | 1.600,00 |
| 04.99.04 | Asportazione di neoplasie dei nervi periferici | 4.000,00 |
| 05 Interventi sui nervi o sui gangli simpatici | | |
| 05.0 | Sezione di nervo o ganglio simpatico | 1.000,00 |
| 05.22 | Simpatectomia cervicale (enervazione seno carotideo, gangliectomia, stellectomia) | 3.500,00 |
| 05.23 | Simpatectomia lombare (lombare, sacrale, splanchnica, pelvica) | 3.000,00 |
| 05.25 | Simpatectomia periarteriosa | 2.200,00 |
| 05.29.01 | Simpatectomia dorsale (gangliectomia toracica) | 3.500,00 |
| 05.29.02 | Simpatectomia dorsale e splanchnica (intervento associato simpatico toracico e nervi splanchnici) | 3.500,00 |
| 05.89.01 | Sindromi neurovascolari degli arti inferiori | 3.500,00 |
| 05.9.01 | Neuroblastoma toracico | 5.200,00 |
| 05.9.02 | Neuroblastoma addominale | 6.000,00 |
| 05.9.03 | Neuroblastoma pelvico | 5.200,00 |

02 - Interventi sul sistema endocrino (06-07)

| | | |
|--|---|----------|
| 06 Interventi sulla tiroide e sulle paratiroidi | | |
| 06.2 | Emitiroidectomia (rimozione completa di un lobo della tiroide - lobectomia - con rimozione di istmo o porzione dell'altro lobo) | 3.500,00 |
| 06.31 | Asportazione di lesione della tiroide (cisti o adenomi) | 3.300,00 |
| 06.31.01 | Termoablazione di noduli tiroidei con laser, radiofrequenze o ultrasuoni (HIFU - High Intensity Focused Ultrasound) | 1.700,00 |
| 06.31.02 | Alcoolizzazione di noduli tiroidei o Percutaneous Ethanol Injection (PEI) sotto guida strumentale (compreso esame strumentale) | 1.275,00 |
| 06.39 | Tiroidectomia parziale o subtotale con eventuale istmectomia | 4.200,00 |
| 06.4.01 | Tiroidectomia completa (totale) senza svuotamento laterocervicale | 4.400,00 |
| 06.4.02 | Tiroidectomia completa (totale) videoassistita (MIVAT - Minimally Invasive Video Assisted Thyroidectomy) | 4.400,00 |
| 06.4.03 | Tiroidectomia totale per neoplasie maligne compreso svuotamento laterocervicale monolaterale | 4.800,00 |
| 06.4.04 | Tiroidectomia totale per neoplasie maligne compreso svuotamento laterocervicale bilaterale | 5.200,00 |
| 06.5.01 | Tiroidectomia parziale o totale per via sternotomica o toracotomica per gozzo retrosternale intratoracico (mediastinico) | 4.400,00 |
| 06.5.02 | Tiroidectomia totale per via cervicale compreso eventuale split sternale per gozzo immerso | 4.400,00 |
| 06.6 | Asportazione di tiroide linguale per via sottomentoniera o transorale | 3.500,00 |
| 06.7 | Asportazione del tratto o dotto tireoglosso | 1.500,00 |
| 06.81 | Paratiroidectomia completa | 4.200,00 |
| 06.89 | Paratiroidectomia parziale o reintervento sulle paratiroidi | 4.400,00 |
| 06.94 | Reimpianto di tessuto tiroideo (autotrapianto di tessuto tiroideo) | 2.200,00 |
| 06.95 | Reimpianto di tessuto paratiroideo (autotrapianto di tessuto paratiroideo) | 2.200,00 |
| 07 Interventi su altre ghiandole endocrine | | |
| 07.19.01 | Esplorazione della regione surrenalica | 1.000,00 |
| 07.22 | Surrenectomia monolaterale | 4.000,00 |
| 07.3 | Surrenectomia bilaterale | 6.500,00 |
| 07.64 | Ipfisectomia per adenoma ipofisario, intervento per via transfrontale | 8.500,00 |
| 07.65 | Ipfisectomia per adenoma ipofisario, intervento per via transfenoidale | 8.000,00 |
| 07.80 | Timectomia | 6.500,00 |
| 07.91 | Esplorazione dell'area timica | 1.000,00 |
| 07.92 | Incisione del timo | 1.000,00 |
| 07.99 | Timopessia | 1.000,00 |

03 - Interventi sull'occhio (08-16)

08 Interventi sulla palpebra

| | | |
|----------|---|----------|
| 08.24.01 | Asportazione di neoplasie delle palpebre con plastica per innesto | 1.500,00 |
| 08.24.02 | Asportazione di neoplasie delle palpebre con plastica per scorrimento | 1.100,00 |
| 08.4 | Riparazione di entropion o ectropion (come unico intervento) | 900,00 |

09 Interventi sull'apparato lacrimale

| | | |
|----------|---|----------|
| 09.20 | Asportazione della ghiandola lacrimale | 1.500,00 |
| 09.21 | Asportazione di lesione o tessuto della ghiandola lacrimale (cisti) | 900,00 |
| 09.6 | Asportazione del sacco e delle vie lacrimali | 1.500,00 |
| 09.81 | Dacriocistorinostomia (DCR) | 1.400,00 |
| 09.99.02 | Ricostruzione delle vie lacrimali | 1.800,00 |

10 Interventi sulla congiuntiva

| | | |
|----------|--|----------|
| 10.31.01 | Asportazione di neoplasie congiuntivali con plastica per innesto | 1.200,00 |
| 10.31.02 | Asportazione di neoplasie congiuntivali con plastica per scorrimento | 1.100,00 |

11 Interventi sulla cornea

| | | |
|----------|--|----------|
| 11.60.01 | Epicheratoplastica | 2.000,00 |
| 11.61 | Cheratoplastica lamellare autologa | 2.400,00 |
| 11.62.01 | Trapianto corneale lamellare | 2.600,00 |
| 11.63 | Cheratoplastica perforante autologa (a tutto spessore) | 2.800,00 |
| 11.69.01 | Trapianto corneale a tutto spessore | 2.900,00 |
| 11.99.02 | Trapianto di cellule staminali e innesto di membrana amniotica sulla superficie della cornea | 2.700,00 |

12 Interventi sull'iride, sul corpo ciliare, sulla sclera, sulla camera anteriore

| | | |
|----------|---------------------------------------|----------|
| 12.59.01 | Iridocicloretrazione | 2.350,00 |
| 12.69.01 | Microchirurgia dell'angolo camerulare | 1.800,00 |
| 12.69.02 | Fistolizzazione della sclera | 1.800,00 |
| 12.89.02 | Sclerectomia | 1.600,00 |
| 12.97.02 | Intervento per irido-dialisi | 1.350,00 |

14 Interventi sulla retina, sulla coroide, sul corpo vitreo e sulla camera posteriore

| | | |
|----------|---|----------|
| 14.01 | Rimozione di corpo estraneo endobulbare (segmento posteriore dell'occhio) con utilizzo di magnete | 1.200,00 |
| 14.02 | Rimozione di corpo estraneo endobulbare (segmento posteriore dell'occhio) senza utilizzo di magnete | 2.400,00 |
| 14.29.04 | Impianto corioretinico di lembo o peduncolo fibro-adiposo vascolarizzato di lipociti subsclerali per patologie retiniche | 1.400,00 |
| 14.51 | Riparazione di distacco retinico mediante diatermia | 1.800,00 |
| 14.52 | Riparazione di distacco retinico con crioterapia | 1.210,00 |
| 14.59.01 | Intervento per distacco della retina con cerchiaggio | 1.500,00 |
| 14.59.02 | Intervento per distacco della retina con cerchiaggio e crioterapia | 2.500,00 |
| 14.59.03 | Intervento per distacco della retina (tutte le fasi - cerchiaggio, piombaggio e crioterapia) | 3.000,00 |
| 14.71 | Vitrectomia per via anteriore (limbare) a cielo aperto con eventuali sostituti vitreali | 2.400,00 |
| 14.79.01 | Vitrectomia (aspirazione del corpo vitreo) mediante sclerotomia posteriore | 2.400,00 |
| 14.79.02 | Intervento per membrana epiretinica (Pucker maculare) o Malattia a cellophane - compresa vitrectomia e peeling del pucker e della membrana limitante interna ed eventuale laserterapia | 2.600,00 |
| 14.79.03 | Intervento postvitrectomia di lavaggio del silicone (PDMS) dalla camera anteriore del vitreo tramite scambio con soluzione salina bilanciata (BSS) via pars plana (omnicomprensivo di qualsiasi fase) | 1.600,00 |

| | | |
|-----------|--|----------|
| 15 | Interventi sui muscoli extraoculari | |
| 15.11 | Arretramento di un muscolo extraoculare | 1.250,00 |
| 15.12.01 | Avanzamento di un muscolo extraoculare: retti esterni o interni | 1.400,00 |
| 15.12.02 | Avanzamento di un muscolo extraoculare: superiori, inferiori o obliqui | 1.600,00 |
| 15.13 | Resezione di un muscolo extraoculare | 1.300,00 |
| 15.29.01 | Intervento per strabismo paralitico | 1.600,00 |

| | | |
|-----------|--|----------|
| 16 | Interventi sull'orbita e sul globo oculare | |
| 16.09.01 | Orbitotomia (operazione di Kronlein) | 4.300,00 |
| 16.1 | Asportazione di corpi estranei penetranti endoorbitali | 1.000,00 |
| 16.31 | Rimozione di contenuti del bulbo oculare con impianto contemporaneo endosclerale | 2.000,00 |
| 16.39.01 | Eviscerazione del bulbo oculare | 1.600,00 |
| 16.42 | Enucleazione del bulbo oculare con impianto di protesi endoorbitale | 2.000,00 |
| 16.49.01 | Enucleazione del bulbo oculare | 1.600,00 |
| 16.61 | Inserzione secondaria di impianto oculare | 1.400,00 |
| 16.69.01 | Odontocheratoprosi | 2.800,00 |
| 16.71 | Rimozione di protesi oculare | 1.050,00 |
| 16.98.01 | Plastica della cavità orbitaria | 2.400,00 |
| 16.98.02 | Asportazione di cisti profonde o neoplasie del contorno dell'orbita | 1.400,00 |
| 16.98.03 | Intervento di decompressione dell'orbita per via inferiore | 1.600,00 |
| 16.98.04 | Asportazione di neoplasie dell'orbita | 4.500,00 |
| 16.98.05 | Asportazione di neoplasie dell'orbita per via endocranica | 5.000,00 |

04 - Interventi sull'orecchio (18-20)

| | | |
|-----------|--|----------|
| 18 | Interventi sull'orecchio esterno | |
| 18.29.01 | Asportazione di neoformazioni maligne del padiglione o retroauricolari | 850,00 |
| 18.29.02 | Asportazione di neoformazioni del condotto compresi osteomi | 1.210,00 |
| 18.71.01 | Ricostruzione di padiglione auricolare | 1.300,00 |
| 18.79.01 | Ricostruzione per atresia auris congenita incompleta | 4.000,00 |
| 18.79.02 | Ricostruzione per atresia auris congenita completa | 4.500,00 |
| 18.9.02 | Asportazione di fistole congenite auricolari | 1.000,00 |

| | | |
|-----------|--|----------|
| 19 | Interventi di ricostruzione dell'orecchio medio | |
| 19.19.01 | Stapedectomia o stapedotomia per trattamento dell'otosclerosi compresa timpanotomia esplorativa | 3.100,00 |
| 19.21 | Revisione di stapedectomia o stapedotomia | 3.200,00 |
| 19.3 | Altri interventi sulla catena degli ossicini (incudinectomia, ossiculectomia) compresa ossiculoplastica (secondo tempo di timpanoplastica) | 2.400,00 |
| 19.4.01 | Timpanoplastica di tipo I (mingoplastica) per via endoauricolare o retroauricolare | 2.200,00 |
| 19.5 | Timpanoplastica di tipo II , III , IV o V | 2.500,00 |
| 19.6 | Revisione di timpanoplastica | 2.200,00 |

| | | |
|-----------|---|----------|
| 20 | Altri interventi sull'orecchio medio e sull'orecchio interno | |
| 20.09.01 | Timpanotomia esplorativa (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 20.21.01 | Incisione della mastoide per svuotamento mastoideo | 1.600,00 |
| 20.21.02 | Apertura per via transmastoidea di ascesso cerebrale | 4.400,00 |
| 20.21.03 | Apertura per via transmastoidea di ascesso extradurale | 3.800,00 |
| 20.22 | Incisione della rocca petrosa dell'osso temporale per petrositi suppurate | 4.500,00 |
| 20.41 | Mastoidectomia semplice | 2.200,00 |
| 20.42 | Mastoidectomia radicale | 4.000,00 |
| 20.49.01 | Mastoidectomia con timpanoplastica | 4.500,00 |
| 20.49.02 | Antroatticotomia con eventuale labirintectomia | 3.300,00 |
| 20.49.03 | Revisione di mastoidectomia radicale | 2.900,00 |
| 20.59.01 | Asportazione di neoplasie o colesteatomi dell'orecchio medio | 4.700,00 |
| 20.59.02 | Asportazione di neoplasie o colesteatomi della rocca petrosa | 6.500,00 |

| | | |
|---------|--|----------|
| 20.71 | Chirurgia (decompressione) del sacco endolinfatico (sindrome di Ménière) | 3.100,00 |
| 20.8.01 | Dilatazione in endoscopia della tuba auricolare di Eustachio, monolaterale o bilaterale, con palloncino (balloon) per disfunzione tubarica ostruttiva | 1.200,00 |
| 20.95 | Impianto o sostituzione di protesi impiantabile (impianto di apparecchio acustico elettromagnetico nell'osso di conduzione) | 1.600,00 |
| 20.97 | Impianto o sostituzione di apparecchio protesico cocleare, canale singolo (impianto di ricevitore nel cranio ed inserzione di elettrodo nella coclea) compresa mastoidectomia | 1.600,00 |
| 20.98 | Impianto o sostituzione di apparecchio protesico cocleare, canale multiplo (impianto di ricevitore nel cranio ed inserzione di elettrodo nella coclea) compresa mastoidectomia | 2.400,00 |
| 20.99 | Riparazione o rimozione di protesi impiantabile o di apparecchio protesico cocleare | 1.200,00 |

05 - Interventi su naso, bocca e faringe (21-29)

21 Interventi sul naso

| | | |
|----------|---|----------|
| 21.5.01 | Settoplastica ricostruttiva o funzionale con eventuali turbinotomie/turbinoplastiche monolaterali o bilaterali | 2.000,00 |
| 21.69.01 | Turbinotomie/turbinoplastiche monolaterali o bilaterali con qualsiasi tecnica (come unico intervento) | 850,00 |
| 21.69.02 | Turbinotomie/turbinoplastiche monolaterali o bilaterali durante interventi per Chirurgia endoscopica funzionale dei seni nasali o FESS - Functional Endoscopic Sinus Surgery (come fase di intervento principale) | 340,00 |
| 21.71 | Riduzione a cielo aperto di frattura delle ossa nasali | 870,00 |
| 21.84 | Revisione di rinosettoplastica (escluse finalità estetiche) | 1.300,00 |
| 21.87.01 | Rinosettoplastica ricostruttiva o funzionale (escluse finalità estetiche) con eventuali turbinotomie/turbinoplastiche monolaterali o bilaterali | 2.300,00 |
| 21.99.01 | Intervento per atresia coanale | 1.700,00 |
| 21.99.02 | Asportazione di diaframma coanale osseo per via transpalatina | 1.500,00 |
| 21.99.03 | Terapia chirurgica dell'ozena | 1.100,00 |
| 21.99.04 | Intervento per rinofima | 1.000,00 |
| 21.99.05 | Chirurgia endoscopica funzionale disostruttiva rinofaringea e coanale (coblator rinofaringeo, peritubarico e turbinale) | 1.000,00 |

22 Interventi sui seni nasali

| | | |
|----------|---|----------|
| 22.31.01 | Antrotomia mascellare radicale monolaterale | 1.700,00 |
| 22.31.02 | Antrotomia mascellare radicale bilaterale | 2.000,00 |
| 22.42 | Senectomia frontale, svuotamento per via esterna | 1.000,00 |
| 22.52.01 | Apertura del seno sfenoidale per via transnasale monolaterale o bilaterale | 2.200,00 |
| 22.52.02 | Settoetmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare conservativa | 2.500,00 |
| 22.52.03 | Settoetmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale I e II grado | 2.500,00 |
| 22.52.04 | Settoetmoidosfenotomia decompressiva neurovascolare radicale III grado | 3.000,00 |
| 22.61 | Intervento per sinusite mascellare odontogena compreso intervento di Caldwell-Luc | 1.750,00 |
| 22.63.01 | Etmoidectomia radicale monolaterale | 1.500,00 |
| 22.63.02 | Etmoidectomia radicale bilaterale | 1.900,00 |
| 22.9.01 | Asportazione di neoplasie benigne dei seni paranasali | 1.200,00 |
| 22.9.02 | Asportazione di neoplasie maligne dei seni paranasali o intranasali | 5.500,00 |
| 22.9.03 | Intervento per mucocele dei seni paranasali | 2.600,00 |
| 22.9.04 | Intervento radicale monolaterale sui seni paranasali | 2.300,00 |
| 22.9.05 | Intervento radicale bilaterale sui seni paranasali | 3.000,00 |
| 22.9.08 | Dilatazione endoscopica miniinvasiva degli osti dei seni paranasali con palloncino gonfiabile (Sinuplastica dilatativa mediante balloon) | 2.200,00 |
| 22.9.09 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) monolaterale anteriore parziale (seni etmoidale e mascellare) | 1.700,00 |
| 22.9.10 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) bilaterale anteriore parziale (seni etmoidale e mascellare) | 2.210,00 |
| 22.9.11 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) monolaterale anteriore completa (seni frontale, etmoidale e mascellare) | 2.040,00 |

| | | |
|---------|--|----------|
| 22.9.12 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) bilaterale anteriore completa (seni frontale, etmoidale e mascellare) | 2.550,00 |
| 22.9.13 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) posteriore (seno sfenoidale) | 1.870,00 |
| 22.9.14 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) monolaterale anteriore e posteriore completa (seni frontale, etmoidale, mascellare e sfenoidale) | 2.975,00 |
| 22.9.15 | Chirurgia endoscopica funzionale dei seni paranasali (Functional Endoscopic Sinus Surgery - FESS) bilaterale anteriore e posteriore completa (seni frontale, etmoidale, mascellare e sfenoidale) | 3.400,00 |

25 Interventi sulla lingua

| | | |
|----------|---|----------|
| 25.1.01 | Asportazione di ranula linguale | 720,00 |
| 25.2 | Amputazione parziale della lingua per tumori benigni, angiomi, macroglossia (glossectomia parziale) | 2.250,00 |
| 25.3 | Amputazione completa della lingua per tumori benigni, angiomi, macroglossia (glossectomia completa) | 2.750,00 |
| 25.4.01 | Asportazione di neoplasie maligne della lingua e/o del pavimento orale senza svuotamento della loggia sottomascellare (glossectomia radicale) | 3.750,00 |
| 25.4.02 | Asportazione di neoplasie maligne della lingua e/o del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare (glossectomia radicale) | 4.600,00 |
| 25.4.03 | Asportazione di neoplasie maligne della lingua e/o del pavimento orale con svuotamento della loggia sottomascellare e laterocervicale (glossectomia radicale) | 6.000,00 |
| 25.99.01 | Riduzione volumetrica della base linguale con radiofrequenze | 1.000,00 |
| 25.99.02 | Asportazione parziale base lingua robot assistita (Trans Oral Robotic Surgery - TORS) | 2.500,00 |

26 Interventi sulle ghiandole e sui dotti salivari

| | | |
|----------|---|----------|
| 26.31.01 | Parotidectomia superficiale | 5.000,00 |
| 26.32.01 | Parotidectomia totale | 6.500,00 |
| 26.32.02 | Asportazione della ghiandola sottomascellare (infiammazioni croniche o neoplasie benigne) | 1.700,00 |
| 26.32.03 | Asportazione della ghiandola sottomascellare per neoplasie maligne comprese eventuali linfadenectomie | 3.750,00 |
| 26.42.01 | Intervento per fistola del dotto di Stenone | 2.000,00 |

27 Altri interventi sulla bocca e sulla faccia

| | | |
|----------|---|----------|
| 27.43.01 | Asportazione di neoplasie maligne del labbro | 2.000,00 |
| 27.49.01 | Asportazione di neoplasie maligne del labbro e della guancia senza svuotamento della loggia sottomascellare | 2.800,00 |
| 27.49.02 | Asportazione di neoplasie maligne del labbro e della guancia con svuotamento della loggia sottomascellare | 5.000,00 |
| 27.53 | Chiusura di fistola della bocca (oro-nasale) | 2.100,00 |
| 27.54.01 | Labioschisi semplice monolaterale | 2.200,00 |
| 27.54.02 | Labioschisi semplice bilaterale | 2.650,00 |
| 27.57 | Impianto di innesto peduncolato o a lembo su labbro e bocca | 2.000,00 |
| 27.59.01 | Labioalveoloschisi monolaterale | 3.400,00 |
| 27.59.02 | Labioalveoloschisi bilaterale | 5.250,00 |
| 27.59.03 | Plastica ricostruttiva delle labbra (escluse finalità estetiche) | 2.000,00 |
| 27.62.01 | Intervento per palatoschisi parziale | 2.800,00 |
| 27.62.02 | Intervento per palatoschisi totale | 5.250,00 |
| 27.62.03 | Intervento di push-back con faringoplastica per palatoschisi | 1.800,00 |
| 27.63.01 | Revisione nasale o labiale di labiopalatoschisi | 4.500,00 |
| 27.69.01 | Palatoplastica con radiofrequenze o con coblator | 900,00 |
| 27.69.02 | Palatoplastica senza asportazione di tessuto con sutura a tendina (Barbed Roman Blinds Tecnicque - BRBT) | 1.200,00 |
| 27.69.03 | Palatoplastica anteriore con sutura dopo asportazione di tessuto (Barbed Snore Surgery - BSS) | 2.000,00 |
| 27.72 | Asportazione dell'ugola (uvulectomia) | 800,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 27.79.01 | Uvuloplastica laser assistita (LAUP) | 900,00 |
| 27.79.02 | Uvulopalatoplastica (UPP) o Uvulofaringopalatoplastica (UPPP) con qualsiasi tecnica | 2.000,00 |
| 27.79.03 | Uvulopalatoflap (UPF) | 1.800,00 |
| 27.92.02 | Asportazione di corpi estranei profondi dai tessuti molli della cavità orale e/o della bocca | 1.000,00 |
| 27.99.01 | Asportazione di neoplasie maligne limitate ai tessuti della cavità orale | 2.000,00 |

28 Interventi sulle tonsille e sulle adenoidi

| | | |
|----------|---|----------|
| 28.2 | Tonsillectomia | 1.800,00 |
| 28.3 | Adenotonsillectomia | 2.000,00 |
| 28.6 | Adenoidectomia | 1.500,00 |
| 28.7.01 | Revisione di intervento di tonsillectomia e/o adenoidectomia per emorragia postoperatoria (come unico intervento) | 850,00 |
| 28.92.02 | Asportazione di neoplasia maligna faringotonsillare comprese tonsillectomie, demolizione del palato molle e linfadenectomie locoregionali associate | 4.200,00 |

29 Interventi sul faringe

| | | |
|----------|--|----------|
| 29.2 | Asportazione di cisti o fistola congenita del collo | 1.200,00 |
| 29.39.01 | Asportazione neoplasie benigne rinofaringee incluso fibroma rinofaringeo | 2.200,00 |
| 29.39.02 | Asportazione di neoplasie parafaringee | 4.400,00 |
| 29.39.03 | Asportazione di neoplasie maligne rinofaringee | 3.000,00 |
| 29.4.01 | Faringoplastica laterale | 1.800,00 |
| 29.4.02 | Faringoplastica anteriore | 1.500,00 |
| 29.51.01 | Sutura per ferita del tubo faringoesofageo | 1.700,00 |
| 29.53 | Chiusura di fistola congenita del collo | 960,00 |

06 - Interventi sul sistema respiratorio (30-34)

30 Asportazione della laringe

| | | |
|----------|--|----------|
| 30.01 | Marsupializzazione di cisti laringea | 800,00 |
| 30.09.01 | Asportazioni di neoplasie benigne in laringoscopia o microlaringoscopia con qualsiasi tecnica | 2.000,00 |
| 30.09.02 | Asportazioni di neoplasie maligne in laringoscopia o microlaringoscopia con qualsiasi tecnica | 2.600,00 |
| 30.09.04 | Infiltrazione di tossina botulinica per disfonia spasmodica in microlaringoscopia | 1.500,00 |
| 30.09.05 | Cordectomia subepiteliale: asportazione del solo epitelio di rivestimento mediante decorticazione con peeling o stripping monolaterale o bilaterale delle corde vocali vere in microlaringoscopia (Cordectomia tipo I) | 1.300,00 |
| 30.21.01 | Epiglottidectomia parziale con epiglottidoplastica | 2.600,00 |
| 30.22.01 | Cordectomia sublegamentosa monolaterale o bilaterale con asportazione dell'epitelio, dello spazio di Reinke e del legamento vocale (Cordectomia tipo II) | 2.100,00 |
| 30.22.02 | Cordectomia transmuscolare monolaterale o bilaterale attraverso il muscolo vocale della corda vocale vera (Cordectomia tipo III) | 2.600,00 |
| 30.22.03 | Cordectomia completa o subpericondrale monolaterale o bilaterale con asportazione di tutta la corda vocale vera fino alla cartilagine tiroidea (Cordectomia tipo IV) | 3.100,00 |
| 30.22.04 | Cordectomia allargata monolaterale o bilaterale con estensione alla commissura anteriore, all'aritenoidi, alla regione sottoglottica e alle corde vocali false (Cordectomia tipo V) | 3.500,00 |
| 30.22.05 | Cordectomia monolaterale o bilaterale per lesioni della commissura anteriore con estensione alle corde vocali senza infiltrazione della cartilagine tiroidea (Cordectomia tipo VI) | 3.800,00 |
| 30.29.01 | Laringectomia parziale senza svuotamento laterocervicale | 3.800,00 |
| 30.29.02 | Laringectomia parziale con svuotamento laterocervicale monolaterale o bilaterale | 4.400,00 |
| 30.3.01 | Laringectomia completa (dissezione in blocco laringe e tiroide) senza svuotamento laterocervicale | 4.700,00 |
| 30.3.02 | Laringectomia completa (dissezione in blocco laringe e tiroide) ed eventuale faringectomia senza svuotamento laterocervicale | 5.500,00 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 30.4.01 | Laringectomia totale con tiroidectomia e svuotamento laterocervicale monolaterale | 5.500,00 |
| 30.4.02 | Laringectomia totale con tiroidectomia e svuotamento laterocervicale bilaterale | 8.000,00 |
| 31 Altri interventi sulla laringe e sulla trachea | | |
| 31.1 | Tracheotomia per assistenza respiratoria con tracheostomia temporanea (d'urgenza) | 1.100,00 |
| 31.2 | Tracheotomia con tracheostomia permanente (di elezione) | 1.400,00 |
| 31.43.01 | Biopsia in laringotracheoscopia | 1.400,00 |
| 31.43.02 | Biopsia in microlaringoscopia | 1.000,00 |
| 31.61.01 | Sutura per ferita del tubo laringotracheale | 1.700,00 |
| 31.69.01 | Intervento per correzione di paralisi degli adduttori monolaterale o bilaterale | 3.000,00 |
| 31.69.02 | Sospensione ioidea | 1.800,00 |
| 31.72 | Chiusura e plastica di tracheostomia | 2.000,00 |
| 31.73 | Chiusura di fistola tracheoesofagea (fistolectomia tracheoesofagea) | 2.600,00 |
| 31.74 | Revisione della tracheostomia | 1.700,00 |
| 31.98.02 | Escissione con ricostruzione plastica di diaframma laringeo | 2.400,00 |
| 31.98.03 | Laringocele | 2.000,00 |
| 31.98.04 | Intervento per pericondrite e/o ascesso perilaringeo | 800,00 |
| 31.99.01 | Asportazione di neoplasie benigne della trachea con qualsiasi tecnica | 1.700,00 |
| 31.99.02 | Asportazione di neoplasie maligne della trachea compresa plastica ed eventuali linfadenectomie | 6.000,00 |
| 32 Asportazione del polmone e dei bronchi | | |
| 32.01.01 | Asportazione di corpi estranei o demolizione di polipi o neoplasie benigne tracheobronchiali in tracheobroncoscopia operativa | 1.200,00 |
| 32.01.02 | Asportazione o demolizione di neoplasie maligne tracheobronchiali in tracheobroncoscopia operativa | 2.000,00 |
| 32.1.01 | Resezione (a manico largo) del bronco con reimpianto ed eventuale broncoplastica | 4.000,00 |
| 32.24.01 | Termoablazione con radiofrequenze (RFA) di neoplasie polmonari primitive e secondarie - trattamento completo (qualsiasi via di accesso) | 3.500,00 |
| 32.28.01 | Broncoscopia operativa per asportazione di neoplasie con terapia fotodinamica (PTD) | 850,00 |
| 32.29 | Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto del polmone (cisti echinococco, neoplasia benigna) o resezione del polmone atipica (a cuneo) | 3.000,00 |
| 32.3.01 | Resezione segmentale del polmone atipica (lobectomia parziale) unica o multipla con eventuali linfadenectomie | 8.500,00 |
| 32.3.02 | Resezione segmentale del polmone tipica (lobectomia parziale) unica o multipla con eventuali linfadenectomie | 8.000,00 |
| 32.4.01 | Lobectomia con eventuale resezione segmentale unica o multipla di lobi polmonari con eventuali linfadenectomie | 9.000,00 |
| 32.5.01 | Pneumonectomia completa (Asportazione del polmone) con eventuali linfadenectomie | 9.500,00 |
| 32.5.02 | Pneumonectomia completa (Asportazione del polmone) con dissezione mediastinica ed eventuali altre linfadenectomie | 10.500,00 |
| 32.6 | Dissezione radicale delle strutture toraciche (bronchi, lobi del polmone, plesso brachiale, costole e strutture intercostali, nervi, pleura) compresa dissezione mediastinica, anastomosi tracheo-bronchiali ed eventuali altre linfadenectomie | 12.000,00 |
| 33 Altri interventi sul polmone e sui bronchi | | |
| 33.27 | Biopsia endoscopica del polmone transbronchiale con broncoscopio flessibile a fibre ottiche con guida fluoroscopica | 950,00 |
| 33.32 | Pneumotorace artificiale (terapeutico) per collassamento del polmone (Toracotomia per collasso del polmone) | 400,00 |
| 33.34.01 | Toracoplastica (primo tempo) | 4.500,00 |
| 33.34.02 | Toracoplastica (secondo tempo) | 2.500,00 |
| 33.39.01 | Lisi di aderenze polmonari (per collasso polmonare) | 1.800,00 |
| 33.42 | Chiusura di fistola bronchiale (Fistolectomia broncocutanea, broncoesofagea, broncoviscerale) o di broncostomia | 4.200,00 |
| 33.48 | Interventi di riparazione e plastica sui bronchi | 4.200,00 |
| 33.49.01 | Trattamento chirurgico di enfisema bolloso | 3.100,00 |

34 Interventi sulla parete toracica, sulla pleura, sul mediastino e sul diaframma

| | | |
|----------|--|----------|
| 34.02 | Toracotomia esplorativa (come unico intervento) | 2.300,00 |
| 34.03.01 | Riapertura della sede di toracotomia recente (Reintervento di toracotomia) per emostasi | 3.000,00 |
| 34.04.01 | Drenaggio di emotorace e/o pneumotorace traumatico | 2.200,00 |
| 34.04.02 | Drenaggio pleurico per pneumotorace spontaneo | 950,00 |
| 34.04.03 | Drenaggio di empiema pleurico | 2.000,00 |
| 34.09.01 | Pleurotomia e drenaggio a torace aperto (con resezione di una o più coste) | 2.000,00 |
| 34.1.01 | Mediastinotomia soprasternale per enfisema mediastinico | 800,00 |
| 34.21 | Toracosopia transpleurica diagnostica con eventuali biopsie | 2.000,00 |
| 34.22 | Mediastinoscopia diagnostica con eventuali biopsie | 1.600,00 |
| 34.3.01 | Mediastinoscopia operativa | 3.500,00 |
| 34.3.02 | Asportazione di neoplasie maligne del mediastino a torace aperto con eventuali linfadenectomie | 7.000,00 |
| 34.3.03 | Asportazione di neoplasie benigne o cisti del mediastino a torace aperto | 4.500,00 |
| 34.4.01 | Asportazione di neoplasie maligne della parete toracica (coste e/o sterno) con eventuali linfadenectomie | 5.500,00 |
| 34.4.02 | Asportazione di neoplasie benigne costali localizzate | 1.100,00 |
| 34.51 | Decorticazione del polmone | 5.000,00 |
| 34.59.01 | Pleurectomia segmentale (Asportazione di lesione pleurica) | 4.500,00 |
| 34.59.02 | Pleurectomia per neoplasie pleuricomesteliali con eventuali linfadenectomie | 5.800,00 |
| 34.59.03 | Pleuropneumectomia con eventuali linfadenectomie | 7.000,00 |
| 34.71.01 | Sutura di lacerazione della parete toracica senza lesioni viscerali | 1.800,00 |
| 34.71.02 | Sutura di lacerazione della parete toracica con lesioni viscerali | 3.500,00 |
| 34.72 | Chiusura di toracostomia | 2.000,00 |
| 34.73 | Chiusura di fistola del torace (broncopleurica, broncopleurocutanea, broncopleuromediastinica) | 2.600,00 |
| 34.74 | Riparazione con impianto di deformità del torace (petto carenato o petto scavato) | 6.500,00 |
| 34.79.01 | Trattamento chirurgico correttivo di lembo mobile toracico (flyin chest) | 3.000,00 |
| 34.81.01 | Asportazione di lesione o tessuto o neoplasie benigne del diaframma | 2.500,00 |
| 34.81.02 | Asportazione di neoplasie maligne del diaframma con eventuali linfadenectomie | 3.400,00 |
| 34.82 | Sutura di lacerazione del diaframma | 2.600,00 |
| 34.83 | Chiusura di fistola del diaframma (Fistolectomia toraco-addominale, toraco-gastrica, toraco-intestinale) | 2.600,00 |
| 34.92.01 | Pleurodesi chimica (Talcaggio pleurico) | 1.600,00 |
| 34.99.01 | Sindrome dello stretto toracico superiore | 3.400,00 |

07 - Interventi sul sistema cardiovascolare (35-39)

35 Interventi sulle valvole e sui setti del cuore

| | | |
|----------|---|----------|
| 35.0 | Valvulotomia (Commissurotomia) a cuore chiuso senza circolazione extracorporea (CEC) | 4.600,00 |
| 35.1 | Valvulotomia (Commissurotomia o Valvuloplastica) a cuore aperto senza sostituzione valvolare in circolazione extracorporea (CEC) | 5.800,00 |
| 35.2 | Asportazione di valvola cardiaca e sostituzione con protesi artificiale o bioprotesi in circolazione extracorporea (CEC) per via sternotomica, toracica o in heartport access | 8.400,00 |
| 35.3 | Interventi su strutture adiacenti le valvole cardiache (muscolo papillare, corde tendinee, annuloplastica, infundibulectomia, interventi sulle trabecole carnose del cuore, riparazione del seno di Valsalva per aneurisma) in circolazione extracorporea (CEC) | 6.000,00 |
| 35.51.01 | Riparazione di difetto del setto interatriale con protesi (Atriosettoplastica per correzione di difetto interatriale settale - Riparazione di forame ovale pervio o difetto tipo ostium secundum) tecnica aperta in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.51.02 | Riparazione di difetto del setto interatriale con protesi (Atriosettoplastica per correzione di difetto interatriale settale - Riparazione di forame ovale pervio o difetto tipo ostium secundum) per via percutanea | 4.500,00 |
| 35.52 | Riparazione di difetto del setto interatriale con sutura diretta (Inserzione di ombrello atriale settale King-Mills) in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |

| | | |
|---|--|----------|
| 35.53 | Riparazione di difetto settale interventricolare con protesi (compreso difetto sopracrestale) in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.54 | Riparazione con protesi di difetto dei cuscinetti endocardici (Riparazione con protesi impiantata nel setto del canale atrioventricolare o del difetto tipo ostium primum o di difetto valvolare associato a DIA o DIV) in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.61 | Riparazione di difetto del setto interatriale con innesto tissutale (Atriosettoplastica per correzione di difetto interatriale settale - Riparazione di forame ovale pervio o difetto tipo ostium secundum) tecnica aperta in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.62 | Riparazione di difetto settale interventricolare con innesto tissutale (compreso difetto sopracrestale) in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.63 | Riparazione con innesto tissutale di difetto dei cuscinetti endocardici con protesi impiantata nel setto del canale atrioventricolare o del difetto tipo ostium primum o di difetto valvolare associato a DIA o DIV in circolazione extracorporea (CEC) | 8.400,00 |
| 35.81 | Correzione totale di tetralogia di Fallot in circolazione extracorporea (CEC) | 9.000,00 |
| 35.82 | Correzione totale di completa anomalia della connessione venosa polmonare in circolazione extracorporea (CEC) | 9.000,00 |
| 35.83.01 | Correzione totale del tronco arterioso in circolazione extracorporea (CEC) | 9.000,00 |
| 35.83.02 | Legatura e sezione di connessione fra l'aorta e l'arteria polmonare (per pervietà del dotto arterioso o dotto di Botallo - DBP) senza circolazione extracorporea (CEC) in toracosopia o toracotomia | 5.500,00 |
| 35.83.03 | Obliterazione endovascolare di connessione fra l'aorta e l'arteria polmonare (per pervietà del dotto arterioso o dotto di Botallo - DBP) senza circolazione extracorporea (CEC) tramite spirali rilasciate da catetere | 4.500,00 |
| 35.84 | Correzione totale di trasposizione dei grandi vasi in circolazione extracorporea (CEC) | 9.000,00 |
| 35.96 | Valvuloplastica percutanea mediante palloncino | 4.500,00 |
| 35.96.01 | Asportazione di valvola aortica e sostituzione con protesi artificiale o bioprotesi non in circolazione extracorporea (CEC), per via transapicale o transcateretere (TAVI o TAVR) | 9.000,00 |
| 35.96.02 | Asportazione di valvola mitralica e sostituzione con protesi artificiale o bioprotesi non in circolazione extracorporea (CEC), per via transapicale o transcateretere (TMVI o TMVR) | 9.000,00 |
| 35.96.03 | Valvuloplastica mitralica percutanea mediante impianto di clip sotto guida ecocardiografica transesofagea e della fluoroscopia | 4.800,00 |
| 36 Interventi sui vasi del cuore | | |
| 36.03 | Angioplastica dell'arteria coronarica a torace aperto compresa tromboendoarteriectomia (TEA) con eventuale innesto a patch e/o con infusione di agente trombolitico (Chirurgia aperta di ostruzione dell'arteria coronarica) qualsiasi numero di vasi trattati | 4.000,00 |
| 36.04 | Infusione trombolitica nelle arterie coronariche (Cateterismo diretto nell'arteria coronarica), qualsiasi numero di vasi trattati (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 36.06 | Inserzione (innesto) di stent non medicati in arteria coronarica (come fase di intervento principale) | 350,00 |
| 36.07 | Inserzione (Innesto) di stent medicati in arteria coronarica (come fase di intervento principale) | 350,00 |
| 36.09.01 | Angioplastica coronarica percutanea transluminale di vaso singolo (PTCA) o aterectomia coronarica di vaso singolo con eventuale infusione di agente trombolitico | 3.200,00 |
| 36.09.02 | Angioplastica coronarica percutanea transluminare di vasi multipli (PTCA) o aterectomia coronarica di vasi multipli con eventuale infusione di agente trombolitico | 3.800,00 |
| 36.09.03 | Angioplastica coronarica con laser a eccimeri (ELCA) di vaso singolo | 3.200,00 |
| 36.09.04 | Angioplastica coronarica con laser a eccimeri (ELCA) di vasi multipli | 3.800,00 |
| 36.09.05 | Aterectomia coronarica direzionale (directional atherectomy) o rotazionale (rotoablator/rotational atherectomy) di vaso singolo con eventuale infusione di agente trombolitico | 1.800,00 |
| 36.09.06 | Aterectomia coronarica direzionale (directional atherectomy) o rotazionale (rotoablator/rotational atherectomy) di vasi multipli con eventuale infusione di agente trombolitico | 2.400,00 |
| 36.09.07 | Litotrissia IntraVascolare (IVS) di una o più lesioni calcifiche delle arterie coronarie in corso di coronarografia o angioplastica di vasi coronarici (come fase di intervento principale) | 800,00 |

| | | |
|---|--|-----------|
| 36.09.08 | Litotrissia IntraVascolare (IVS) di una o più lesioni calcifiche delle arterie non coronarie in corso di angiografia o angioplastica di vasi non coronarici (come fase di intervento principale) | 700,00 |
| 36.11 | Bypass aortocoronarico di una arteria coronarica (bypass singolo) in circolazione extracorporea (CEC) compreso prelievo di vaso | 8.200,00 |
| 36.14 | Bypass aortocoronarici di più arterie coronariche (bypass multipli) in circolazione extracorporea (CEC) compreso prelievo di vaso | 8.700,00 |
| 36.19.01 | Bypass aortocoronarico singolo o multiplo senza circolazione extracorporea (CEC) in minitoracotomia (Minimally Invasive Direct Coronary Artery Bypass - MIDCAB in heartport access) compreso prelievo di vaso | 6.500,00 |
| 36.19.02 | Bypass aortocoronarico singolo o multiplo e sostituzione valvolare in circolazione extracorporea (CEC) compreso prelievo di vaso | 10.000,00 |
| 37 Altri interventi sul cuore e sul pericardio | | |
| 37.12 | Pericardiotomia | 1.100,00 |
| 37.21 | Cateterismo cardiaco del cuore destro | 1.250,00 |
| 37.22.01 | Cateterismo cardiaco del cuore sinistro con coronarografia e ventricolografia sinistra | 1.550,00 |
| 37.22.02 | Cateterismo cardiaco del cuore sinistro con coronarografia e ventricolografia sinistra e studio selettivo dei bypass aortocoronarici o delle sedi di angioplastiche | 2.200,00 |
| 37.23.01 | Cateterismo cardiaco combinato del cuore destro e sinistro | 1.750,00 |
| 37.23.02 | Cateterismo cardiaco combinato del cuore destro e sinistro con coronarografia e ventricolografia destra e sinistra, compreso il calcolo delle portate e dei gradienti | 2.600,00 |
| 37.24 | Biopsia del pericardio | 600,00 |
| 37.25 | Biopsia del cuore (endomiocardica destra o sinistra) | 1.000,00 |
| 37.26 | Test invasivo elettrofisiologico con cateterismo (studi elettrofisiologici - EPS) | 1.400,00 |
| 37.27 | Mappatura del cuore (mappaggio elettromeccanico endocavitario) | 2.000,00 |
| 37.31.01 | Pericardiectomia parziale (per aderenze o cicatrici del pericardio) | 2.800,00 |
| 37.31.02 | Pericardiectomia totale (per aderenze o cicatrici del pericardio) | 3.500,00 |
| 37.32 | Asportazione (Riparazione) di aneurisma del cuore in circolazione extracorporea (CEC) | 8.700,00 |
| 37.33.01 | Asportazione di cisti del cuore o del pericardio | 3.500,00 |
| 37.34 | Ablazione transcatetere (Asportazione mediante catetere) di lesione o tessuto del cuore (crioasportazione, electrocurrent, resezione) | 3.000,00 |
| 37.35.01 | Rimodellamento chirurgico del ventricolo sinistro (asportazione di area non rivascolarizzabile e/o ventricoloplastica) secondo Batista | 4.500,00 |
| 37.49.01 | Intervento per ferite, corpi estranei, neoplasie o tamponamento del cuore | 3.200,00 |
| 37.61 | Impianto di contropulsatore aortico (Impianto di sistemi di circolazione assistita) | 2.000,00 |
| 37.78 | Impianto di pace-maker (stimolatore cardiaco) temporaneo compresa l'inserzione di elettrodi | 1.100,00 |
| 37.81 | Inserzione iniziale di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera singola, non specificato come frequenza di risposta, con eventuale espianto del pace-maker (stimolatore cardiaco) temporaneo, compresa l'inserzione iniziale di elettrodi | 2.200,00 |
| 37.82 | Inserzione iniziale di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera singola, frequenza di risposta ad altro stimolo fisiologico eccetto il ritmo atriale, con eventuale espianto del pace-maker temporaneo, compresa l'inserzione iniziale di elettrodi | 2.200,00 |
| 37.83 | Inserzione iniziale di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera doppia sequenziale atrio-ventricolo, con eventuale espianto del pace-maker (stimolatore cardiaco) temporaneo, compresa l'inserzione iniziale di elettrodi | 2.600,00 |
| 37.85 | Sostituzione di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera singola, non specificato come frequenza di risposta, con relativo espianto del pace-maker (stimolatore cardiaco) precedente, compresa l'eventuale inserzione di elettrodi | 800,00 |
| 37.86 | Sostituzione di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera singola, frequenza di risposta ad altro stimolo fisiologico eccetto il ritmo atriale, con relativo espianto del pace-maker precedente, compresa l'eventuale inserzione di elettrodi | 800,00 |
| 37.87 | Sostituzione di pace-maker (stimolatore cardiaco) permanente a camera doppia sequenziale atrio-ventricolo, con relativo espianto del pace-maker (stimolatore cardiaco) precedente, compresa l'eventuale inserzione di elettrodi | 1.000,00 |
| 37.89 | Revisione (Riparazione) o rimozione di pace-maker (stimolatore cardiaco), compresa l'eventuale inserzione di elettrodi | 700,00 |
| 37.90.01 | Inserzione di dispositivo (occlusore) nell'appendice atriale sinistra (auricola sinistra) per via transcutanea - tecnica con catetere trans-settale | 3.800,00 |

| | | |
|---|---|----------|
| 37.91 | Massaggio cardiaco a torace aperto | 300,00 |
| 37.94 | Impianto o sostituzione di defibrillatore automatico, sistema totale (AICD), comprensivo di inserimento di elettrocateri ed elettrodo transvenoso, tasca sottocutanea, procedure intraoperatorie e test di controllo durante l'intervento e la degenza | 2.800,00 |
| 37.99.03 | Cardioversione elettrica endocavitaria tramite cateteri ad accesso venoso e cardiovertitori/defibrillatori esterni (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 37.99.04 | Stand-by cardiocirurgico con equipe cardiocirurgica documentata nel registro operatorio della cartella clinica (come fase di intervento principale) | 600,00 |
| 38 Incisione, asportazione ed occlusione di vasi | | |
| 38.10.01 | Tromboendarteriectomia (TEA) di vasi in sede non specificata (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 2.800,00 |
| 38.11 | Tromboendarteriectomia (TEA) dei vasi intracranici - cerebrale anteriore e mediana, circolo di Willis, arteria comunicante posteriore (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 5.200,00 |
| 38.12 | Tromboendarteriectomia (TEA) di altri vasi del capo e del collo (arteria carotide comune o esterna o interna, vena giugulare esterna o interna) (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 4.200,00 |
| 38.13 | Tromboendarteriectomia (TEA) di vasi dell'arto superiore - ascellare, brachiale, radiale, ulnare (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 3.000,00 |
| 38.14 | Tromboendarteriectomia (TEA) dell'aorta (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 4.600,00 |
| 38.15 | Tromboendarteriectomia (TEA) di altri vasi toracici - anonima, polmonare arteria o vena, succlavia, vena cava superiore (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 4.200,00 |
| 38.16 | Tromboendarteriectomia (TEA) delle arterie addominali - celiaca, gastrica, epatica, iliaca, mesenterica, renale, splenica, ombelicale (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 4.200,00 |
| 38.17 | Trombectomia delle vene addominali - iliaca, portale, renale, splenica, vena cava inferiore (comprensiva di eventuale embolectomia e applicazione di patch) | 3.000,00 |
| 38.18 | Tromboendarteriectomia (TEA) di vasi dell'arto inferiore - femorale comune o superficiale, poplitea, tibiale (comprensiva di embolectomia, applicazione di patch, bypass temporaneo durante l'intervento, trombectomia) | 3.000,00 |
| 38.40.01 | Resezione di vasi in sede non specificata con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 3.400,00 |
| 38.41.01 | Resezione di vasi intracranici (cerebrale anteriore e mediana, circolo di Willis, arteria comunicante posteriore) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 6.200,00 |
| 38.42.01 | Resezione di altri vasi del capo e collo (arteria carotide comune o esterna o interna, vena giugulare esterna o interna) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 4.800,00 |
| 38.43.01 | Resezione di vasi dell'arto superiore (ascellare, brachiale, radiale, ulnare) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 3.600,00 |
| 38.44.01 | Resezione dell'aorta addominale con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 4.800,00 |
| 38.45.01 | Resezione di altri vasi toracici (aorta toracica, anonima, polmonare arteria o vena, succlavia, vena cava superiore) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 5.200,00 |
| 38.46.01 | Resezione di arterie addominali (celiaca, gastrica, epatica, iliaca, mesenterica, renale, splenica, ombelicale) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 4.200,00 |
| 38.47.01 | Resezione di vene addominali (iliaca, portale, renale, splenica, vena cava inferiore) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 3.600,00 |

| | | |
|-------------------------------------|--|----------|
| 38.48.01 | Resezione di arterie dell'arto inferiore (femorale comune o superficiale, poplitea, tibiale) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 3.600,00 |
| 38.49.01 | Resezione di vene dell'arto inferiore (femorale, poplitea, safena, tibiale) con anastomosi diretta o sostituzione per asportazione di aneurismi arterovenosi o lesioni vascolari compresa eventuale trombectomia | 2.000,00 |
| 38.53 | Legatura e stripping di vene varicose dell'arto superiore (ascellare, brachiale, radiale, ulnare) | 1.700,00 |
| 38.59.01 | Legatura e stripping della vena grande safena (safena interna) con eventuale varicectomia, trombectomia e legatura delle comunicanti | 1.900,00 |
| 38.59.02 | Legatura e stripping della vena piccola safena (safena esterna) con eventuale varicectomia, trombectomia e legatura delle comunicanti | 1.700,00 |
| 38.67.01 | Deconnessione azygos-portale per via addominale (Intervento di Sugiura) | 3.800,00 |
| 38.69.03 | Resezione di vena grande (interna) e/o piccola (esterna) safena (safenectomia) monolaterale totale o parziale, con eventuale varicectomia, trombectomia e legatura delle vene comunicanti (come unico intervento) | 1.700,00 |
| 38.69.04 | Resezione di vena grande (interna) e/o piccola (esterna) safena (safenectomia) bilaterale totale o parziale, con eventuale varicectomia, trombectomia e legatura delle vene comunicanti (come unico intervento) | 2.550,00 |
| 38.7.01 | Impianto di filtro endoluminale in qualsiasi distretto arterioso o venoso, temporaneo o definitivo con eventuale rimozione del temporaneo | 1.100,00 |
| 38.80.01 | Occlusione chirurgica di vasi in sede non specificata (clampaggio, dissezione, legatura, occlusione), comprese arteriografie | 2.600,00 |
| 38.80.02 | Embolizzazione di arterie con spirali di platino o altro materiale, comprese arteriografie | 2.600,00 |
| 38.80.03 | Occlusione di vasi in sede non specificata (clampaggio, dissezione, legatura, occlusione), compresa arteriografia (come fase di intervento principale) | 1.000,00 |
| 39 Altri interventi sui vasi | | |
| 39.1 | Anastomosi venosa intraaddominale meso-cavale o porto-cavale o portosistemica transgiugulare intraepatica (TIPS) o spleno-renale | 7.700,00 |
| 39.21 | Anastomosi vena cava e arteria polmonare | 4.500,00 |
| 39.22 | Bypass aorto-succlavio-carotideo (aorta alla carotide e brachiale, aorta alla succlavia e carotide, carotide alla succlavia) compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.23 | Altra anastomosi o bypass vascolare intratoracico con innesto compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.24 | Bypass aorto-renale compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.25 | Bypass aorto-iliaco-femorale (aorto-femorale, aorto-iliaco, aorto-iliaco alla poplitea, aorto-popliteo, iliaco-femorale) compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.26 | Altre anastomosi o bypass vascolari intraddominali (aorto-celiaco, aorto superiore-mesenterico, epatica comune-iliaca o comune-renale) con innesto compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.28 | Bypass vascolare extracranico-intracranico (EC-IC) | 6.200,00 |
| 39.29 | Anastomosi o bypass vascolari periferici (ascellare-brachiale, ascellare-femorale superficiale, femoro-femorale, femoro-peroneale, femoro-popliteo, femoro-tibiale anteriore o posteriore) con innesto compresa eventuale tromboendarteriectomia (TEA) | 5.000,00 |
| 39.3.01 | Legatura e/o sutura di grossi vasi (aorta, cava, iliaca, carotide, vertebrale, succlavia, anonima) (come unico intervento) | 4.500,00 |
| 39.41 | Revisione di intervento vascolare per controllo di emorragia postoperatoria | 3.200,00 |
| 39.50 | Angioplastica percutanea transluminale (PTA) di vaso non coronarico (arteria basilare, carotide, vertebrale, mesenterica, renale, arterie delle estremità superiori ed inferiori) con eventuale infusione di agente trombolitico | 3.500,00 |
| 39.52.01 | Riparazione di aneurisma con coagulazione, elettrocoagulazione, filipuntura, metilmetacrilato, sutura, avvitanamento, wrapping, clipping | 3.000,00 |
| 39.53.01 | Riparazione di fistola arteriovenosa mediante clipping, coagulazione, legatura, sezione del vaso afferente extracranico | 2.600,00 |
| 39.53.02 | Riparazione di fistola arteriovenosa mediante clipping, coagulazione, legatura, sezione del vaso afferente intracranico | 3.800,00 |
| 39.53.03 | Riparazione di fistola arteriovenosa per via chirurgica con aggressione diretta | 5.700,00 |
| 39.53.04 | Riparazione di fistole arteriovenose del polmone | 5.700,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 39.54.01 | Intervento per aneurisma o dissecazione dell'aorta toracica (arco, ascendente, discendente) a cielo aperto | 8.000,00 |
| 39.54.02 | Intervento per aneurisma o dissecazione dell'aorta addominale a cielo aperto | 8.000,00 |
| 39.59.01 | Intervento per aneurisma o dissecazione di arterie periferiche | 4.000,00 |
| 39.59.02 | Riparazione o correzione di stenosi o coartazione aortica o dell'arteria polmonare per chiusura anomala del dotto di Botallo (dotto arterioso) | 7.000,00 |
| 39.64 | Impianto di pace-maker (stimolatore cardiaco) intraoperatorio temporaneo usato durante ed immediatamente dopo la chirurgia cardiaca | 1.000,00 |
| 39.71 | Riparazione endovascolare (endoluminale) di aneurisma dell'aorta addominale con impianto di stent graft | 5.500,00 |
| 39.79.01 | Riparazione endovascolare (endoluminale) di aneurisma dell'aorta toracica con impianto di stent graft | 6.000,00 |
| 39.79.02 | Riparazione endovascolare (endoluminale) di aneurisma di arterie addominali (celiaca, epatica, iliaca, mesenterica, renale, splenica) o di arti (ascellare, brachiale, brachiocefalica, ulnare, radiale, femorale, poplitea, tibiale) con impianto di stent graft | 4.000,00 |
| 39.79.03 | Riparazione endovascolare (endoluminale) di aneurisma dei vasi della testa e del collo compresa l'arteria carotide con impianto di stent graft | 5.000,00 |
| 39.8.01 | Asportazione (chemodectomia) o denervazione del glomo (corpuscolo) carotideo o aortico (chemiorecettore) | 4.200,00 |
| 39.90 | Inserzione di stent di vasi non coronarici (come fase di intervento principale) | 350,00 |
| 39.98.01 | Controllo di emorragia postoperatoria mediante legatura o sutura o clamp e cauterizzazione (diatermocoagulazione - DTC) | 1.100,00 |
| 39.99.01 | Rivascolarizzazione di arto o suo segmento (come unico intervento) | 5.200,00 |
| 39.99.02 | Legatura arteria temporale superiore (come unico intervento) | 800,00 |

08 - Interventi sul sistema ematico e linfatico (40-41)

40 Interventi sul sistema linfatico

| | | |
|----------|---|----------|
| 40.21 | Asportazione semplice di linfonodi cervicali profondi | 1.400,00 |
| 40.22 | Asportazione semplice di linfonodi mammari interni | 1.400,00 |
| 40.23 | Asportazione semplice di linfonodi ascellari | 1.500,00 |
| 40.24 | Asportazione semplice di linfonodi inguinali | 1.500,00 |
| 40.29.01 | Asportazione semplice di struttura linfatica (linfoadenectomia singola) | 1.000,00 |
| 40.29.02 | Malformazione linfatica (ML) o linfangioma cistico o igroma cistico del collo | 4.600,00 |
| 40.29.03 | Asportazione di linfonodo sentinella | 1.800,00 |
| 40.3.01 | Asportazione estesa di linfonodi sopraclavari con asportazione dell'area di drenaggio linfatico incluso pelle, tessuto sottocutaneo e grasso | 2.000,00 |
| 40.3.02 | Asportazione estesa di linfonodi regionali con asportazione dell'area di drenaggio linfatico incluso pelle, tessuto sottocutaneo e grasso | 2.000,00 |
| 40.41 | Asportazione radicale dei linfonodi cervicali (Dissezione radicale del collo), monolaterale con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 2.800,00 |
| 40.42 | Asportazione radicale dei linfonodi cervicali (Dissezione radicale del collo), bilaterale con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 3.800,00 |
| 40.51 | Asportazione radicale dei linfonodi ascellari con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 3.000,00 |
| 40.52 | Asportazione radicale dei linfonodi periaortici | 3.200,00 |
| 40.53 | Asportazione radicale dei linfonodi iliaci | 3.000,00 |
| 40.54.01 | Asportazione radicale dei linfonodi inguinali, monolaterale con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 2.500,00 |
| 40.54.02 | Asportazione radicale dei linfonodi inguinali, bilaterale con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 3.000,00 |
| 40.59.01 | Asportazione radicale di altri linfonodi con resezione fino al muscolo e alle fasce profonde | 2.500,00 |
| 40.59.02 | Asportazione radicale dei linfonodi mediastinici | 5.000,00 |
| 40.59.03 | Linfoadenectomia laparotomica | 4.000,00 |
| 40.59.04 | Asportazione radicale dei linfonodi retroperitoneali | 4.000,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 40.69.01 | Interventi sul dotto toracico | 2.600,00 |
| 40.9.01 | Correzione di linfedema degli arti (Elefantiasi degli arti) | 4.500,00 |
| 40.9.02 | Asportazione di malformazioni linfatiche e/o vascolari periferiche | 2.200,00 |
| 40.9.03 | Intervento microchirurgico di anastomosi dei vasi linfatici alle vene circostanti (derivazione linfatico-venosa) degli arti superiori e/o inferiori | 3.500,00 |

41 Interventi sul midollo osseo e sulla milza

| | | |
|----------|--|----------|
| 41.43 | Splenectomia parziale | 3.400,00 |
| 41.5 | Splenectomia totale | 4.500,00 |
| 41.98.01 | Aspirazione di midollo osseo per autotrapianto | 1.200,00 |

09 - Interventi sull'apparato digerente (42-54)

42 Interventi sull'esofago

| | | |
|----------|--|----------|
| 42.1 | Esofagostomia (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 42.25 | Biopsia a cielo aperto dell'esofago | 2.300,00 |
| 42.31.01 | Asportazione di diverticolo esofageo toracico | 2.500,00 |
| 42.31.02 | Asportazione di diverticolo esofageo cervicale | 2.200,00 |
| 42.32.01 | Estrazione di corpi estranei dall'esofago con accesso non endoscopico | 2.300,00 |
| 42.32.02 | Asportazione di neoplasia benigna dell'esofago con accesso non endoscopico | 2.300,00 |
| 42.41.01 | Esofagectomia parziale comprese eventuali anastomosi intratoracica o presternale, esofagostomia o gastrostomia e linfadenectomie | 6.000,00 |
| 42.42.01 | Esofagectomia totale comprese eventuali interposizione e anastomosi intratoracica o presternale, gastrostomia e linfadenectomie | 8.000,00 |
| 42.58.01 | Costruzione di esofago artificiale per atresia esofagea con eventuale interposizione intestinale e anastomosi | 6.000,00 |
| 42.7 | Esofagomiectomia | 2.000,00 |
| 42.82 | Sutura di lacerazione dell'esofago | 2.300,00 |
| 42.83 | Chiusura di esofagostomia | 2.300,00 |
| 42.84 | Riparazione di fistola o atresia congenita dell'esofago | 6.300,00 |
| 42.85 | Riparazione chirurgica di stenosi esofagea | 2.500,00 |
| 42.89.01 | Posizionamento di protesi endoesofagee | 1.300,00 |
| 42.91 | Legatura di varici esofagee | 3.600,00 |
| 42.99.01 | Intervento per megaesofago (Acalasia esofagea) | 3.500,00 |
| 42.99.02 | Reintervento per megaesofago | 3.700,00 |

43 Incisione ed asportazione dello stomaco

| | | |
|----------|---|-----------|
| 43.11 | Gastrostomia percutanea endoscopica (PEG) transaddominale | 1.400,00 |
| 43.19.01 | Gastrostomia - decompressiva (Brunschwig), permanente (Kader), temporanea (Stamm) | 1.400,00 |
| 43.5 | Gastrectomia parziale con anastomosi esofagea (Gastrectomia prossimale) | 4.000,00 |
| 43.6 | Gastrectomia parziale con anastomosi duodenale (Gastrectomia distale o Intervento tipo Billroth I o Gastropilorectomia) | 4.500,00 |
| 43.7 | Gastrectomia parziale con anastomosi digiunale (Intervento tipo Billroth II) | 5.000,00 |
| 43.89.01 | Gastrectomia parziale con anastomosi ed eventuali linfadenectomie | 6.000,00 |
| 43.89.02 | Gastroenterostomia per neoplasie non resecabili | 3.800,00 |
| 43.89.03 | Resezione di Sleeve dello stomaco (Gastrectomia parziale) | 4.200,00 |
| 43.89.04 | Gastroplastica verticale secondo Mason o secondo Mc Lean per trattamento dell'obesità patologica | 3.600,00 |
| 43.99.01 | Gastrectomia totale con esofagoduodenostomia per patologia benigna | 4.000,00 |
| 43.99.02 | Gastrectomia totale con esofagoduodenostomia per patologia maligna ed eventuali linfadenectomie | 6.800,00 |
| 43.99.03 | Esofagogastrectomia totale con esofagoduodenostomia ed eventuali linfadenectomie | 10.000,00 |
| 43.99.04 | Gastroduodenectomia totale con esofagodigiunostomia ed eventuali linfadenectomie | 8.000,00 |
| 43.99.05 | Resezione gastrodigiunale con esofagodigiunostomia per ulcera peptica anastomotica | 5.200,00 |

44 Altri interventi sullo stomaco

| | | |
|----------|--|----------|
| 44.01.01 | Vagotomia tronculare con eventuale piloroplastica | 2.450,00 |
| 44.02.01 | Vagotomia superselettiva (parietale o prossimale selettiva) con eventuale piloroplastica | 2.600,00 |
| 44.11 | Gastrosopia transaddominale (intraoperatoria) | 600,00 |
| 44.29.01 | Piloroplastica (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 44.29.02 | Piloroplastica per stenosi congenita | 2.600,00 |
| 44.39.01 | Gastroenterostomia senza gastrectomia (Bypass gastrointestinali o intestinali) per neoplasie maligne | 3.400,00 |
| 44.39.02 | Gastroenterostomia senza gastrectomia (Bypass gastrointestinali o intestinali) per il trattamento dell'obesità patologica | 3.200,00 |
| 44.39.03 | Gastroenterostomia senza gastrectomia (Bypass gastrointestinali o intestinali) per il trattamento dell'obesità patologica con anastomosi colecistointestinale | 4.500,00 |
| 44.41 | Sutura di ulcera gastrica | 2.400,00 |
| 44.42 | Sutura di ulcera duodenale | 2.400,00 |
| 44.5 | Revisione di anastomosi gastrica (Chiusura di anastomosi gastrica, gastroduodenostomia, gastrodigiunostomia, intervento di Pantaloon) | 2.000,00 |
| 44.61 | Sutura di lacerazione dello stomaco | 3.000,00 |
| 44.62 | Chiusura di gastrostomia (anche gastrostomia percutanea endoscopica - PEG) o rimozione e sostituzione di PEG | 850,00 |
| 44.63 | Chiusura di fistola gastrocolica o gastrodigiunocolica | 6.000,00 |
| 44.64 | Gastropessi | 2.800,00 |
| 44.65 | Esofagogastroplastica (Plastica del cardias esofageo e gastrica , Intervento di Belsey) per ernia iatale con reflusso gastroesofageo con esofagite e/o ulcera esofagea | 3.500,00 |
| 44.66 | Creazione di uno sfintere esofagogastrico (Plicatura del fundus, Plastica del cardias gastrico, Plicatura del fondo di Nissen, Ripristino dell'angolatura tra cardias ed esofago) per ernia iatale con reflusso gastroesofageo con esofagite e/o ulcera esofagea | 3.500,00 |
| 44.91 | Legatura chirurgica di varici gastriche | 2.200,00 |
| 44.95 | Applicazione di bendaggio gastrico (gastroplastica laparoscopica a bendaggio verticale - VBG - o verticale con silastic o standard) per il trattamento dell'obesità patologica | 3.700,00 |
| 44.96 | Revisione di bendaggio gastrico per il trattamento dell'obesità patologica | 1.800,00 |
| 44.97 | Rimozione di bendaggio gastrico per il trattamento dell'obesità patologica | 2.400,00 |

45 Incisione, asportazione e anastomosi dell'intestino

| | | |
|----------|---|----------|
| 45.11 | Endoscopia transaddominale (Endoscopia intraoperatoria) dell'intestino tenue | 600,00 |
| 45.13.02 | Esofagogastroduodenoscopia (EGD) operativa con applicazione di Endobarrier (Chirurgia bariatrica con Endobarrier) | 2.040,00 |
| 45.13.03 | Esofagogastroduodenoscopia (EGD) operativa con rimozione di Endobarrier (Chirurgia bariatrica con Endobarrier) | 850,00 |
| 45.21 | Endoscopia transaddominale (Endoscopia intraoperatoria) dell'intestino crasso | 600,00 |
| 45.33 | Asportazione di mucosa ridondante di ileostomia | 500,00 |
| 45.34.01 | Asportazione di diverticoli di Meckel | 2.200,00 |
| 45.41.01 | Polipectomia per via laparotomica | 2.100,00 |
| 45.41.02 | Asportazione di mucosa ridondante di colostomia | 500,00 |
| 45.5.01 | Isolamento di segmento intestinale con peduncolo o inversione di segmento intestinale o resezione dell'intestino per interposizione con anastomosi intestinale o enterostomia | 4.100,00 |
| 45.62.01 | Resezione per occlusione intestinale nel neonato (ileomeconiale o da atresia) con anastomosi intestinale o enterostomia | 4.200,00 |
| 45.62.02 | Resezione per occlusione intestinale con anastomosi intestinale o enterostomia | 3.800,00 |
| 45.62.03 | Resezione parziale dell'intestino tenue (duodenectomia, digiunectomia, ilectomia) con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 3.400,00 |
| 45.63.01 | Rimozione totale dell'intestino tenue con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.000,00 |
| 45.71.01 | Colectomia segmentaria con anastomosi intestinale od enterostomia | 3.800,00 |
| 45.71.02 | Colectomia segmentaria con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.500,00 |
| 45.72.01 | Resezione del cieco e dell'ileo terminale con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.700,00 |
| 45.73.01 | Emicolectomia destra (ileocoliectomia o colectomia radicale destra) con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.800,00 |

| | | |
|---|---|----------|
| 45.74.01 | Resezione del colon trasverso con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.800,00 |
| 45.75.01 | Emicolectomia sinistra con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.200,00 |
| 45.76.01 | Sigmoidectomia con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.200,00 |
| 45.79.01 | Intervento per megacolon con anastomosi intestinale od enterostomia | 4.200,00 |
| 45.79.02 | Intervento di resezione intestinale secondo Hartmann (Resezione sigmoide-rettale) con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.200,00 |
| 45.8.01 | Colectomia totale intraddominale (Asportazione del cieco, colon e sigma) con anastomosi intestinale od enterostomia | 4.200,00 |
| 45.8.02 | Colectomia totale intraddominale (Asportazione del cieco, colon e sigma) con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.200,00 |
| 45.9 | Anastomosi intestinali (come unico intervento) | 3.000,00 |
| 45.95 | Anastomosi dell'intestino tenue all'ano (Anastomosi ileo- anale diretta) con formazione di tasca ileale endorettale (J-pouch o H-pouch o S-pouch) | 3.600,00 |
| 46 Altri interventi sull'intestino | | |
| 46.01 | Esteriorizzazione dell'intestino tenue (Ileostomia ad ansa) con resezione dell'intestino in più stadi o doppia canna | 2.000,00 |
| 46.02 | Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino tenue | 3.500,00 |
| 46.03.01 | Esteriorizzazione dell'intestino crasso (Primo stadio di esteriorizzazione secondo Mikulicz o Colostomia ad ansa) con anastomosi intestinale | 1.500,00 |
| 46.04.01 | Resezione di segmento esteriorizzato dell'intestino crasso (Secondo stadio dell'intervento secondo Mikulicz) con anastomosi intestinale | 5.200,00 |
| 46.1 | Colostomia con confezionamento di ano artificiale o ano preternaturale (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 46.2 | Ileostomia (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 46.32 | Digiunostomia endoscopica percutanea (PEJ) | 1.600,00 |
| 46.39 | Duodenostomia o enterostomia per nutrizione | 1.400,00 |
| 46.41 | Revisione e/o riparazione di ileostomia o colostomia | 700,00 |
| 46.5.01 | Chiusura di orificio intestinale artificiale con anastomosi (ricostruzione della continuità intestinale) ed eventuale sincrona resezione intestinale | 3.000,00 |
| 46.6 | Fissazione dell'intestino alla parete addominale (ileopessi, plicatura del digiuno, ciecocolonplicoplessi, sigmoidopessi, fissazione del cieco o del colon) | 2.500,00 |
| 46.72 | Chiusura di fistola del duodeno | 2.600,00 |
| 46.74 | Chiusura di fistola dell'intestino tenue, eccetto il duodeno | 2.000,00 |
| 46.76 | Chiusura di fistola dell'intestino crasso | 2.000,00 |
| 46.79.01 | Intervento per occlusione intestinale senza resezione | 3.000,00 |
| 46.79.02 | Intervento per occlusione intestinale senza resezione nel neonato | 2.800,00 |
| 46.80 | Manipolazione intraaddominale dell'intestino (per correzione di malrotazione intestinale, riduzione di torsione intestinale, volvolo intestinale o intussuscezione) | 3.000,00 |
| 46.91 | Miotomia del sigma (colon sigmoideo) | 2.400,00 |
| 47 Interventi sull'appendice | | |
| 47.01 | Appendicectomia laparoscopica | 2.800,00 |
| 47.09 | Appendicectomia laparotomica | 2.400,00 |
| 47.99.01 | Appendicectomia transvescicale (Intervento di Mitrofanoff) | 3.000,00 |
| 47.99.02 | Appendicectomia complicata da peritonite circoscritta o diffusa | 3.800,00 |
| 48 Interventi sul retto, sul rettosigmoide e sui tessuti perirettali | | |
| 48.0.01 | Anoplastica o cut-back per ano coperto (Proctotomia lineare secondo Panas) | 1.200,00 |
| 48.21 | Proctosigmoidoscopia transaddominale (Endoscopia intraoperatoria) | 600,00 |
| 48.35.02 | Asportazione (Resezione) di tumore maligno del retto, per via transanale o con microchirurgia endoscopica transanale (TEM) | 3.500,00 |
| 48.4.01 | Resezione del retto con pull-through con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 4.300,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 48.5.01 | Amputazione addominoperineale secondo Miles (Resezione rettale con sigmoidostomia terminale definitiva) con eventuali linfadenectomie | 7.000,00 |
| 48.61.01 | Rettosigmoidectomia transsacrale con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 3.800,00 |
| 48.62.01 | Resezione anteriore del retto con contemporanea colostomia, anastomosi intestinale ed eventuali linfadenectomie | 5.500,00 |
| 48.64.01 | Resezione posteriore del retto, con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.400,00 |
| 48.69.01 | Resezione del retto in videolaparoscopia con anastomosi intestinale od enterostomia ed eventuali linfadenectomie | 5.400,00 |
| 48.69.02 | Proctocolectomia totale (Resezione totale del colon e del retto) con anastomosi ileo-anale con pouch ileale (IPAA) ed eventuali linfadenectomie | 5.800,00 |
| 48.71 | Sutura di lacerazione del retto | 1.100,00 |
| 48.72.01 | Chiusura di proctostomia con anastomosi (ricostruzione della continuità intestinale) ed eventuale sincrona resezione intestinale | 2.500,00 |
| 48.73 | Chiusura di fistola rettale | 1.250,00 |
| 48.75 | Proctopessi addominale (Procedure di Frickman, Riparazione secondo Ripstein di prolasso rettale) | 3.100,00 |
| 48.76.01 | Proctopessi (Riparazione secondo Delorme di prolasso rettale, Proctosigmoidopessi, Intervento di sling puborettale) | 2.400,00 |
| 48.76.02 | Intervento per prolasso rettale con suturatrice meccanica tipo TRANSTAR | 3.000,00 |
| 48.93 | Riparazione di fistola perirettale | 1.500,00 |
| 48.99.01 | Estrazione di corpi estranei dal retto per via addominale | 1.800,00 |
| 48.99.02 | Estrazione di corpi estranei dal retto con sfinterotomia compresa anoplastica | 1.000,00 |

49 Interventi sull'ano

| | | |
|----------|--|----------|
| 49.01 | Incisione di ascesso perianale con drenaggio | 1.400,00 |
| 49.12.01 | Intervento di fistulectomia per fistola anale intrasfinterica (tecnica classica) | 1.500,00 |
| 49.12.02 | Intervento di fistulectomia per fistola anale extrasfinterica (tecnica classica) | 1.350,00 |
| 49.12.03 | Intervento di fistulectomia per fistola anale in laserchirurgia | 900,00 |
| 49.43.01 | Trattamento completo mediante clamp e cauterizzazione (diatermocoagulazione) per emorroidi e ragadi anali | 900,00 |
| 49.44.01 | Trattamento completo mediante crio-chirurgia per emorroidi e ragadi anali | 900,00 |
| 49.46.01 | Asportazione chirurgica delle emorroidi (Emorroidectomia) con tecnica classica secondo Milligan e Morgan o con laserchirurgia (HEmorroid Laser Procedure - HELP) | 1.800,00 |
| 49.46.02 | Intervento sulle emorroidi con tecnica di Longo con mucosectomia del retto per prolasso mucosa anale ed eventuale intervento di sfinterotomia per ragadi anali e anoplastica | 2.400,00 |
| 49.46.03 | Asportazione chirurgica delle emorroidi (tecnica classica modificata con ultrasuoni - Ultracision o con radiofrequenza - Legasure) ed eventuale anoplastica | 1.800,00 |
| 49.46.04 | Asportazione chirurgica radicale per emorroidi e ragadi anali (tecnica classica o laserchirurgia) ed eventuale anoplastica | 2.000,00 |
| 49.49.01 | Dearterializzazione emorroidaria transanale mediante laser ecodoppler guidata (laser-THD) o intervento di Morinaga | 1.600,00 |
| 49.59.01 | Sfinterotomia anale per ragadi anali ed eventuale anoplastica (come unico intervento) | 1.400,00 |
| 49.72 | Cerchiaggio anale per prolasso rettale | 1.000,00 |
| 49.73 | Chiusura di fistola anale | 1.300,00 |
| 49.74 | Intervento per incontinenza anale (Trapianto del muscolo gracile) compreso prelievo | 2.200,00 |
| 49.79.01 | Anoplastica (come unico intervento) | 1.450,00 |
| 49.79.02 | Anoplastica per atresia dell'ano per via addominale con eventuale riparazione di fistole rettouretrale o rettovulvare | 6.300,00 |
| 49.79.03 | Anoplastica per stenosi congenita | 3.300,00 |
| 49.79.04 | Anoplastica per atresia dell'ano per via perineale | 3.500,00 |
| 49.94 | Riduzione chirurgica di prolasso anale | 2.400,00 |

50 Interventi sul fegato

| | | |
|---------|---|----------|
| 50.0.01 | Rimozione di calcoli dal fegato (Intervento per calcolosi intraepatica) | 3.100,00 |
| 50.12 | Biopsia a cielo aperto del fegato | 2.000,00 |
| 50.21 | Marsupializzazione di lesione del fegato (cisti da echinococco) | 3.200,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 50.22.01 | Epatectomia parziale (Segmentectomia, Plurisegmentectomia tipica, Resezione a cuneo, Resezione epatica atipica) con eventuali linfadenectomie | 4.700,00 |
| 50.29.01 | Cistopericistectomia (cisti da echinococco) | 3.800,00 |
| 50.29.02 | Termoablazione con radiofrequenza (RFA) di neoplasie epatiche primitive o secondarie - trattamento completo (qualsiasi via di accesso) | 3.500,00 |
| 50.3.01 | Lobectomia del fegato (Lobectomia epatica totale con parziale asportazione di altro lobo, Resezioni epatiche minori) con eventuali linfadenectomie | 5.500,00 |
| 50.4.01 | Epatectomia totale (Resezioni epatiche maggiori) con eventuali linfadenectomie | 9.000,00 |
| 50.61 | Chiusura di lacerazione del fegato (Riparazione chirurgica per lacerazione del parenchima epatico) | 2.600,00 |
| 50.69 | Epatopessi | 1.800,00 |
| 50.93 | Perfusione localizzata del fegato (Cateterizzazione percutanea dell'arteria epatica con infusione diretta di farmaci per chemioterapia antiblastica seguita da occlusione distale della stessa arteria tramite embolizzazione selettiva) comprese arteriografie | 3.000,00 |

51 Interventi sulla colecisti e sulle vie biliari

| | | |
|----------|--|----------|
| 51.02 | Colecistostomia con tre quarti | 800,00 |
| 51.03.01 | Colecistostomia laparotomica per neoplasie non resecabili | 3.000,00 |
| 51.13 | Biopsia a cielo aperto della colecisti e dei dotti biliari | 1.500,00 |
| 51.19.01 | Esplorazione delle vie biliari per atresia | 2.900,00 |
| 51.22 | Colecistectomia per via laparotomica | 3.000,00 |
| 51.23 | Colecistectomia per via laparoscopica | 3.300,00 |
| 51.32 | Anastomosi colecistointestinale | 3.400,00 |
| 51.33 | Anastomosi colecistopancreatica | 3.400,00 |
| 51.34 | Anastomosi colecistogastrica | 3.400,00 |
| 51.36 | Coledocoenterostomia | 2.400,00 |
| 51.37 | Anastomosi fra dotto epatico e intestino | 2.400,00 |
| 51.41.01 | Coledocotomia e coledocolitotomia (rimozione di calcoli) come unico intervento | 2.800,00 |
| 51.43 | Posizionamento di tubo di Kherr o TPE per decompressione (Epaticocoledocostomia) | 800,00 |
| 51.51.01 | Interventi palliativi sulle vie biliari | 2.600,00 |
| 51.51.02 | Reinterventi sulle vie biliari | 4.600,00 |
| 51.62 | Asportazione della ampolla di Vater con reimpianto del dotto comune | 2.600,00 |
| 51.64.01 | Endoscopia Retrograda ColecistoPancreatica (ERCP) operativa con papillotomia (sfinterotomia) e/o dilatazione dell'ampolla di Vater e/o estrazione di calcoli dalla via biliare e/o posizionamento di endoprotesi e/o papillosfinteroplastica | 3.600,00 |
| 51.87.01 | Endoscopia Retrograda ColecistoPancreatica (ERCP) operativa con papillotomia (sfinterotomia) ed eventuale posizionamento di endoprotesi con eventuale papillosfinteroplastica | 2.650,00 |
| 51.92 | Chiusura di colecistostomia | 600,00 |
| 51.93 | Chiusura di fistola biliare (Fistolectomia colecistogastroenterica) | 2.400,00 |
| 51.98.01 | Endoscopia biliare percutanea tramite T-tube esistente o per altra via per dilatazione o stenosi del dotto biliare, rimozione di calcoli e drenaggio percutaneo biliare transepatico | 3.300,00 |
| 51.98.02 | Colangiografia Percutanea Transepatica (PTC) con drenaggio biliare e applicazione di stent | 1.275,00 |

52 Interventi sul pancreas

| | | |
|----------|---|----------|
| 52.01.01 | Drenaggio di ascessi o cisti del pancreas mediante catetere | 1.200,00 |
| 52.09 | Pancreatolitotomia (Rimozione calcoli del pancreas) | 4.200,00 |
| 52.12 | Biopsia a cielo aperto del pancreas | 1.200,00 |
| 52.22.01 | Pseudocisti del pancreas con digiunostomia o altra derivazione | 3.100,00 |
| 52.22.02 | Asportazione di neoplasie del pancreas endocrino | 4.500,00 |
| 52.22.03 | Denervazioni pancreatiche (come unico intervento) | 2.800,00 |
| 52.3 | Marsupializzazione interna o esterna di cisti pancreatiche | 2.900,00 |
| 52.4 | Derivazioni pancreatico-Wirsung digestive per drenaggio interno di cisti pancreatiche (pancreaticocistoduodenostomia, pancreaticocistogastrostomia, pancreaticocisto-digiunostomia) | 3.300,00 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 52.51.01 | Pancreatectomia prossimale (duodenocefalopancreatectomia) con eventuali anastomosi coledocodigiunale, anastomosi pancreaticodigiunale e gastrodigiunostomia, comprese eventuali linfadenectomie | 10.000,00 |
| 52.51.02 | Pancreatectomia distale (pancreatectomia sinistra) compresa splenectomia ed eventuali linfadenectomie | 6.000,00 |
| 52.51.03 | Pancreatectomia subtotale radicale con eventuali anastomosi coledocodigiunale, anastomosi pancreatico digiunale e gastrodigiunostomia, comprese eventuali splenectomia e linfadenectomie | 6.500,00 |
| 52.51.04 | Pancreatectomia subtotale con preservazione del corpo del pancreas con eventuali anastomosi coledocodigiunale, anastomosi pancreaticodigiunale e gastrodigiunostomia, comprese eventuali linfadenectomie | 9.000,00 |
| 52.59.01 | Interventi conservativi per pancreatite acuta | 4.000,00 |
| 52.59.02 | Interventi demolitivi per pancreatite acuta | 5.500,00 |
| 52.6.01 | Pancreatectomia totale con sincrona duodenectomia con anastomosi coledocodigiunale, anastomosi pancreaticodigiunale e gastrodigiunostomia, comprese eventuali linfadenectomie | 11.000,00 |
| 52.7 | Pancreaticoduodenectomia radicale (Procedura di Whipple) con anastomosi coledocodigiunale, anastomosi pancreaticodigiunale e gastrodigiunostomia, comprese eventuali linfadenectomie | 12.000,00 |
| 52.86 | Trapianto di cellule delle isole del Langerhans | 3.200,00 |
| 52.95.01 | Fistolectomia del pancreas (Intervento per fistola pancreatica) | 3.800,00 |
| 52.98.01 | Endoscopia Retrograda Pancreatica (ERP) operativa con papillotomia (sfinterotomia) e/o dilatazione del dotto pancreatico e/o posizionamento di endoprotesi e/o papillosfinteroplastica | 3.000,00 |

53 Riparazione di ernia

| | | |
|---------|--|----------|
| 53.0 | Riparazione monolaterale di ernia inguinale diretta e/o indiretta (semplice, strozzata, recidiva, con ectopia testicolare) con eventuale innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.000,00 |
| 53.1 | Riparazione bilaterale di ernia inguinale diretta e/o indiretta (semplice, strozzata, recidiva, con ectopia testicolare) con eventuale innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.500,00 |
| 53.2 | Riparazione monolaterale di ernia crurale con eventuale innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.000,00 |
| 53.3 | Riparazione bilaterale di ernia crurale con eventuale innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.500,00 |
| 53.4 | Riparazione di ernia ombelicale con eventuale protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.000,00 |
| 53.51 | Riparazione di ernia su incisione (Laparocele) senza innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.400,00 |
| 53.59 | Riparazione di ernia della parete addominale anteriore (epigastrica, ipogastrica, di Spigelio ventrale) senza innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.000,00 |
| 53.61 | Riparazione di ernia su incisione (Laparocele) con innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.400,00 |
| 53.69 | Riparazione di ernia della parete addominale anteriore (epigastrica, ipogastrica, di Spigelio ventrale) con innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.000,00 |
| 53.7 | Riparazione di ernia diaframmatica per via addominale, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 3.500,00 |
| 53.80 | Riparazione di ernia diaframmatica per via toracica (anche per relaxatio o eventratio diaframmatica), compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 4.500,00 |
| 53.82 | Riparazione di ernia parasternale per via toracica, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 4.500,00 |
| 53.9.01 | Riparazione di ernie rare (ischiatrica, ischiorettale, lombare, otturatoria, omentale, retroperitoneale, sciatica) compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.400,00 |
| 53.9.02 | Riparazione di ernie addominali monolaterali o bilaterali in laparoscopia con eventuale innesto o protesi, compresa erniotomia, erniorrafia e ernioplastica | 2.800,00 |

54 Altri interventi sulla regione addominale

| | | |
|----------|--|----------|
| 54.0 | Incisione della parete addominale con drenaggio per ascesso extraperitoneale o retroperitoneale | 600,00 |
| 54.11 | Laparotomia esplorativa (come unico intervento) | 1.500,00 |
| 54.19.01 | Laparotomia con intervento di riparazione di lesione di organi interni parenchimali | 3.200,00 |
| 54.19.02 | Laparotomia operativa con drenaggio di ascesso o ematoma intraperitoneale | 2.200,00 |
| 54.21 | Laparoscopia (Peritoneoscopia) diagnostica o esplorativa (come unico intervento) | 2.200,00 |
| 54.25.01 | Laparoscopia (Peritoneoscopia) diagnostica con biopsie multiple random e lavaggio peritoneale per stadiazione di neoplasie addominali (come unico intervento) | 2.600,00 |
| 54.3.01 | Asportazione di neoplasia maligna della parete addominale | 4.000,00 |
| 54.3.02 | Riparazione di esonfalo (Omfalectomia) | 2.600,00 |
| 54.3.03 | Asportazione di fistola o cisti dell'ombelico con resezione intestinale | 5.200,00 |
| 54.3.04 | Asportazione di cisti dell'uraco della parete addominale | 1.800,00 |
| 54.4 | Omentectomia (come fase di intervento principale) | 1.100,00 |
| 54.59.01 | Lisi laparotomica o laparoscopica di aderenze peritoneali - Adesiolisi del tratto biliare, intestinale, fegato, peritoneo pelvico, milza, utero (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 54.59.02 | Lisi laparotomica o laparoscopica di aderenze peritoneali - Adesiolisi del tratto biliare, intestinale, fegato, peritoneo pelvico, milza, utero (come fase di intervento principale) | 800,00 |
| 54.59.03 | Viscerolisi estesa - enteroplicatio (come unico intervento) | 2.700,00 |
| 54.61.01 | Riparazione plastica dei retti addominali per diastasi postoperatoria con eventuale riparazione di laparocele mediano | 1.900,00 |
| 54.71 | Riparazione di gastroschisi | 2.600,00 |
| 54.91.01 | Impianto chirurgico di catetere peritoneale (tipo Tenckhoff) | 900,00 |
| 54.91.02 | Drenaggio percutaneo addominale o drenaggio per via laparotomica di ascessi intraperitoneali (subfrenici, mesoaddominali o pelvici) | 1.700,00 |
| 54.97.01 | Posizionamento di cateteri addominali per infusione di chemioterapici intraperitoneali | 1.360,00 |
| 54.99.01 | Asportazione di cisti enterogene e broncogene dell'intestino anteriore | 5.200,00 |

10 - Interventi sull'apparato urinario (55-59)

55 Interventi sul rene

| | | |
|----------|---|----------|
| 55.01.01 | Nefrotomia con svuotamento e resezione di cisti renale | 2.900,00 |
| 55.01.02 | Nefrolitotomia chirurgica a cielo aperto | 3.200,00 |
| 55.01.03 | Lombotomia esplorativa o per drenaggio ascessi pararenali | 2.500,00 |
| 55.01.04 | Nefrolitotomia o ureterolitotomia per via laparoscopica (retroperitoneale o transperitoneale) | 3.500,00 |
| 55.02 | Nefrostomia chirurgica | 1.800,00 |
| 55.03.01 | Nefrostomia percutanea monolaterale con asportazione di calcoli senza frammentazione (pielolitotomia percutanea o derivazione urinaria) per mezzo di pinza o cestello | 1.500,00 |
| 55.03.02 | Nefrostomia percutanea bilaterale con asportazione di calcoli senza frammentazione (pielolitotomia percutanea o derivazione urinaria) per mezzo di pinza o cestello | 1.900,00 |
| 55.04.01 | Nefrolitotomia percutanea monolaterale (PNL) con frammentazione di calcoli per mezzo di ultrasuoni con eventuale guida fluoroscopica | 4.300,00 |
| 55.04.02 | Nefrolitotomia percutanea bilaterale (PNL) con frammentazione di calcoli per mezzo di ultrasuoni con eventuale guida fluoroscopica | 5.300,00 |
| 55.11.01 | Pielocalicolitotomia (come unico intervento) | 2.500,00 |
| 55.11.02 | Pielonefrolitotomia (come unico intervento) | 3.400,00 |
| 55.12 | Pielostomia chirurgica o percutanea | 1.400,00 |
| 55.24 | Biopsia renale a cielo aperto | 1.500,00 |
| 55.31 | Marsupializzazione di lesioni renali (cisti renale) | 2.900,00 |
| 55.33.01 | Termoablazione percutanea con radiofrequenza di neoformazione renale | 3.000,00 |
| 55.4.01 | Eminefrectomia o Nefrectomia parziale (Calicectomia o Resezione a cuneo del rene) con eventuale ureterectomia | 7.000,00 |
| 55.4.02 | Nefrectomia polare con eventuale surrenectomia | 6.800,00 |
| 55.51.01 | Nefroureterectomia per asportazione di Tumore di Wilms | 6.000,00 |
| 55.51.02 | Nefroureterectomia radicale con eventuali linfadenectomie | 6.500,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 55.51.03 | Nefroureterectomia radicale e trattamento trombotocavale con eventuale surrenectomia | 7.500,00 |
| 55.51.04 | Nefroureterectomia radicale con eventuale surrenectomia e linfadenectomie | 8.500,00 |
| 55.52 | Nefrectomia semplice monolaterale | 5.800,00 |
| 55.53 | Espianto di rene trapiantato | 4.200,00 |
| 55.54 | Nefrectomia semplice bilaterale | 7.500,00 |
| 55.7 | Nefropessia (Fissazione o sospensione di rene mobile) | 2.800,00 |
| 55.82 | Chiusura di nefrostomia o pielostomia | 1.000,00 |
| 55.83 | Riparazione di fistola renale | 3.400,00 |
| 55.84 | Riparazione di peduncolo renale | 4.300,00 |
| 55.85 | Sinfisectomia di rene a ferro di cavallo | 4.300,00 |
| 55.86 | Anastomosi reno-pielo-ureterali (Nefropieloureterostomia, Anastomosi reno-pielovescicale o Anastomosi uretero-caliceale) | 4.300,00 |
| 55.87.01 | Pieloureteroplastica per stenosi del giunto pieloureterale | 5.000,00 |
| 55.91 | Decapsulazione renale (Capsulectomia o Decorticazione del rene) | 4.000,00 |
| 55.99.01 | Litotripsia di calcoli renali - RIRS (Retrograde Intra Renal Surgery) con ultrasuoni, onde elettrodinamiche o laser per via endoscopica monolaterale o bilaterale compresa eventuale asportazione di calcoli e/o frammenti residui con sonde per via endoscopica | 2.400,00 |

56 Interventi sull'uretere

| | | |
|----------|---|----------|
| 56.0.01 | Estrazione con sonde di calcoli ureterali per via endoscopica monolaterale o bilaterale | 2.200,00 |
| 56.0.02 | Litotripsia di calcoli ureterali con ultrasuoni, onde elettrodinamiche o laser per via endoscopica monolaterale o bilaterale compresa eventuale asportazione di calcoli e/o frammenti residui per via endoscopica o per via percutanea | 2.400,00 |
| 56.0.03 | Resezione endoscopica di formazioni ureterali (ureteropieloscopia operativa) | 2.000,00 |
| 56.1 | Papillotomia o Meatotomia ureterale endoscopica o chirurgica | 900,00 |
| 56.2.01 | Ureterotomia (Incisione dell'uretere per drenaggio o esplorazione) | 1.250,00 |
| 56.2.02 | Ureterolitomia (Incisione dell'uretere per rimozione di calcolo) con via di accesso lomboiliaca | 2.600,00 |
| 56.2.03 | Ureterolitomia (Incisione dell'uretere per rimozione di calcolo) con via di accesso pelvica | 3.200,00 |
| 56.33.01 | Uretrocistoscopia in narcosi (compreso anestesista) con eventuali biopsie vescicali e/o brushing citologico | 500,00 |
| 56.34 | Biopsia a cielo aperto dell'uretere | 1.200,00 |
| 56.41 | Ureterectomia parziale o segmentaria (con asportazione di lesione o accorciamento di uretere con reimpianto) con anastomosi | 2.000,00 |
| 56.42 | Ureterectomia totale | 1.800,00 |
| 56.51 | Ureteroileocutaneostomia (Costruzione di condotto ileale, Ileostomia ureterale esterna, Formazione di vescica ileale aperta, Intervento sul condotto ileale, Ileoureterostomia secondo Briker, Trapianto di uretere all'interno dell'ileo con diversione esterna) | 3.500,00 |
| 56.52 | Revisione di ureteroileocutaneostomia | 2.400,00 |
| 56.61.01 | Ureterocutaneostomia (Anastomosi dell'uretere alla pelle o Ureterostomia) monolaterale | 1.800,00 |
| 56.61.02 | Ureterocutaneostomia (Anastomosi dell'uretere alla pelle o Ureterostomia) bilaterale | 2.500,00 |
| 56.61.03 | Ureterosigmoidostomia cutanea monolaterale | 2.600,00 |
| 56.61.04 | Ureterosigmoidostomia cutanea bilaterale | 3.000,00 |
| 56.62 | Revisione di ureterocutaneostomia | 1.000,00 |
| 56.71.01 | Ureteroileoanastomosi (Anastomosi uretero-intestinale o Deviazione interna urinaria) monolaterale | 3.000,00 |
| 56.71.02 | Ureteroileoanastomosi (Anastomosi uretero-intestinale o Deviazione interna urinaria) bilaterale | 3.400,00 |
| 56.72 | Revisione di Ureteroileoanastomosi (Anastomosi uretero-intestinale o Deviazione interna urinaria) monolaterale o bilaterale | 2.400,00 |
| 56.73 | Nefrocistoanastomosi | 2.400,00 |
| 56.74.01 | Ureterocistoneostomia diretta con plastica antireflusso o con flap vescicale monolaterale | 3.600,00 |
| 56.74.02 | Ureterocistoneostomia diretta con plastica antireflusso o con flap vescicale bilaterale | 4.000,00 |
| 56.75 | Ureterotransureteroanastomosi | 2.400,00 |
| 56.84.01 | Riparazione di fistola ureterale | 1.800,00 |
| 56.84.02 | Intervento per fistola ureterointestinale | 2.400,00 |
| 56.84.03 | Intervento con resezione intestinale ed anastomosi per fistola ureterointestinale | 3.000,00 |

| | | |
|------------------------------------|---|----------|
| 56.84.04 | Riparazione di fistole ureterovaginali o vescicoureterovaginali | 2.800,00 |
| 56.85 | Ureteropessia | 1.700,00 |
| 56.89.01 | Sostituzione di uretere con segmento ileale impiantato in vescica (Ureteroenteroplastica) monolaterale | 5.200,00 |
| 56.89.02 | Sostituzione di uretere con segmento ileale impiantato in vescica (Ureteroenteroplastica) bilaterale | 7.200,00 |
| 56.89.03 | Riparazione di ureterocele | 1.700,00 |
| 56.99.01 | Intervento endoscopico per reflusso vescicoureterale (Teflon) | 1.750,00 |
| 57 Interventi sulla vescica | | |
| 57.0.01 | Litotripsia elettroidraulica (EHL), litolapassi vescicale endoscopica per via transuretrale compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.300,00 |
| 57.0.02 | Intervento per incontinenza urinaria per mezzo di infiltrazioni multiple di sostanze (bulking agent) per via cistoscopica previo confezionamento di cistostomia sovrapubica | 1.360,00 |
| 57.17 | Cistostomia percutanea (Cistostomia chiusa o sovrapubica percutanea) | 450,00 |
| 57.18.01 | Cistostomia sovrapubica | 600,00 |
| 57.18.02 | Cistolitotomia sovrapubica | 1.300,00 |
| 57.21 | Creazione di cistostomia sovrapubica permanente | 800,00 |
| 57.33.01 | Mapping vescicale (prelievi biotipici random in corso di cistoscopia in narcosi compreso anestesista) e/o brushing citologico | 500,00 |
| 57.34 | Biopsia vescicale a cielo aperto | 600,00 |
| 57.41.01 | Lisi transuretrale (endoscopica) di aderenze intraluminali o disostruzione del collo vescicale (come unico intervento) | 2.200,00 |
| 57.49.02 | Elettrocoagulazione di neoplasia vescicale compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 1.800,00 |
| 57.49.03 | Resezione endoscopica di neoplasia vescicale (TURV o TURB) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.000,00 |
| 57.49.04 | Asportazione transuretrale (endoscopica) o retropubica di diverticoli vescicali compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.000,00 |
| 57.51 | Asportazione dell'uraco | 3.000,00 |
| 57.59.01 | Asportazione a cielo aperto di diverticoli vescicali | 2.800,00 |
| 57.59.02 | Chirurgia vescicale a cielo aperto (Asportazione sovrapubica di lesione della vescica) | 2.400,00 |
| 57.6.01 | Cistectomia parziale semplice (Asportazione della volta della vescica, Trigonectomia, Resezione a cuneo della vescica) | 2.500,00 |
| 57.6.02 | Cistectomia parziale (Asportazione della volta della vescica, Trigonectomia, Resezione a cuneo della vescica) con ureterocistoneostomia | 3.000,00 |
| 57.71.01 | Cistectomia radicale con ureterosigmoidostomia bilaterale con eventuali linfadenectomie e uretrectomia | 4.800,00 |
| 57.71.02 | Cistectomia radicale con neovescica ileale o colica con eventuali prostatovescicolectomie o uteroannessiectomie, linfadenectomie e uretrectomia | 7.500,00 |
| 57.71.03 | Cistectomia radicale con neovescica rettale o sigmoidea con eventuali prostatovescicolectomie o uteroannessiectomie, linfadenectomie e uretrectomia | 7.000,00 |
| 57.71.04 | Cistectomia radicale con ureterocutaneostomia con eventuali prostatovescicolectomie o uteroannessiectomie, linfadenectomie e uretrectomia | 6.000,00 |
| 57.81 | Chiusura di cistostomia | 800,00 |
| 57.82 | Sutura di lacerazione vescicale | 1.700,00 |
| 57.83 | Chiusura di fistola vescico-intestinale (Fistolectomia rettovescicovaginale o vescicosigmoidovaginale) | 3.500,00 |
| 57.84 | Chiusura di fistola vescico-genitale o perineale (Fistolectomia cervicovescicale, uretroperineovescicale, uterovescicale, vaginovescicale) | 3.000,00 |
| 57.85 | Cistouretroplastica e chirurgia plastica del collo vescicale (Plicature dello sfintere della vescica urinaria o Plastica a V-Y del collo della vescica) | 2.200,00 |
| 57.86 | Ricostruzione di vescica estrofica (Intervento per estrofia vescicale) | 7.800,00 |
| 57.87.01 | Neovescica continente ed ampliamento vescicale (Anastomosi della vescica con segmento isolato dell'ileo, Allargamento della vescica, Neovescica intestinale, Gastrocistoplastica) con eventuale resezione intestinale | 4.400,00 |
| 57.88.01 | Vescicoplastica antireflusso unilaterale | 2.800,00 |
| 57.88.02 | Vescicoplastica antireflusso bilaterale | 3.300,00 |

| | | |
|-------|--|----------|
| 57.89 | Cistopessi, uretrocistopessi o cervicocistopessi | 4.000,00 |
| 57.91 | Sfinterotomia vescicale (Cervicotomia chirurgica o endoscopica, Sezione del collo vescicale) | 2.400,00 |

58 Interventi sull'uretra

| | | |
|----------|--|----------|
| 58.39.03 | Uretrectomia segmentaria con anastomosi termino-terminale | 1.500,00 |
| 58.39.04 | Intervento per stenosi uretrali (wall stent) compresa cistostomia | 3.500,00 |
| 58.39.05 | Asportazione di valvola congenita dell'uretra | 1.000,00 |
| 58.39.06 | Uretrectomia totale | 2.500,00 |
| 58.41 | Sutura di lacerazione uretrale | 1.700,00 |
| 58.42 | Chiusura di uretrotomia | 1.500,00 |
| 58.43.01 | Riparazione di fistole uretrali | 2.400,00 |
| 58.43.02 | Riparazione di fistole uretrovaginali | 2.600,00 |
| 58.44 | Anastomosi termino-terminale uretrale | 1.000,00 |
| 58.45.01 | Riparazione di ipospadia o epispadia peniena con uretroplastica | 3.700,00 |
| 58.45.02 | Riparazione di ipospadia o epispadia balanica con uretroplastica | 3.500,00 |
| 58.45.03 | Riparazione di ipospadia o epispadia scrotale o perineale con uretroplastica | 3.800,00 |
| 58.46.01 | Intervento di uretroplastica totale con patch (in un tempo) | 3.500,00 |
| 58.46.02 | Intervento di uretroplastica con lembi liberi o peduncolati (trattamento completo) | 5.200,00 |
| 58.47 | Meatoplastica uretrale con eventuale meatotomia | 1.000,00 |
| 58.49.01 | Resezione uretrale e uretrorrafia anteriore peniena | 2.000,00 |
| 58.49.02 | Resezione uretrale e uretrorrafia posteriore membranosa | 2.800,00 |
| 58.5.01 | Meatotomia uretrale interna per via endoscopica (come unico intervento) | 700,00 |
| 58.5.02 | Uretrolisi (Sezione di aderenze endouretrali per via endoscopica) | 1.000,00 |
| 58.5.03 | Uretrotomia endoscopica (Sezione di sfintere uretrale) compresa eventuale lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 1.450,00 |
| 58.5.04 | Intervento per stenosi uretrali (wall stent) per via endoscopica compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.600,00 |
| 58.6.01 | Asportazione di calcolo uretrale o corpo estraneo dall'uretra | 550,00 |
| 58.91 | Incisione di tessuto periuretrale (Drenaggio di ghiandola bulbo-uretrale) | 800,00 |
| 58.92 | Asportazione di tessuto periuretrale (diverticoli o cisti parauretrali) | 1.300,00 |
| 58.93 | Impianto o riposizionamento di protesi sfinteriali (sfinteri artificiali) uretrali o vescicali per incontinenza urinaria | 2.200,00 |
| 58.99.01 | Cistouretroscopia con applicazione di dispositivo TIND (Temporary Implantable Nitinol Device) per ostruzione uretrale da ipertrofia prostatica benigna e successiva rimozione comprese uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.500,00 |

59 Altri interventi sull'apparato urinario

| | | |
|----------|--|----------|
| 59.00.01 | Esplorazione del retroperitoneo con asportazione di neoplasia retroperitoneale | 6.500,00 |
| 59.00.02 | Esplorazione del retroperitoneo con asportazione di neoplasia maligna retroperitoneale e con linfadenectomie regionali ed a distanza | 9.000,00 |
| 59.02.01 | Lisi di aderenze perirenali o periureterali con eventuale omentoplastica | 1.600,00 |
| 59.03 | Lisi laparoscopica di aderenze di tessuto perirenale o periureterale | 1.800,00 |
| 59.09 | Incisione e drenaggio di ascesso perirenale | 1.600,00 |
| 59.19 | Evacuazione di ematoma retropubico | 1.600,00 |
| 59.21 | Biopsia del tessuto perirenale o perivescicale a cielo aperto | 800,00 |
| 59.3 | Colpoplastica (Kelly) per incontinenza urinaria | 2.600,00 |
| 59.4 | Sospensione uretrale sovrapubica con sling (sospensione uretrovescicale o uretrocistopessi con Tension free Vaginal Tape - TVT per incontinenza urinaria) | 2.500,00 |
| 59.5 | Sospensione uretrale retropubica (sospensione uretrale o sutura di tessuto periuretrale alla sinfisi pubica) | 1.800,00 |
| 59.6 | Colposospensione parauretrale o periuretrale | 1.800,00 |
| 59.79.01 | Intervento per incontinenza urinaria da stress (Cistouretropessi con sling di muscolo elevatore, Uretroplastica mediante accrescimento, Trapianto del muscolo gracile per sospensione uretrovescicale) | 2.300,00 |
| 59.79.02 | Single incision mini-sling per incontinenza urinaria (sling pubococcigea) | 1.100,00 |
| 59.8.01 | Inserzione di stent ureterale monolaterale | 750,00 |
| 59.8.02 | Inserzione di stent ureterale bilaterale | 1.500,00 |
| 59.8.03 | Rimozione di stent ureterale monolaterale o bilaterale | 500,00 |

| | | |
|---------|---|----------|
| 59.8.04 | Rimozione con contemporanea inserzione (sostituzione) di stent ureterale monolaterale | 1.000,00 |
| 59.92 | Drenaggio di ascesso perivescicale | 1.500,00 |

11 - Interventi sugli organi genitali maschili (60-64)

60 Interventi sulla prostata e sulle vescicole seminali

| | | |
|---|---|----------|
| 60.0.01 | Drenaggio di ascesso prostatico o prostatolomia | 1.800,00 |
| 60.0.02 | Incisione della prostata per via transuretrale (Trans Urethral Incision of the Prostate - TUIP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 60.21 | Prostatectomia transuretrale guidata con ultrasuoni mediante laser (Trans Urethral Laser Incision of the Prostate - TULIP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.000,00 |
| 60.29.01 | Resezione transuretrale della prostata (Trans Urethral Resection of the Prostate - TURP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.800,00 |
| 60.29.02 | Elettrovaporizzazione transuretrale della prostata (TUVAP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.500,00 |
| 60.29.03 | Fotovaporizzazione selettiva transuretrale di tessuto prostatico mediante laser a luce verde (Green Light PVP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.200,00 |
| 60.29.04 | Enucleazione dell'adenoma prostatico per via transuretrale tramite laser a Holmio (Holmium Laser Enucleation of Prostate - HoLEP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.200,00 |
| 60.29.05 | Vaporizzazione selettiva transuretrale di tessuto prostatico mediante iniezione di vapore acqueo con ago sottile (trattamento Rezum) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.000,00 |
| 60.29.06 | Enucleazione dell'adenoma prostatico per via transuretrale tramite laser al Tullio (Thulium Laser Enucleation of Prostate - ThuLEP) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.200,00 |
| 60.29.07 | Ablazione selettiva transuretrale di tessuto prostatico mediante sistema waterjet (Terapia aquablation con sistema robotizzato Aquabeam sotto guida ecografica) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 2.300,00 |
| 60.3 | Adenomectomia transvescicale o soprapubica (Prostatectomia sottocapsulare per adenoma - ATV) | 4.500,00 |
| 60.4 | Adenomectomia retropubica o transcapsulare | 3.800,00 |
| 60.5.01 | Prostatectomia radicale (prostatovesciculectomia) | 5.200,00 |
| 60.5.02 | Prostatectomia radicale (prostatovesciculectomia) con linfadenectomia | 8.500,00 |
| 60.62 | Prostatectomia perineale o transperineale (ablazione radicale criochirurgica della prostata - RCSA) | 3.500,00 |
| 60.73 | Asportazione delle vescicole seminali (asportazione di cisti del dotto di Muller o spermaticostomia) | 2.600,00 |
| 60.96 | Distruzione transuretrale di tessuto prostatico mediante termoterapia con microonde (TransUrethral Microwave Thermotherapy - TUMT) compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.200,00 |
| 60.97 | Ablazione transuretrale mediante termoterapia con ago a radiofrequenza della prostata (TransUrethral Needle Ablation - TUNA o Radiofrequency Interstitial Tumor Ablation - RITA) comprese uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 3.200,00 |
| 60.99.01 | Embolizzazione dell'arteria prostatica per via arteriosa transfemorale per ipertrofia prostatica benigna | 2.500,00 |
| 60.99.02 | Termoablazione transrettale di tessuto prostatico mediante ultrasuoni focalizzati ad alta intensità (High Intensity Focused Ultrasound - HIFU) | 3.500,00 |
| 61 Interventi sullo scroto e sulla tunica vaginale | | |
| 61.2 | Asportazione di idrocele (riparazione di Bottle della tunica vaginale) | 1.700,00 |

| | | |
|--|---|-----------|
| 61.3 | Resezione parziale dello scroto (scrotoectomia parziale) | 1.300,00 |
| 61.42 | Chiusura di fistola dello scroto | 1.500,00 |
| 62 Interventi sui testicoli | | |
| 62.12.01 | Biopsia a cielo aperto del testicolo, monolaterale | 800,00 |
| 62.12.02 | Biopsia a cielo aperto del testicolo, bilaterale | 1.000,00 |
| 62.2 | Asportazione o demolizione di lesione testicolare (asportazione di appendice testicolare o di cisti del Morgagni) | 1.200,00 |
| 62.3.01 | Orchiectomia monolaterale (orchidectomia con epididimectomia) con eventuale protesi | 2.400,00 |
| 62.3.02 | Orchiectomia monolaterale allargata con linfadenectomia ed eventuale protesi | 8.000,00 |
| 62.4.01 | Orchiectomia bilaterale (orchidectomia con epididimectomia) con eventuale protesi | 3.200,00 |
| 62.4.02 | Orchiectomia bilaterale allargata con linfadenectomia ed eventuale protesi | 10.000,00 |
| 62.4.03 | Orchiectomia sottocapsulare bilaterale | 3.000,00 |
| 62.5.01 | Orchidopessi monolaterale (Orchiopessi con eventuale detorsione del testicolo - Intervento di Torek-Bevan) | 2.200,00 |
| 62.5.02 | Orchidopessi bilaterale (Orchiopessi con eventuale detorsione del testicolo - Intervento di Torek-Bevan) | 3.000,00 |
| 62.7 | Inserzione (applicazione) di protesi testicolare (come unico intervento) | 600,00 |
| 62.99.01 | Intervento di riparazione per traumi del testicolo | 1.600,00 |
| 63 Interventi sul cordone spermatico, epididimo e sui dotti deferenti | | |
| 63.1.01 | Intervento per varicocele con tecnica microchirurgica (via percutanea) | 2.500,00 |
| 63.1.02 | Intervento per varicocele con tecnica chirurgica | 2.200,00 |
| 63.1.03 | Scleroembolizzazione delle vene bilateralmente per varicocele | 2.500,00 |
| 63.1.04 | Scleroembolizzazione delle vene monolateralmente per varicocele | 1.900,00 |
| 63.2 | Exeresi di cisti del funicolo ed epididimo (spermatocele) | 1.800,00 |
| 63.4 | Epididimectomia | 1.800,00 |
| 63.52 | Derotazione del funicolo e del testicolo | 1.500,00 |
| 64 Interventi sul pene | | |
| 64.0.01 | Intervento di circoncisione con frenuloplastica per fimosi | 1.200,00 |
| 64.0.02 | Intervento per parafimosi | 700,00 |
| 64.3.01 | Amputazione parziale del pene | 3.200,00 |
| 64.3.02 | Amputazione totale del pene | 4.500,00 |
| 64.3.03 | Amputazione totale del pene con linfadenectomia | 8.000,00 |
| 64.49.01 | Corporoplastiche (intervento sui corpi cavernosi) per Induratio Penis Plastica (IPP) | 4.000,00 |
| 64.49.03 | Intervento per sclerosi della fascia del pene (fascia di Buck) | 4.000,00 |
| 64.49.04 | Corporoplastica dorsale secondo Nesbit | 4.000,00 |
| 64.95 | Inserzione o reinserimento di protesi peniena semirigida e idraulica | 2.500,00 |
| 64.98.01 | Intervento percutaneo (irrigazione dei corpi cavernosi) per priapismo | 1.800,00 |
| 64.98.02 | Intervento con anastomosi cavernoso-spongioso o cavernoso-safena per priapismo | 2.800,00 |
| 64.99.01 | Emasculazione totale ed eventuale linfadenectomia | 8.000,00 |
| 64.99.02 | Emasculazione con creazione di neovagina (Chirurgia degli stati intersessuali) | 5.000,00 |
| 12 - Interventi sugli organi genitali femminili (65-71) | | |
| 65 Interventi sull'ovaio | | |
| 65.13 | Biopsia laparoscopica dell'ovaio | 1.000,00 |
| 65.21 | Marsupializzazione di cisti ovarica | 2.200,00 |
| 65.22 | Resezione cuneiforme dell'ovaio | 2.450,00 |
| 65.23 | Marsupializzazione laparoscopica di cisti ovarica | 2.500,00 |
| 65.24.01 | Resezione cuneiforme laparoscopica di cisti ovarica monolaterale | 2.600,00 |
| 65.24.02 | Resezione cuneiforme laparoscopica di cisti ovarica bilaterale | 3.000,00 |
| 65.31 | Ovariectomia laparoscopica monolaterale | 2.600,00 |
| 65.39 | Ovariectomia a cielo aperto monolaterale | 2.300,00 |
| 65.41 | Salpingo-ovariectomia (annessiectomia) laparoscopica monolaterale | 3.300,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 65.49 | Salpingo-ovariectomia (annessiectomia) a cielo aperto monolaterale | 2.800,00 |
| 65.51 | Ovariectomia a cielo aperto bilaterale | 2.600,00 |
| 65.53 | Ovariectomia laparoscopica bilaterale | 2.900,00 |
| 65.61 | Salpingo-ovariectomia (annessiectomia) a cielo aperto bilaterale | 3.300,00 |
| 65.63 | Salpingo-ovariectomia (annessiectomia) laparoscopica bilaterale | 3.900,00 |
| 65.73 | Plastica salpingo-ovarica per via laparotomica | 3.100,00 |
| 65.76 | Plastica salpingo-ovarica per via laparoscopica | 3.500,00 |
| 65.79 | Ovaiopepsi | 2.900,00 |
| 65.81 | Lisi laparoscopica di aderenze delle ovaie e delle tube | 2.200,00 |
| 65.89 | Lisi di aderenze delle ovaie e delle tube a cielo aperto | 1.900,00 |
| 65.91.01 | Prelievo degli ovociti (pick-up) dell'ovaio - qualsiasi tecnica | 1.500,00 |
| 65.94 | Denervazione ovarica | 1.500,00 |
| 65.95 | Detorsione dell'ovaio | 2.000,00 |
| 65.99.01 | Asportazione di cisti ovarica infralegamentaria o cisti del paraovario | 3.600,00 |
| 65.99.02 | Drilling ovarico (diatermia ovarica in laparoscopia) | 1.800,00 |

66 Interventi sulle tube di Falloppio

| | | |
|----------|---|----------|
| 66.01.01 | Laparotomia conservativa per gravidanza extrauterina (salpingotomia con rimozione di gravidanza tubarica) | 2.500,00 |
| 66.11 | Biopsia delle tube | 1.000,00 |
| 66.19.01 | Salpingocromoscopia con eventuali biopsie | 2.000,00 |
| 66.21 | Legatura e clampaggio endoscopico bilaterale delle tube | 2.000,00 |
| 66.22 | Legatura e sezione endoscopica bilaterale delle tube | 2.000,00 |
| 66.39.01 | Salpingectomia parziale bilaterale | 2.200,00 |
| 66.4 | Salpingectomia totale monolaterale | 2.600,00 |
| 66.5 | Salpingectomia totale bilaterale | 2.900,00 |
| 66.61 | Asportazione o demolizione di lesione delle tube | 2.000,00 |
| 66.62 | Laparotomia demolitiva per gravidanza extrauterina (salpingectomia con rimozione di gravidanza tubarica) | 2.300,00 |
| 66.7 | Riparazione delle tube (salpingoplastica, salpingo-ovariostomia, salpingo-salpingostomia, salpingo-uterostomia) | 2.500,00 |
| 66.99.01 | Microchirurgia delle salpingi | 2.500,00 |
| 66.99.02 | Trasferimento intratubarico di gameti (GIFT) | 1.600,00 |
| 66.99.03 | Trasferimento intratubarico di zigoti (ZIFT) o embrioni (TET) | 1.600,00 |

67 Interventi sulla cervice uterina

| | | |
|----------|--|----------|
| 67.2.02 | Conizzazione della cervice uterina e tracheloplastica | 1.350,00 |
| 67.4 | Asportazione della cervice uterina (cervicectomia con sincrona colporrafia) | 1.750,00 |
| 67.59 | Cerchiaggio del collo dell'utero (riparazione di ostio cervicale interno dell'utero) | 900,00 |
| 67.61 | Sutura di lacerazione della cervice uterina (cervicorrafia) | 550,00 |
| 67.62 | Riparazione di fistola della cervice uterina (fistolectomia cervicosigmoidale) | 550,00 |
| 67.69.01 | Plastica della cervice uterina - tracheloplastica (come unico intervento) | 1.200,00 |

68 Altra incisione od asportazione dell'utero

| | | |
|----------|--|----------|
| 68.0 | Isterotomia per rimozione di mola idatiforme | 1.500,00 |
| 68.19.01 | Revisione di cavità uterina per aborto in atto | 1.500,00 |
| 68.21 | Divisione di sinechie endometriali (lisi di aderenze uterine intraluminali) | 1.400,00 |
| 68.22 | Incisione o asportazione di setto congenito dell'utero in isteroscopia | 1.400,00 |
| 68.23.01 | Ablazione dell'endometrio in isteroscopia compresi asportazione di fibromi e/o polipi cervicali e/o endouterini (resettoscopia, laser, rollerball) ed eventuale raschiamento diagnostico e/o terapeutico | 1.800,00 |
| 68.23.02 | Termoablazione dell'endometrio (balloon, microwave) | 1.400,00 |
| 68.29.01 | Miomectomia uterina per via vaginale o addominale | 2.200,00 |
| 68.29.02 | Miomectomia uterina per via laparotomica con ricostruzione plastica dell'utero | 3.200,00 |
| 68.29.03 | Asportazione di fibromi o polipi dell'utero in isteroscopia | 1.400,00 |
| 68.29.04 | Rimozione in isteroscopia operativa di Dispositivo IntraUterino (IUD) incarcerato nella cavità uterina, comprese eventuali aderenze | 850,00 |
| 68.39.01 | Isterectomia addominale subtotale (Isterectomia sopracervicale) con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale | 4.000,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 68.49.01 | Isterectomia addominale totale (Isterectomia estesa) con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale | 4.600,00 |
| 68.5 | Isterectomia vaginale assistita laparoscopicamente (LAVH) | 4.000,00 |
| 68.69.01 | Isterectomia addominale radicale con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale senza linfadenectomia | 5.000,00 |
| 68.69.02 | Isterectomia addominale radicale con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale con linfadenectomia | 7.500,00 |
| 68.79.01 | Isterectomia vaginale radicale con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale senza linfadenectomia | 5.000,00 |
| 68.79.02 | Isterectomia vaginale radicale con eventuale annessiectomia monolaterale o bilaterale con linfadenectomia | 7.500,00 |
| 68.8 | Eviscerazione pelvica (Rimozione di ovaie, tube, utero, vagina, vescica, uretra con rimozione del sigma e retto) | 9.500,00 |

69 Altri interventi sull'utero e sulle strutture di sostegno

| | | |
|----------|--|----------|
| 69.01 | Dilatazione e raschiamento dell'utero per interruzione di gravidanza | 1.000,00 |
| 69.02 | Dilatazione e raschiamento dell'utero a seguito di parto o aborto | 1.000,00 |
| 69.09 | Dilatazione e raschiamento dell'utero diagnostico o terapeutico | 900,00 |
| 69.22 | Isteropessi (Sospensione uterina) | 2.400,00 |
| 69.3.01 | Neurectomia semplice ginecologica (Denervazione uterina) | 2.000,00 |
| 69.41 | Riparazione uterina (sutura) per via laparotomica per ferite, lacerazioni e rotture | 2.200,00 |
| 69.42 | Riparazione di fistole uterovaginali | 2.600,00 |
| 69.51 | Aborto terapeutico (Raschiamento dell'utero mediante aspirazione per interruzione di gravidanza) | 1.000,00 |
| 69.52 | Raschiamento dell'utero mediante aspirazione a seguito di gravidanza o aborto | 1.000,00 |
| 69.59 | Raschiamento endouterino (RCU) diagnostico o terapeutico | 900,00 |
| 69.92.01 | Trasferimento degli embrioni in utero (embryo transfer - ET) o delle blastocisti | 1.000,00 |

70 Interventi sulla vagina e sul cul-de-sac

| | | |
|----------|---|----------|
| 70.12 | Culdotomia (Colpotomia) per drenaggio pelvico-peritoneale di raccolte ematiche o purulente | 1.000,00 |
| 70.33 | Asportazione o demolizione di lesione della vagina (cisti o setto) | 1.000,00 |
| 70.4.01 | Asportazione totale della vagina (vaginectomia) senza linfadenectomie per neoplasie maligne | 3.200,00 |
| 70.4.02 | Asportazione totale della vagina (vaginectomia) con linfadenectomie per neoplasie maligne | 4.500,00 |
| 70.50.01 | Riparazione di cistocele e rettocele con plastica vaginale (colpoperineoplastica) anteriore e posteriore e colpopessia | 3.600,00 |
| 70.51.01 | Riparazione di cistocele con plastica vaginale anteriore (colporrafia anteriore) e cistopessi (riparazione di uretrocele) | 2.800,00 |
| 70.52.01 | Riparazione di rettocele con plastica vaginoperineale posteriore (colporrafia posteriore) e colpopessia | 2.800,00 |
| 70.52.02 | Riparazione di rettocele per via transanale | 2.800,00 |
| 70.61 | Costruzione della vagina (vagina artificiale) per agenesia | 3.000,00 |
| 70.62 | Ricostruzione della vagina per aplasia | 4.000,00 |
| 70.71 | Sutura di lacerazione della vagina (colporrafia e colpoperineorrafia) | 850,00 |
| 70.72 | Riparazione di fistole colonvaginali | 3.000,00 |
| 70.73 | Riparazione di fistole rettovaginali | 3.000,00 |
| 70.74 | Riparazione di fistole enterovaginali | 3.000,00 |
| 70.77 | Sospensione e fissazione della vagina (colpopessia) (come unico intervento) | 2.400,00 |
| 70.79.01 | Plastica con allargamento dell'introito (compreso intervento per vaginismo) | 1.600,00 |
| 70.79.02 | Colpoperineoplastica (Intervento per prolasso della cupola vaginale) | 3.400,00 |

71 Interventi sulla vulva e sul perineo

| | | |
|---------|---|----------|
| 71.23 | Marsupializzazione di cisti della ghiandola del Bartolino | 1.100,00 |
| 71.24 | Asportazione di cisti della ghiandola del Bartolino | 1.600,00 |
| 71.3.01 | Asportazione delle ghiandole di Shene | 1.300,00 |
| 71.5.01 | Vulvectomia radicale con eventuali linfadenectomie inguinali e pelviche | 5.500,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 71.61 | Vulvectomia monolaterale | 1.500,00 |
| 71.62 | Vulvectomia bilaterale | 2.000,00 |
| 71.71.01 | Sutura di lacerazione della vulva o del perineo | 1.000,00 |
| 71.71.02 | Sutura di lacerazione della vulva o del perineo interessante anche il retto | 1.600,00 |
| 71.8.01 | Denervazione vulvare | 1.100,00 |
| 71.8.02 | Asportazione di neoplasia della vulva | 800,00 |
| 71.9.01 | Intervento per ascesso pelvico | 1.500,00 |
| 71.9.02 | Adesiolisi ginecologica (come unico intervento) | 3.600,00 |
| 71.9.03 | Adesiolisi ginecologica (come fase di intervento principale) | 1.000,00 |
| 71.9.04 | Laparotomia conservativa monolaterale di localizzazioni endometriosiche | 3.000,00 |
| 71.9.05 | Laparotomia conservativa bilaterale di localizzazioni endometriosiche | 3.500,00 |
| 71.9.06 | Laparotomia demolitiva monolaterale di localizzazioni endometriosiche | 2.400,00 |
| 71.9.07 | Laparotomia demolitiva bilaterale di localizzazioni endometriosiche | 2.800,00 |
| 71.9.08 | Laparoscopia conservativa monolaterale di localizzazioni endometriosiche | 2.900,00 |
| 71.9.09 | Laparoscopia conservativa bilaterale di localizzazioni endometriosiche | 3.400,00 |

13 - Interventi ostetrici (72-75)

72 Parto con forcipe, ventosa e parto podalico

| | | |
|------|--|----------|
| 72.9 | Parto strumentale non altrimenti specificato (distocico) | 3.800,00 |
|------|--|----------|

73 Altri interventi di induzione o di assistenza al parto

| | | |
|----------|---|----------|
| 73.01 | Rottura artificiale delle membrane con induzione del travaglio | 200,00 |
| 73.59 | Parto spontaneo assistito (eutocico) e manovra di Credè (comprensivo di equipe medica anche per assistenza alla puerpera e al neonato durante il ricovero, anestesista per eventuale anestesia epidurale e ostetrica) | 3.000,00 |
| 73.6 | Episiotomia con conseguente episiorrafia | 200,00 |
| 73.99.01 | Compenso dell'anestesista in libera professione intramuraria per l'anestesia epidurale in parto eutocico o distocico con il resto dell'equipe chirurgica a carico del SSN | 700,00 |
| 73.99.02 | Compenso dell'anestesista in libera professione intramuraria per l'anestesia in parto con taglio cesareo con il resto dell'equipe chirurgica a carico del SSN | 1.000,00 |
| 73.99.03 | Assistenza ostetrica al parto eutocico o distocico (con equipe chirurgica a carico del SSN) | 280,00 |
| 73.99.04 | Assistenza ostetrica al parto cesareo (con equipe chirurgica a carico del SSN) | 350,00 |
| 73.99.05 | Parto in gravidanze multiple: contributo per ogni gemello oltre il primo | 500,00 |
| 73.99.06 | Assistenza da parte della sola ostetrica al parto eutocico o distocico (senza equipe medico-chirurgica) | 750,00 |
| 73.99.07 | Assistenza da parte della sola ostetrica e dell'anestesista al parto eutocico o distocico o cesareo con resto dell'equipe chirurgica a carico del SSN | 980,00 |
| 73.99.08 | Compenso dei medici ginecologi in libera professione intramuraria per l'espletamento di parto eutocico o distocico o con taglio cesareo con il resto dell'equipe sanitaria (anestesista e/o ostetrica) a carico del SSN | 2.000,00 |

74 Taglio cesareo ed estrazione del feto

| | | |
|-------|---|----------|
| 74.0 | Assistenza al parto con taglio cesareo conservativo (comprensivo di équipe medica anche per assistenza alla puerpera ed al neonato durante il ricovero, anestesista per anestesia generale o epidurale e ostetrica) | 5.000,00 |
| 74.3 | Rimozione di gravidanza ectopica extratubarica | 3.000,00 |
| 74.4 | Assistenza al parto con taglio cesareo demolitivo (comprensivo di equipe medica anche per assistenza alla puerpera ed al neonato durante il ricovero, anestesista per anestesia generale o epidurale e ostetrica) | 5.400,00 |
| 74.91 | Aborto terapeutico mediante isterotomia | 1.500,00 |

75 Altri interventi ostetrici

| | | |
|----------|--|----------|
| 75.4 | Rimozione manuale di placenta ritenuta (secondamento artificiale) | 300,00 |
| 75.51 | Riparazione di lacerazione ostetrica della cervice (lacerazione cervicale) | 550,00 |
| 75.69.01 | Colporrafia e colpoperineorrafia conseguente a travaglio di parto (intervento riparatore delle lacerazioni da parto) | 650,00 |
| 75.7 | Esplorazione manuale della cavità uterina postpartum (revisione delle vie del parto) | 1.400,00 |

| | | |
|-------|--|----------|
| 75.93 | Riduzione chirurgica di inversione uterina (operazione di Spintelli) | 2.100,00 |
| 75.94 | Riduzione manuale di inversione uterina | 1.200,00 |

14 - Interventi sull'apparato muscoloscheletrico (76-84)

76 Interventi sulle ossa e sulle articolazioni della faccia

| | | |
|----------|---|----------|
| 76.2.01 | Trattamento chirurgico per osteiti circoscritte dei mascellari | 850,00 |
| 76.2.02 | Asportazione di cisti dei mascellari | 1.100,00 |
| 76.2.03 | Asportazione di neoformazioni endosseie di piccole dimensioni (osteomi, cementomi, odontomi, torus palatino e mandibolare) | 1.000,00 |
| 76.2.04 | Intervento di rimodellamento dei mascellari per displasia fibrosa (come unico intervento) | 6.000,00 |
| 76.31.01 | Resezione parziale della mandibola (Mandiblectomia parziale o Emimandiblectomia) con svuotamento laterocervicale monolaterale | 5.600,00 |
| 76.31.02 | Resezione parziale della mandibola (Mandiblectomia parziale o Emimandiblectomia) con svuotamento laterocervicale bilaterale | 6.800,00 |
| 76.39.01 | Asportazione di neoplasie delle ossa facciali con eventuali linfadenectomie | 3.000,00 |
| 76.39.02 | Asportazione demolitrice del massiccio facciale con svuotamento orbitario ed eventuali linfadenectomie | 3.600,00 |
| 76.39.03 | Resezione parziale della mascella (Maxillectomia parziale o Emimaxillectomia) con svuotamento laterocervicale monolaterale | 5.600,00 |
| 76.39.04 | Resezione parziale della mascella (Maxillectomia parziale o Emimaxillectomia) con svuotamento laterocervicale bilaterale | 6.800,00 |
| 76.39.05 | Disgiunzione chirurgica della sutura palatina con eventuale innesto osseo o protesi | 2.500,00 |
| 76.5.01 | Artroplastica temporomandibolare monolaterale (plastica dell'ATM) compresa eventuale meniscectomia, condilectomia, sinoviectomia, interventi sui tendini e sulle strutture articolari | 3.500,00 |
| 76.5.02 | Artroplastica temporomandibolare bilaterale (plastica dell'ATM) compresa eventuale meniscectomia, condilectomia, sinoviectomia, interventi sui tendini e sulle strutture articolari | 4.800,00 |
| 76.69.01 | Correzione chirurgica di malformazioni dento-maxillo-facciali della mandibola e/o della mascella comprese osteotomie con osteoplastica e mentoplastica riduttiva o additiva, solo per motivi funzionali, escluse finalità estetiche (come unico intervento) | 7.000,00 |
| 76.71 | Riduzione chiusa di frattura zigomatica | 650,00 |
| 76.72 | Riduzione aperta di frattura zigomatica | 5.250,00 |
| 76.74.01 | Riduzione aperta di frattura orizzontale del mascellare (tipo Le Fort I o di Guerin) | 5.400,00 |
| 76.74.02 | Riduzione aperta di frattura orizzontale del mascellare (tipo Le Fort II) | 5.400,00 |
| 76.74.03 | Riduzione aperta di frattura orizzontale del mascellare (tipo Le Fort III o disgiunzione craniofacciale) | 5.400,00 |
| 76.74.04 | Riduzione aperta di frattura verticale del mascellare (tipo Lannelongue o disgiunzione intermascellare) | 5.400,00 |
| 76.75 | Riduzione chiusa di frattura mandibolare con ferule (bloccaggio intermascellare rigido) | 2.400,00 |
| 76.76 | Riduzione aperta di frattura mandibolare | 4.500,00 |
| 76.77.01 | Riduzione aperta di frattura alveolare del mascellare con eventuale stabilizzazione dei denti | 1.300,00 |
| 76.77.02 | Riduzione aperta di frattura alveolare della mandibola con eventuale stabilizzazione dei denti | 1.300,00 |
| 76.79.01 | Riduzione aperta della rima orbitaria e del pavimento orbitario | 2.500,00 |
| 76.91 | Innesto su ossa facciali di osso autologo (da prelievo in sede intraorale o extraorale) o di osso eterologo o di altro materiale biocompatibile compreso l'eventuale prelievo, esclusi gli interventi per implantologia odontoiatrica (come unico intervento) | 2.800,00 |
| 76.92 | Inserzione di protesi nelle ossa facciali | 2.800,00 |
| 76.94 | Riduzione aperta di lussazione temporomandibolare | 3.800,00 |
| 76.97 | Rimozione di mezzi di fissazione interna dalle ossa facciali | 1.200,00 |
| 76.99.01 | Meniscectomia dell'articolazione temporomandibolare (ATM) con eventuale sinoviectomia | 2.500,00 |
| 76.99.02 | Condilectomia con condiloplastica dell'articolazione temporomandibolare (ATM) | 3.000,00 |

| | | |
|---|---|----------|
| 76.99.03 | Altri interventi sulle ossa del massiccio facciale non indicati altrove (escluse finalità estetiche) | 3.000,00 |
| 76.99.04 | Condilectomia con condiloplastica, meniscectomia ed eventuale sinoviectomia dell'articolazione temporomandibolare (ATM) | 3.500,00 |
| 77 Incisione, asportazione e sezione di altre ossa | | |
| 77.0 | Sequestrectomia | 2.200,00 |
| 77.27.01 | Osteotomia valgizzante tibiale per ginocchio varo | 3.000,00 |
| 77.30.01 | Resezione ossea | 1.800,00 |
| 77.39.01 | Resezione del sacro | 3.400,00 |
| 77.49.02 | Biopsia vertebrale a cielo aperto | 1.200,00 |
| 77.51.01 | Intervento di Wilson per alluce valgo (osteotomia con angolazione compresa asportazione di borsite con correzione dei tessuti molli, artrodesi ed osteotomia del primo metatarso) | 1.600,00 |
| 77.56.01 | Intervento per dito a martello (o a griffe) del piede (fusione interfalangea con falangectomia parziale e filleting) | 1.300,00 |
| 77.56.02 | Intervento per dito a martello (o a griffe) del piede (fusione interfalangea con falangectomia parziale e filleting) in concomitanza con altri interventi sul piede (come fase di intervento principale) | 650,00 |
| 77.57 | Intervento di Dickson-Diveley per riparazione di dito ad artiglio, compresa artrodesi, falangectomia parziale, capsulotomia e trasferimento-allungamento di tendine muscolare | 1.400,00 |
| 77.58.01 | Intervento per dito a maglio del piede | 1.300,00 |
| 77.69.01 | Intervento per deformità ad asola della mano | 1.700,00 |
| 77.69.02 | Intervento per deformità ad asola del piede | 1.700,00 |
| 77.7 | Prelievo di osso per innesto (esclusi i prelievi per gli innesti sulle ossa facciali e i prelievi per gli interventi di implantologia odontoiatrica) | 1.000,00 |
| 77.80.01 | Osteotomie della mano (come unico intervento) | 2.800,00 |
| 77.80.02 | Osteotomia semplice | 700,00 |
| 77.80.03 | Osteotomia complessa (bacino, vertebrale) | 3.000,00 |
| 77.80.04 | Intervento per costola cervicale e "outlet syndrome" | 2.400,00 |
| 77.80.05 | Asportazione di esostosi semplice | 1.150,00 |
| 77.80.06 | Asportazione di Cisti Ossea Giovanile (COG) o Cisti Ossea Solitaria dello scheletro con contemporaneo innesto osseo od altri materiali di riempimento | 2.500,00 |
| 77.89.02 | Intervento per rizoartrosi (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 77.89.03 | Emipelvectomia | 5.000,00 |
| 77.89.04 | Emipelvectomie "interne" con salvataggio dell'arto | 7.800,00 |
| 77.91.01 | Resezione di costa soprannumeraria | 3.400,00 |
| 78 Altri interventi sulle ossa ad eccezione di quelle facciali | | |
| 78.00.01 | Innesto osseo (su ossa diverse da quelle facciali) da prelievo di osso autologo o eterologo | 1.800,00 |
| 78.03.01 | Resezione del radio distale con trapianto articolare del perone al posto del radio | 3.400,00 |
| 78.10 | Riduzione e osteosintesi di frattura scomposta di qualsiasi segmento con fissatori esterni, sistema monoplanare (assiale), sistema ad anello (circolare) od ibrido | 1.500,00 |
| 78.30.01 | Allungamento arti superiori e/o inferiori (per segmento, trattamento completo compresa osteotomia, innesto osseo ed eventuale applicazione di fissatore esterno) | 4.500,00 |
| 78.40.01 | Pseudoartrosi piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) (trattamento completo) | 1.250,00 |
| 78.40.02 | Pseudoartrosi medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) (trattamento completo) | 1.800,00 |
| 78.40.03 | Pseudoartrosi grandi segmenti (femore, omero, tibia) (trattamento completo) | 3.800,00 |
| 78.41.01 | Scapulopessi | 1.800,00 |
| 78.44.01 | Pseudoartrosi dello scafoide carpale | 2.500,00 |
| 78.48.01 | Riallineamento metatarsale | 2.200,00 |
| 78.60.02 | Rimozione di dispositivi impiantabili (mezzi di sintesi o fissatore interno) con eventuale asportazione della reazione infiammatoria locale (toilette del cavo chirurgico sede di impianto) di grandi segmenti (femore, omero, tibia) | 2.200,00 |

| | | |
|---|--|----------|
| 78.60.03 | Rimozione di dispositivi impiantabili (mezzi di sintesi o fissatore interno) con eventuale asportazione della reazione infiammatoria locale (toilette del cavo chirurgico sede di impianto) di medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) | 1.500,00 |
| 78.60.04 | Rimozione di dispositivi impiantabili (mezzi di sintesi o fissatore interno) con eventuale asportazione della reazione infiammatoria locale (toilette del cavo chirurgico sede di impianto) di piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) | 800,00 |
| 79 Riduzione di frattura e di lussazione | | |
| 79.30.01 | Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) | 2.100,00 |
| 79.30.02 | Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) | 2.400,00 |
| 79.30.03 | Riduzione cruenta di frattura con osteosintesi di grandi segmenti (femore, omero, tibia) | 4.000,00 |
| 79.36.01 | Riduzione e osteosintesi di frattura di tibia e fibula bimalleolare con o senza lussazione tibio-peroneo-astragalica (TPA) ed eventuale sutura capsulo-legamentosa | 2.800,00 |
| 79.36.02 | Riduzione e osteosintesi di frattura trimalleolare (malleolo mediale di tibia, laterale di perone e la tuberosità posteriore della tibia - il cosiddetto terzo malleolo) con o senza lussazione tibio-peroneo-astragalica (TPA) ed eventuale sutura capsulo-legamentosa | 3.500,00 |
| 79.36.03 | Riduzione cruenta con osteosintesi di frattura diafisaria di tibia e fibula | 4.800,00 |
| 79.36.04 | Riduzione cruenta con osteosintesi di frattura diafisaria di radio e ulna | 3.200,00 |
| 79.39.01 | Riduzione cruenta di fratture con osteosintesi vertebrale | 6.900,00 |
| 79.60.01 | Toilette chirurgica di frattura esposta | 700,00 |
| 79.80.01 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) | 1.700,00 |
| 79.80.02 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) | 2.400,00 |
| 79.80.03 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione di grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) | 3.000,00 |
| 79.85.01 | Riduzione cruenta di lussazione congenita dell'anca | 2.400,00 |
| 79.89.01 | Riduzione cruenta e contenzione di lussazione della colonna vertebrale | 4.200,00 |
| 79.90.01 | Interventi per osteiti e osteomieliti (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 80 Incisione ed asportazione di strutture articolari | | |
| 80.00.01 | Artrotomia per rimozione di protesi - esclusa anca (come unico intervento) | 4.300,00 |
| 80.05.01 | Artrotomia per rimozione di protesi dell'anca (come unico intervento) | 5.200,00 |
| 80.19.02 | Uncoforaminotomia o vertebrotonomia (trattamento completo) | 5.000,00 |
| 80.20.01 | Artroscopia diagnostica con eventuali biopsie (come unico intervento) | 600,00 |
| 80.51.01 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale cervicale (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo comprese laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale | 6.500,00 |
| 80.51.02 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale dorsale o lombare (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo comprese laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale | 4.500,00 |
| 80.51.03 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale dorsale per via transtoracica (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo comprese laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale | 8.500,00 |
| 80.51.04 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale per via anteriore (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo comprese laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale | 7.200,00 |
| 80.51.05 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale, qualsiasi livello aggiuntivo (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo comprese laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale (come fase di intervento principale) | 1.500,00 |
| 80.51.06 | Asportazione di ernia del disco intervertebrale per recidiva di livello o lateralità (Discectomia, Rimozione del nucleo polposo erniato) trattamento completo con laminotomia o emilaminectomia, decompressione di radice di nervo spinale e artrodesi vertebrale | 5.000,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 80.59.01 | Trattamento microchirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea qualsiasi tecnica (discolisi, chemionucleolisi, intradiscal electrothermal therapy o IDET o nucleoplastica percutanea in coblazione, discectomia laser) | 2.000,00 |
| 80.59.02 | Trattamento microchirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea, qualsiasi tecnica comprese eventuali gangliectomie multiple e termorizotomie multiple delle radici spinali, fino a 2 spazi intervertebrali monolaterali o bilaterali | 6.000,00 |
| 80.59.03 | Trattamento microchirurgico delle ernie discali per via endoscopica e/o percutanea, qualsiasi tecnica comprese eventuali gangliectomie multiple e termorizotomie multiple delle radici spinali, per 3 o più spazi intervertebrali monolaterali o bilaterali | 8.000,00 |
| 80.59.04 | Terapia microchirurgica percutanea (mininvasiva) dell'ernia del disco con ossigeno-ozonoterapia perilesionale (paradiscale), compresa la guida della diagnostica per immagini | 900,00 |
| 80.59.05 | Terapia microchirurgica (mininvasiva) percutanea dell'ernia del disco con iniezione di dispositivo soft protesisi discogel sotto controllo radiografico | 2.000,00 |
| 80.59.06 | Terapia microchirurgica (mininvasiva) percutanea dell'ernia del disco con iniezione di dispositivo soft protesisi discogel sotto controllo radiografico, qualsiasi livello aggiuntivo (come fase di intervento principale) | 1.000,00 |
| 80.6.01 | Meniscectomia per via artrotomica (trattamento completo) | 2.000,00 |
| 80.6.02 | Meniscectomia o sutura meniscale in artroscopia (trattamento completo) | 2.300,00 |
| 80.6.03 | Meniscectomia o sutura meniscale in artroscopia e rimozione corpi mobili (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 80.6.04 | Meniscectomia o sutura meniscale in artroscopia, rimozione corpi mobili e condroabrasione (trattamento completo) | 2.700,00 |
| 80.6.05 | Asportazione di cisti meniscale o parameniscale | 2.100,00 |
| 80.6.06 | Meniscectomia o sutura meniscale in artroscopia, rimozione corpi mobili, sinoviectomia, condrectomia e condroabrasione (trattamento completo) | 3.000,00 |
| 80.6.07 | Meniscectomia o sutura meniscale in artroscopia del menisco controlaterale dello stesso ginocchio in corso di intervento in artroscopia del ginocchio con meniscectomia (come fase di intervento principale) | 800,00 |
| 80.70.01 | Sinoviectomia piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) (come unico intervento) | 900,00 |
| 80.70.02 | Sinoviectomia medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) (come unico intervento) | 1.600,00 |
| 80.70.03 | Sinoviectomia grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) (come unico intervento) | 2.100,00 |
| 80.70.04 | Asportazione radicale di cisti sinoviale (ganglio, igroma cistico, cisti mucosa) | 500,00 |
| 80.80.01 | Artrolisi piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 80.80.02 | Artrolisi medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) (come unico intervento) | 1.900,00 |
| 80.80.03 | Artrolisi grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) (come unico intervento) | 2.200,00 |
| 80.80.04 | Resezione articolare (come unico intervento) | 1.700,00 |
| 80.80.05 | Condrectomia - condroabrasione (come unico intervento) | 1.600,00 |
| 80.80.06 | Condrectomia - condroabrasione (come fase di intervento principale) | 500,00 |
| 80.80.07 | Asportazione di corpi estranei e mobili endoarticolari (come unico intervento) | 1.600,00 |
| 80.80.08 | Artrolisi piccole, medie o grandi articolazioni (come fase di intervento principale) | 500,00 |
| 80.91.01 | Resezioni complete della spalla secondo Tickhor-Limberg | 4.400,00 |

81 Interventi di riparazione e plastica sulle strutture articolari

| | | |
|----------|--|----------|
| 81.00.01 | Artrodesi vertebrale per via posteriore (come unico intervento) | 5.300,00 |
| 81.00.02 | Artrodesi vertebrale per via anteriore (come unico intervento) | 6.700,00 |
| 81.00.03 | Artrodesi vertebrale per via posteriore e anteriore (come unico intervento) | 7.800,00 |
| 81.00.04 | Intervento focale con o senza artrodesi vertebrale (Pott) | 7.250,00 |
| 81.01.01 | Intervento per malformazione della cerniera atlanto-occipitale | 5.200,00 |
| 81.20.01 | Artrodesi piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) | 800,00 |
| 81.20.02 | Artrodesi medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) | 2.000,00 |
| 81.20.03 | Artrodesi grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) | 2.500,00 |
| 81.20.04 | Epifisiodesi | 2.200,00 |
| 81.27 | Artrodesi metacarpofalangea | 1.400,00 |
| 81.28 | Artrodesi interfalangea | 1.400,00 |

| | | |
|----------|--|-----------|
| 81.29.01 | Artrodesi carpale | 2.000,00 |
| 81.29.02 | Ricostruzione e/o plastica del legamento scafo-lunato ed eventuale artrodesi carpale | 2.750,00 |
| 81.40.01 | Riparazione dell'anca (tetto cotiloideo) | 3.100,00 |
| 81.40.02 | Riduzione della sindrome da impingement dell'anca comprese capsulotomie, borsectomie, sinoviectomie, debridement del cercine e sutura con ancorette, rimozione corpi mobili, osteotomie e osteocondroplastiche, artroplastiche e incisione fascia lata | 4.500,00 |
| 81.47.01 | Ricostruzione o riparazione di legamenti del ginocchio (anche in artroscopia) | 3.200,00 |
| 81.47.02 | Ricostruzione di legamenti del ginocchio per via artrotomica o artroscopica con meniscectomia o sutura meniscale, rimozione corpi mobili, sinoviectomia, condrectomia e condroabrasione (trattamento completo) | 3.800,00 |
| 81.47.03 | Intervento di laterale release per legamenti del ginocchio | 2.100,00 |
| 81.47.04 | Ricostruzione di legamenti del ginocchio per via artrotomica o artroscopica con rimozione corpi mobili, sinoviectomia, condrectomia e condroabrasione (trattamento completo) | 3.400,00 |
| 81.47.05 | Mosaicoplastica del ginocchio (debridement, creazione di fori cilindrici nell'osso e autoinnesto di cartilagine) compreso autoprelievo per condropatia | 1.800,00 |
| 81.47.06 | Impianto di protesi meniscale o scaffold o CMI (Impianto Meniscale in Collagene) | 3.500,00 |
| 81.47.07 | Trapianto di menisco da donatore (allograpianto) con eventuale contemporaneo prelievo di cartilagine | 4.200,00 |
| 81.47.08 | Condroplastica del ginocchio con radiofrequenze (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 81.49.01 | Ricostruzione di legamenti articolari collo-piede (qualsiasi tecnica) | 2.600,00 |
| 81.49.02 | Intervento per sindrome pronatoria dell'arto inferiore (piede piatto) monolaterale tramite protesi (endortesi senotarsica) artrorisi di sottoastragalica con eventuale allungamento del tendine di Achille e plastica mediale | 3.000,00 |
| 81.49.03 | Intervento per sindrome pronatoria dell'arto inferiore (piede piatto) bilaterale tramite protesi (endortesi senotarsica) artrorisi di sottoastragalica con eventuale allungamento del tendine di Achille e plastica mediale | 4.800,00 |
| 81.49.04 | Riduzione della sindrome da impingement della caviglia (Intervento per sindrome da conflitto tibioastragalico) comprese capsulotomie, borsectomie, sinoviectomie, rimozione corpi mobili, osteotomie e osteocondroplastiche, artroplastiche | 2.500,00 |
| 81.49.05 | Ricostruzione di legamenti del collo-piede per via artrotomica o artroscopica con rimozione corpi mobili, sinoviectomia, osteotomia, condrectomia e condroabrasione (trattamento completo) | 3.400,00 |
| 81.51.01 | Artroprotesi totale dell'anca - Sostituzione della testa del femore e dell'acetabolo con artroprotesi (trattamento completo) | 8.500,00 |
| 81.51.02 | Artroprotesi totale dell'anca: rimozione e riposizionamento nello stesso ricovero | 11.000,00 |
| 81.51.03 | Rimozione di artroprotesi totale dell'anca e pulizia chirurgica dell'articolazione con applicazione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come primo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 6.000,00 |
| 81.51.04 | Artroprotesi totale dell'anca con rimozione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come secondo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 8.000,00 |
| 81.51.05 | Rimozione della testa del femore e pulizia chirurgica della articolazione dell'anca per osteite del collo femorale con applicazione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come primo tempo di una procedura chirurgica (trattamento completo) | 6.000,00 |
| 81.52.01 | Artroprotesi parziale dell'anca (trattamento completo) | 4.500,00 |
| 81.52.02 | Rimozione e riposizionamento di artroprotesi parziale dell'anca | 10.000,00 |
| 81.54.01 | Artroprotesi totale del ginocchio | 6.000,00 |
| 81.54.02 | Artroprotesi parziale di ginocchio (emiartroprotesi monocompartimentale mediale o laterale) | 5.000,00 |
| 81.54.03 | Rimozione di artroprotesi totale del ginocchio e pulizia chirurgica dell'articolazione con applicazione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come primo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 5.500,00 |
| 81.54.04 | Artroprotesi totale di ginocchio con rimozione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come secondo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 7.000,00 |
| 81.55.01 | Revisione artroprotesi ginocchio con sostituzione delle componenti e dell'inserto | 6.500,00 |
| 81.55.02 | Revisione artroprotesi ginocchio con sostituzione di una componente o dell'inserto | 4.000,00 |
| 81.56 | Artroprotesi totale tibiotarsica | 5.500,00 |
| 81.57.01 | Artroprotesi delle piccole articolazioni del piede o dell'alluce | 1.600,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 81.65 | Vertebroplastica o Cementoplastica extravertebrale percutanea (iniezione di riempitivo - cemento o PMMA) | 2.300,00 |
| 81.66.01 | Cifoplastica percutanea (inserzione di palloncino gonfiabile o altro dispositivo per la creazione di cavità finalizzata a parziale ripristino dell'altezza del corpo vertebrale patologico o fratturato seguita dell'iniezione di riempitivo - cemento o PMMA) | 3.200,00 |
| 81.66.02 | Termoablazione con radiofrequenze del tessuto neoplastico in corso di Vertebroplastica, Cementoplastica extravertebrale o Cifoplastica percutanea per seduta intraoperatoria (come fase di intervento principale) | 800,00 |
| 81.66.03 | Vertebroplastica, Cementoplastica extravertebrale o Cifoplastica percutanea per ogni metamero vertebrale in più o per ogni localizzazione extravertebrale in più (come fase di intervento principale) | 700,00 |
| 81.73 | Artroprotesi totale del polso | 3.500,00 |
| 81.79.01 | Intervento per rigidità delle dita | 1.200,00 |
| 81.79.02 | Artroprotesi metacarpo-falangea e/o interfalangea | 3.000,00 |
| 81.79.03 | Artroprotesi carpale | 3.500,00 |
| 81.80.01 | Artroprotesi totale della spalla | 6.000,00 |
| 81.80.02 | Rimozione di artroprotesi totale della spalla e pulizia chirurgica dell'articolazione con applicazione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come primo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 5.500,00 |
| 81.80.03 | Artroprotesi totale della spalla con rimozione di uno spaziatore protesico temporaneo in cemento osseo, come secondo tempo di procedura chirurgica (trattamento completo) | 6.000,00 |
| 81.81 | Artroprotesi parziale della spalla | 4.200,00 |
| 81.82 | Riparazione di lussazione ricorrente (recidivante) della spalla | 3.000,00 |
| 81.83.01 | Acromioplastica anteriore | 2.400,00 |
| 81.83.02 | Acromioplastica e riparazione della cuffia dei rotatori (trattamento completo) comprese sinoviectomie, interventi sui tendini (anche capo lungo del bicipite) e sulle strutture articolari (artrolisi e osteotomie) | 3.500,00 |
| 81.83.03 | Traslazione muscoli cuffia dei rotatori della spalla | 2.600,00 |
| 81.83.04 | Riduzione della sindrome da impingement della spalla (sindrome da conflitto subacromiale) comprese capsulotomie, borsectomie, sinoviectomie, rimozione corpi mobili, osteotomie e osteocondroplastiche, artroplastiche | 2.500,00 |
| 81.84 | Artroprotesi totale del gomito | 5.500,00 |
| 81.96.01 | Artroplastica delle piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) con materiale biologico | 900,00 |
| 81.96.02 | Artroplastica delle medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) con materiale biologico | 1.800,00 |
| 81.96.03 | Artroplastica delle grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) con materiale biologico | 4.300,00 |
| 81.96.04 | Mosaicoplastica del gomito, della spalla, dell'anca o della caviglia (debridement, creazione di fori cilindrici nell'osso e autoinnesto di cartilagine) compreso autoprelievo per condropatia | 1.800,00 |
| 81.96.05 | Resurfacing artroscopico della glenoide (spalla) con eventuali osteotomie, tendinoplastiche, rimozione corpi liberi, condroplastiche | 3.400,00 |
| 81.96.06 | Reintervento artroscopico sulla spalla con eventuali osteotomie, tendinoplastiche, rimozione corpi liberi, condroplastiche | 3.000,00 |
| 81.96.07 | Tecnica delle microfratture dell'osso subcondrale provocate nell'articolazione del gomito, della spalla, dell'anca, delginocchio o della caviglia per la riparazione del danno cartilagineo | 1.800,00 |
| 81.99.01 | Ricostruzione e/o plastica dei legamenti non indicati altrove | 2.000,00 |
| 81.99.02 | Intervento di calcaneo stop in piede piatto-valgo | 1.400,00 |
| 81.99.03 | Intervento di condrectomia e/o condroabrasione e prelievo di cartilagine (biopsia) da articolazione per coltura dei condrociti autologhi e successivo innesto | 1.750,00 |
| 81.99.04 | Artroplastica delle piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) con innesto di cartilagine autologa coltivata (condrociti autologhi) | 900,00 |
| 81.99.05 | Artroplastica delle medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) con innesto di cartilagine autologa coltivata (condrociti autologhi) | 1.800,00 |
| 81.99.06 | Artroplastica delle grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) con innesto di cartilagine autologa coltivata (condrociti autologhi) | 4.300,00 |

82 Interventi sui muscoli, sui tendini e sulle fasce della mano

| | | |
|----------|--|----------|
| 82.01.01 | Intervento per malattia di de Quervain (tenosinovite dei tendini dell'abduktore lungo - ALP ed estensore breve - EBP del pollice) | 1.300,00 |
| 82.03 | Sinoviectomia (borsectomia) della mano (come unico intervento) | 1.300,00 |
| 82.21 | Asportazione di lesione della fascia tendinea (ganglionectomia) della mano comprese neoformazioni benigne (come i tumori a cellule giganti) delle guaine tendinee della mano | 1.300,00 |
| 82.35 | Risoluzione della contrattura di Dupuytren (Aponeurectomia della mano per morbo di Dupuytren) | 2.500,00 |
| 82.35.02 | Trattamento per via percutanea (non chirurgico) di Morbo di Dupuytren o del dito a scatto (con infissioni multiple di ago nella compagine dei tendini flessori delle dita della mano per provocarne la lacerazione) e con eventuale immobilizzazione | 1.000,00 |
| 82.35.03 | Trattamento microchirurgico del tunnel carpale o del tunnel cubitale o della malattia di De Quervain, con minima incisione e taglio con decompressione del nervo o dei tendini e con eventuale immobilizzazione | 1.200,00 |
| 82.45.01 | Tenorrafia semplice della mano | 1.350,00 |
| 82.45.02 | Tenorrafia complessa della mano | 2.000,00 |
| 82.45.03 | Sutura di lesioni tendinee della mano | 1.600,00 |
| 82.45.04 | Tenoplastica (plastica dei tendini) della mano | 1.500,00 |
| 82.58.01 | Trasferimento o trapianto di muscoli o tendini della mano (trattamento completo) | 2.000,00 |
| 82.58.02 | Retrazioni ischemiche della mano | 2.200,00 |
| 82.61.01 | Intervento di ricostruzione del pollice e delle altre dita della mano completo di nervi e di vasi sanguigni in microchirurgia | 5.200,00 |
| 82.79 | Retrazione cicatriziale dei tendini delle dita della mano con innesto tendineo | 1.750,00 |
| 82.84 | Intervento per dito a martello (o a griffe) della mano (fusione interfalangea con falangectomia parziale e filleting) | 1.000,00 |
| 82.89.01 | Riparazione di dito a scatto della mano (morbo di Notta) | 1.000,00 |
| 82.89.02 | Retrazione cicatriziale dei tendini delle dita della mano senza innesto tendineo | 1.200,00 |
| 82.91.01 | Lisi di aderenze della mano (liberazione di aderenze di fascia, muscolo e tendini - tenolisi) comprese plastiche (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 82.91.02 | Lisi di aderenze della mano (liberazione di aderenze di fascia, muscolo e tendini - tenolisi) comprese plastiche (come fase di intervento principale) | 500,00 |

83 Interventi sui muscoli, sui tendini, sulle fasce o sulle borse, ad eccezione della mano

| | | |
|----------|--|----------|
| 83.14.01 | Fasciotomia decompressiva (Risoluzione di contrattura di Volkmann) | 1.200,00 |
| 83.31.01 | Asportazione di ganglio di guaina tendinea o artrogeno | 830,00 |
| 83.39 | Asportazione di cisti del Baker del ginocchio | 1.600,00 |
| 83.5.01 | Borsectomia - esclusa mano (come unico intervento) | 1.350,00 |
| 83.63.01 | Riparazione della cuffia dei rotatori comprese sinoviectomie, interventi sui tendini (anche capo lungo del bicipite) e sulle strutture articolari (artrosi e osteotomie) | 2.500,00 |
| 83.64.01 | Tenorrafia semplice - esclusa mano | 1.200,00 |
| 83.64.02 | Tenorrafia complessa - esclusa mano | 1.800,00 |
| 83.64.03 | Sutura di lesioni tendinee - esclusa mano | 1.250,00 |
| 83.64.04 | Intervento di osteo-tenodesi secondo Evans per stabilizzazione della articolazione tibio-peroneo-astragalica (TPA) | 2.400,00 |
| 83.65 | Riparazione di diastasi dei retti | 1.900,00 |
| 83.75.01 | Intervento di Elsmie-Trillat (Derotazione della tuberosità tibiale con riallineamento distale femoro-rotuleo) | 2.400,00 |
| 83.77.01 | Trasferimento o trapianto di muscoli o tendini - esclusa mano (trattamento completo) | 1.800,00 |
| 83.77.02 | Retrazioni ischemiche - esclusa mano | 2.200,00 |
| 83.81.01 | Innesto tendineo compreso prelievo | 1.900,00 |
| 83.81.02 | Retrazione cicatriziale dei tendini delle dita del piede con innesto | 1.700,00 |
| 83.84 | Correzione piede torto congenito, parti molli e/o ossei (Intervento di Evans) | 1.700,00 |
| 83.88.01 | Tenoplastica (tendinoplastica) e fascioplastica comprensive di eventuale tenotomia, fasciotomia, scarificazioni ed infiltrazioni con fattori di crescita piastrinici del tendine di Achille o di altri tendini | 1.750,00 |
| 83.88.02 | Intervento per Morbo di Haglund (osteocondrosi con esostosi del calcagno e borsite retrocalcaneale con degenerazione dell'inserzione del tendine di Achille - tendinopatia achillea inserzionale) | 3.000,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 83.91.01 | Lisi di aderenze di altri distretti esclusa mano (liberazione di aderenze di fascia, muscolo e tendini - tenolisi) comprese plastiche (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 83.91.02 | Lisi di aderenze di altri distretti esclusa mano (liberazione di aderenze di fascia, muscolo e tendini - tenolisi) comprese plastiche (come fase di intervento principale) | 500,00 |
| 83.91.03 | Retrazione cicatriziale dei tendini delle dita del piede senza innesto | 1.100,00 |
| 83.99.01 | Intervento per infezioni articolari, muscolo-aponeurotiche profonde - esclusa mano | 1.400,00 |
| 83.99.02 | Tenoplastica, mioplastica, miorrafia - esclusa mano | 1.250,00 |
| 83.99.03 | Plastica per torcicollo miogeno congenito | 1.850,00 |

84 Altri interventi sull'apparato muscoloscheletrico

| | | |
|----------|--|-----------|
| 84.00 | Amputazione dell'arto superiore (trattamento completo) | 4.800,00 |
| 84.01 | Amputazione della mano | 4.500,00 |
| 84.03.01 | Amputazioni carpali | 1.900,00 |
| 84.03.02 | Amputazioni metacarpali | 1.450,00 |
| 84.03.03 | Amputazioni falangee | 1.100,00 |
| 84.09 | Disarticolazione interscapolotoracica (Amputazione del quarto anteriore) | 4.800,00 |
| 84.10 | Amputazione dell'arto inferiore (trattamento completo) | 4.800,00 |
| 84.12 | Amputazione del piede (trattamento completo) | 4.500,00 |
| 84.29.01 | Reimpianto di arto o suo segmento | 9.000,00 |
| 84.3.01 | Costruzione di monconi cinematici | 2.000,00 |
| 84.58 | Impianto di dispositivo di decompressione del processo interspinoso | 2.000,00 |
| 84.60 | Inserzione di protesi del disco vertebrale con artroplastica senza fusione della colonna vertebrale inclusa discectomia | 3.000,00 |
| 84.91.01 | Disarticolazione di piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) | 1.500,00 |
| 84.91.02 | Disarticolazione di medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) | 3.000,00 |
| 84.91.03 | Disarticolazione di grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) | 4.500,00 |
| 84.91.04 | Amputazione di piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) (trattamento completo) | 1.600,00 |
| 84.91.05 | Amputazione di medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) (trattamento completo) | 2.000,00 |
| 84.91.06 | Amputazione di grandi segmenti (femore, omero, tibia) (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 84.99.02 | Asportazione di neoplasie o forme pseudoneoplastiche di piccoli segmenti ossei (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) o piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) | 2.300,00 |
| 84.99.03 | Asportazione di neoplasie o forme pseudoneoplastiche di medi segmenti ossei (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) o medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) | 3.200,00 |
| 84.99.04 | Asportazione di neoplasie o forme pseudoneoplastiche di grandi segmenti ossei (femore, omero, tibia) o grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) | 5.000,00 |
| 84.99.05 | Asportazione di neoplasie o forme pseudoneoplastiche vertebrali | 6.500,00 |
| 84.99.06 | Svuotamento a cielo aperto di focolai ossei metastatici ed armatura con sintesi più cemento | 7.000,00 |
| 84.99.07 | Asportazione di teratoma sacrococcigeo (SCT) neonatale | 4.800,00 |
| 84.99.08 | Malformazioni complesse delle mani e dei piedi (trattamento completo) | 4.000,00 |
| 84.99.09 | Manovre correttive non chirurgiche della scoliosi in corso di altro intervento | 1.200,00 |
| 84.99.10 | Intervento per scoliosi con tecnica mini-invasiva (stabilizzazione spinale con fusione) trattamento completo (come unico intervento) | 20.000,00 |
| 84.99.11 | Intervento per scoliosi con tecnica a cielo aperto (stabilizzazione spinale con fusione) trattamento completo (come unico intervento) | 32.000,00 |

15 - Interventi sui tegumenti (85-86)

85 Interventi sulla mammella

| | | |
|----------|---|----------|
| 85.12 | Biopsia a cielo aperto della mammella | 500,00 |
| 85.19.01 | Posizionamento punto di reperi per noduli mammari non palpabili (compresa ecografia) | 300,00 |
| 85.21 | Asportazione locale di lesione della mammella (rimozione di nodulo mammario o di area fibrosa, esclusa biopsia) | 2.200,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 85.22.01 | Quadrantectomia senza linfadenectomie associate | 3.800,00 |
| 85.22.02 | Quadrantectomia con linfadenectomie regionali associate | 5.400,00 |
| 85.23 | Mastectomia subtotale compresa resezione duttale | 4.000,00 |
| 85.25.01 | Asportazione e ricostituzione del capezzolo (cute e tessuto sottocutaneo sottostante) | 1.200,00 |
| 85.31.01 | Mammoplastica riduttiva monolaterale (escluse finalità estetiche) | 2.600,00 |
| 85.31.02 | Mammoplastica riduttiva per ginecomastia monolaterale | 1.700,00 |
| 85.32.01 | Mammoplastica riduttiva bilaterale (escluse finalità estetiche) | 4.000,00 |
| 85.32.02 | Mammoplastica riduttiva per ginecomastia bilaterale | 2.500,00 |
| 85.33 | Mammectomia (mastectomia) sottocutanea monolaterale con contemporaneo impianto di protesi (escluse finalità estetiche) | 3.400,00 |
| 85.34 | Mammectomia (mastectomia) sottocutanea monolaterale senza contemporaneo impianto di protesi (escluse finalità estetiche) | 3.000,00 |
| 85.35 | Mammectomia (mastectomia) sottocutanea bilaterale con contemporaneo impianto di protesi (escluse finalità estetiche) | 5.000,00 |
| 85.36 | Mammectomia (mastectomia) sottocutanea bilaterale senza contemporaneo impianto di protesi (escluse finalità estetiche) | 4.600,00 |
| 85.41 | Mastectomia semplice (mastectomia completa) monolaterale con eventuali linfadenectomie regionali | 4.200,00 |
| 85.42 | Mastectomia semplice (mastectomia completa) bilaterale con eventuali linfadenectomie regionali | 5.500,00 |
| 85.43 | Mastectomia semplice allargata (mastectomia radicale modificata) monolaterale con eventuali linfadenectomie regionali | 4.800,00 |
| 85.44 | Mastectomia semplice allargata (mastectomia radicale modificata) bilaterale con eventuali linfadenectomie regionali | 6.500,00 |
| 85.45 | Mastectomia radicale monolaterale (mammella e muscoli pettorali) con linfadenectomie regionali associate (ascellari, clavicolari e sopraclavicolari) | 6.000,00 |
| 85.46 | Mastectomia radicale bilaterale (mammella e muscoli pettorali) con linfadenectomie regionali associate (ascellari, clavicolari e sopraclavicolari) | 8.000,00 |
| 85.47 | Mastectomia radicale monolaterale allargata (mammella e muscoli pettorali) con linfadenectomie regionali e a distanza associate (ascellari, clavicolari, sopraclavicolari, mammari interni e mediastinici) | 7.000,00 |
| 85.48 | Mastectomia radicale bilaterale allargata (mammella e muscoli pettorali) con linfadenectomie regionali e a distanza associate (ascellari, clavicolari, sopraclavicolari, mammari interni e mediastinici) | 9.200,00 |
| 85.50.01 | Mammoplastica di ingrandimento monolaterale o bilaterale, escluse finalità estetiche, con innesto di cellule adipose staminali (lipofilling) compreso eventuale prelievo di cellule o tessuti per autotrapianto (come unico intervento) | 2.000,00 |
| 85.50.02 | Mammoplastica di ingrandimento monolaterale o bilaterale, escluse finalità estetiche, con innesto di cellule adipose staminali (lipofilling) compreso eventuale prelievo di cellule o tessuti per autotrapianto (come fase di intervento principale) | 850,00 |
| 85.53 | Impianto di protesi monolaterale escluse finalità estetiche (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 85.54 | Impianto di protesi bilaterale escluse finalità estetiche (come unico intervento) | 1.600,00 |
| 85.6 | Mastopessi monolaterale o bilaterale escluse finalità estetiche (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 85.7.01 | Ricostruzione mammaria dopo mastectomia radicale per neoplasia maligna (come unico intervento) | 4.000,00 |
| 85.7.02 | Ricostruzione mammaria dopo mastectomia semplice per neoplasia maligna (come unico intervento) | 3.000,00 |
| 85.7.03 | Ricostruzione mammaria dopo mastectomia sottocutanea per neoplasia maligna (come unico intervento) | 2.800,00 |
| 85.84 | Innesto peduncolato nella mammella (innesto di lembo cutaneo per trasposizione nella mammella) | 1.600,00 |
| 85.85 | Ricostruzione con lembo muscolare o muscolocutaneo della mammella | 2.000,00 |
| 85.86.01 | Trasposizione del capezzolo e areola mammaria | 1.400,00 |
| 85.87.01 | Altra ricostruzione chirurgica del capezzolo e areola mammaria | 1.400,00 |
| 85.89.01 | Altri interventi di mammoplastica monolaterale o bilaterale | 1.000,00 |
| 85.93.01 | Revisione di protesi della mammella monolaterale o bilaterale compresa asportazione di reazione locale alla capsula protesica | 1.400,00 |
| 85.94.01 | Rimozione di protesi mammaria monolaterale o bilaterale compresa asportazione di reazione locale alla capsula protesica | 1.400,00 |

| | | |
|--|--|----------|
| 85.94.02 | Rimozione con contemporanea sostituzione di protesi mammaria monolaterale o bilaterale compresa asportazione di reazione locale alla capsula protesica | 2.800,00 |
| 85.95 | Inserzione di espansore tessutale nella mammella (Inserzione di espansori tessutali sotto il muscolo o il platisma da usare come lembo) | 1.800,00 |
| 85.96 | Rimozione di espansore tessutale dalla mammella | 1.000,00 |
| 86 Interventi sulla cute e sul tessuto sottocutaneo | | |
| 86.01.03 | Curettaggio di fistola perianale anche ascessualizzata con posizionamento di setone di drenaggio transfistoloso comprese medicazioni successive fino alla guarigione della fistola | 900,00 |
| 86.21.04 | Asportazione di cisti sacro-coccigea o pilonidale compresa l'asportazione di eventuale fistola | 1.600,00 |
| 86.4.07 | Asportazione chirurgica radicale di lipoma superficiale con plastica | 400,00 |
| 86.4.08 | Asportazione chirurgica radicale di voluminoso lipoma profondo intrafasciale con plastica | 800,00 |
| 86.4.11 | Radicalizzazione di lesione maligna della cute dopo precedente intervento chirurgico di asportazione di lesione | 800,00 |
| 86.4.12 | Elettrochemioterapia con infusione sistemica o intratumorale di chemioterapico antitumorale per lesioni cutanee in anestesia locale o generale (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 86.4.13 | Elettrochemioterapia con infusione sistemica o intratumorale di chemioterapico antitumorale per lesioni nodulari o infiltranti in anestesia locale o generale (trattamento completo) | 4.800,00 |
| 86.60 | Innesto cutaneo libero | 1.000,00 |
| 86.61 | Innesto di cute a tutto spessore sulla mano | 800,00 |
| 86.63 | Innesto di cute a tutto spessore in altra sede | 800,00 |
| 86.65 | Eteroinnesti sulla cute (Innesto di pelle di maiale) | 1.100,00 |
| 86.66 | Omoioinnesto sulla cute (Innesto sulla cute di membrana amniotica da donatore o cute da donatore) | 1.100,00 |
| 86.67 | Innesto di derma rigenerativo (Cute artificiale, Creazione di neoderma, Alloderma decellularizzato, Impianto di matrice tegumentaria, Impianto protesico di derma, Derma rigenerato) | 1.100,00 |
| 86.70 | Innesti pedunculati o a lembi | 2.000,00 |
| 86.71.01 | Allestimento di lembo pedunculato (come unico intervento) | 1.100,00 |
| 86.71.02 | Ricostruzioni con lembi muscolari | 3.100,00 |
| 86.71.03 | Ricostruzioni con lembi osteomuscolari | 4.400,00 |
| 86.71.04 | Ricostruzioni con lembi rivascularizzati | 5.600,00 |
| 86.71.05 | Ricostruzione con innesto mucoso | 700,00 |
| 86.71.06 | Ricostruzione con innesto di nervo, tendine, osso o cartilagine (compreso prelievo) | 2.300,00 |
| 86.73 | Trasferimento di innesto pedunculato o a lembo sulla mano | 950,00 |
| 86.74 | Trasferimento di innesto pedunculato o a lembo in altre sedi | 850,00 |
| 86.75.01 | Modellamento di lembo in situ (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 86.84.03 | Plastica a Z della testa | 950,00 |
| 86.84.04 | Plastica a Z del tronco e degli arti | 620,00 |
| 86.84.05 | Plastica V/Y, Y/V | 1.000,00 |
| 86.85 | Malformazione semplice delle mani e dei piedi (sindattilia, polidattilia) | 1.500,00 |
| 86.89.03 | Lembi cutanei microchirurgici (come unico intervento) | 4.200,00 |
| 86.89.04 | Riparazione di perdita di sostanza cutanea con lembo cutaneo di rotazione o scorrimento di piccole dimensioni (minori o uguali a 5 cm.) (come unico intervento) | 650,00 |
| 86.89.05 | Riparazione di perdita di sostanza cutanea con lembo cutaneo di rotazione o scorrimento di grandi dimensioni (maggiori di 5 cm.) (come unico intervento) | 1.450,00 |
| 86.89.06 | Riparazione di perdita di sostanza cutanea con lembo fasciocutaneo | 2.600,00 |
| 86.89.07 | Riparazione di perdita di sostanza cutanea con lembo miofasciocutaneo | 3.300,00 |
| 86.93 | Inserzione di espansore tessutale (Inserzione sottocutanea di espansori tessutali per formazione di cute come lembo) | 1.700,00 |

* * * * *

INTERVENTI CHIRURGICI AMBULATORIALI

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--|---|----------------------|
| 01 - Interventi sul sistema nervoso | | |
| 01.09.02 | Aspirazione di cefaloematoma o encefalocentesi | 240,00 |
| 01.18.01 | Registrazione continua della pressione intracranica | 520,00 |
| 03.31.01 | Puntura lombare o sottoccipitale per prelievo liquorale (rachicentesi) o per introduzione di farmaci o mezzo di contrasto | 220,00 |
| 03.90.01 | Inserzione di catetere nel canale vertebrale (sottodurale o epidurale o subaracnoideo) per infusione di sostanze terapeutiche o palliative con eventuale impianto di pompa di infusione | 900,00 |
| 03.94 | Rimozione di neurostimolatore spinale (generatore di impulsi ed elettrodi) | 600,00 |
| 03.96.01 | Denervazione percutanea delle faccette articolari intervertebrali inferiore e superiore per ogni livello monolaterale o bilaterale | 800,00 |
| 03.96.02 | Denervazione percutanea delle faccette articolari intervertebrali inferiore e superiore per ogni ulteriore livello monolaterale o bilaterale | 500,00 |
| 03.99.10 | Puntura epidurale | 150,00 |
| 04.11 | Biopsia percutanea (agobiopsia) dei nervi periferici cranici e spinali o dei gangli | 250,00 |
| 04.12 | Biopsia a cielo aperto di nervi periferici cranici e spinali o dei gangli | 250,00 |
| 04.2.02 | Neurolisi di nervi periferici cranici e spinali mediante radiofrequenza | 1.000,00 |
| 04.2.03 | Termorizotomia di nervi periferici spinali | 1.200,00 |
| 04.43 | Decompressione del nervo mediano nel canale osteofibroso del carpo (sindrome del canale o tunnel carpale) | 1.500,00 |
| 04.44 | Decompressione del nervo peroneo profondo (tibiale anteriore) a livello del dorso della caviglia (sindrome del tunnel tarsale anteriore) o del nervo tibiale posteriore a livello del tunnel tarsale mediale prossimale e/o distale (sindrome del tunnel tarsale mediale) | 1.500,00 |
| 04.49.01 | Neurolisi di nervo periferico | 1.500,00 |
| 04.49.03 | Decompressione del nervo ulnare nel canale osteofibroso del polso (sindrome del canale di Guyon) | 1.500,00 |
| 04.49.04 | Decompressione del nervo radiale a livello del gomito (sindrome del tunnel radiale) | 1.500,00 |
| 04.49.05 | Decompressione del nervo ulnare a livello del gomito (sindrome del tunnel ulnare) | 1.500,00 |
| 04.49.06 | Decompressione del nervo interdigitale plantare a livello del tunnel intermetatarsale del II, III e IV spazio (metatarsalgia di Civinini-Morton) | 1.500,00 |
| 04.49.07 | Decompressione del nervo femoro-cutaneo laterale della coscia (meralgia parestesica o malattia di Rot) | 1.500,00 |
| 04.49.08 | Decompressione del nervo sciatico popliteo esterno a livello del tunnel fibulare | 1.500,00 |
| 04.93 | Rimozione di neurostimolatore (generatore di impulsi ed elettrodi) dei nervi periferici | 600,00 |
| 05.11 | Biopsia di nervi o di gangli simpatici | 250,00 |

02 - Interventi sul sistema endocrino

| | | |
|----------|---|--------|
| 06.11 | Biopsia percutanea (agobiopsia) della tiroide | 120,00 |
| 06.12 | Biopsia a cielo aperto della tiroide | 300,00 |
| 06.13.01 | Biopsia delle paratiroidi | 160,00 |
| 06.13.02 | Biopsia a cielo aperto delle paratiroidi | 300,00 |
| 07.11 | Biopsia percutanea (agobiopsia) delle ghiandole surrenali | 240,00 |
| 07.12 | Biopsia a cielo aperto delle ghiandole surrenali | 900,00 |
| 07.16 | Biopsia del timo | 200,00 |

03 - Interventi sull'occhio

| | | |
|----------|--|----------|
| 08.20 | Rimozione di ghiandola di Meibomio | 320,00 |
| 08.21 | Asportazione di calazio | 250,00 |
| 08.22 | Asportazione di piccola lesione della palpebra (verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma) | 280,00 |
| 08.23.01 | Asportazione di xantelasma semplice (escluse finalità estetiche) | 370,00 |
| 08.23.02 | Asportazione di xantelasma con plastica di scorrimento (escluse finalità estetiche) | 650,00 |
| 08.38.01 | Correzione di retrazione delle palpebre (blefaroplastica) monolaterale (escluse finalità estetiche) compresa eventuale cantoplastica e ectropion | 500,00 |
| 08.38.02 | Correzione di retrazione delle palpebre (blefaroplastica) bilaterale (escluse finalità estetiche) compresa eventuale cantoplastica e ectropion | 750,00 |
| 08.38.03 | Correzione di blefaroptosi (ptosi delle palpebre) monolaterale (escluse finalità estetiche - qualsiasi tecnica interessante i muscoli o il tarso) compresa eventuale cantoplastica e ectropion | 800,00 |
| 08.38.04 | Correzione di blefaroptosi (ptosi delle palpebre) bilaterale (escluse finalità estetiche - qualsiasi tecnica interessante i muscoli o il tarso) compresa eventuale cantoplastica e ectropion | 1.450,00 |
| 08.52 | Blefarorrafia (tarsorrafia o cantorrafia) | 250,00 |
| 08.59.01 | Cantoplastica (come unico intervento) | 900,00 |
| 08.59.02 | Riparazione di plica epicantale (epicanto - coloboma) | 1.000,00 |
| 08.74.01 | Riapertura di anchiloblefaron | 155,00 |
| 08.81.01 | Asportazione di cisti del sopracciglio | 200,00 |
| 08.81.02 | Sutura di ferite del sopracciglio | 150,00 |
| 08.81.03 | Plastica per innesto del sopracciglio | 850,00 |
| 08.81.04 | Plastica per scorrimento del sopracciglio | 650,00 |
| 08.81.05 | Elevazione del sopracciglio (escluse finalità estetiche) | 960,00 |
| 08.81.06 | Sutura cute della palpebra (come unico intervento) | 150,00 |
| 08.81.07 | Sutura di ferite a tutto spessore della palpebra (come unico intervento) | 350,00 |
| 08.99.01 | Correzione e riduzione cutanea di ernia palpebrale monolaterale (escluse finalità estetiche) | 300,00 |
| 08.99.02 | Correzione e riduzione cutanea di ernia palpebrale bilaterale (escluse finalità estetiche) | 500,00 |
| 09.11.01 | Biopsia della ghiandola o del sacco lacrimale | 120,00 |
| 09.44.01 | Intubazione del dotto naso-lacrimale in endoscopia operativa con eventuale applicazione di stent | 310,00 |
| 09.91 | Chiusura (obliterazione) del punto lacrimale | 120,00 |
| 09.99.01 | Asportazione di fistola delle vie lacrimali | 450,00 |
| 10.31.03 | Asportazione di cisti congiuntivali con plastica per innesto | 320,00 |
| 10.31.04 | Asportazione di anello congiuntivale intorno alla cornea | 650,00 |
| 10.49.01 | Plastica congiuntivale per innesto | 1.000,00 |
| 10.49.02 | Plastica congiuntivale per scorrimento | 650,00 |
| 10.49.03 | Innesto di Peduncolo Adipocitario Monolaterale (PAM) in occhio nell'area congiuntivale inferotemporale vicino al limbus e successiva iniezione di Platelet Rich Plasma (PRP) o Platelet Gel Loading) (PGL) nel peduncolo (Plasmaferesi terapeutica oculare) compreso prelievo e concentrazione delle piastrine | 1.000,00 |
| 10.49.04 | Iniezione di Platelet Rich Plasma (PRP) o Platelet Gel Loading) (PGL) nel peduncolo adipocitario impiantato in passato nell'occhio (Plasmaferesi terapeutica oculare) compreso prelievo e concentrazione delle piastrine | 450,00 |
| 10.6.01 | Sutura di ferita congiuntivale | 200,00 |
| 11.39.01 | Asportazione di pterigio o pinguecola | 300,00 |
| 11.51 | Sutura di ferita corneale (come unico intervento) | 500,00 |
| 11.71.01 | Cheratomileusi con laser a eccimeri monolaterale LASIK o i-LASIK (intrasik) | 1.800,00 |
| 11.71.02 | Cheratomileusi con laser a eccimeri bilaterale LASIK o i-LASIK (intrasik) | 2.700,00 |
| 11.71.03 | Cheratomileusi epiteliale con laser monolaterale (LASEK - LASer Epithelial Keratomileusis) | 900,00 |
| 11.71.04 | Cheratomileusi epiteliale con laser bilaterale (LASEK - LASer Epithelial Keratomileusis) | 1.350,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 11.71.05 | Procedura ReLex SMILE (SMall Incision Lenticule Extraction) per la correzione della miopia e astigmatismo con laser a femtosecondi, monolaterale (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 11.71.06 | Procedura ReLex SMILE (SMall Incision Lenticule Extraction) per la correzione della miopia e astigmatismo con laser a femtosecondi, bilaterale (come unico intervento) | 3.400,00 |
| 11.75 | Cheratomi radiale (RK) | 1.100,00 |
| 11.79.01 | Fotocheratectomia refrattiva con laser ad eccimeri monolaterale (PRK) | 900,00 |
| 11.79.02 | Fotocheratectomia refrattiva con laser ad eccimeri bilaterale (PRK) | 1.350,00 |
| 11.79.03 | Applicazione di anelli intrastromali (Procedura Intacs o ICR) | 1.000,00 |
| 11.79.04 | Inserimento di inserto corneale in occhio non dominante per presbiopia compreso lembo corneale effettuato con qualsiasi metodica (trattamento completo) | 1.800,00 |
| 11.79.05 | Inserimento di inserto corneale in occhio non dominante per correzione della presbiopia in corso di intervento con tecnica LASIK o i-LASIK nell'occhio controlaterale (come fase di intervento principale) | 900,00 |
| 11.79.06 | Fotocheratectomia terapeutica con laser a eccimeri monolaterale (PTK - PhotoTherapeutic Keratectomy) o PRK transepiteliale (TransPRK) o PRK ASA (Advanced Surface Ablation) customizzata X-tra | 900,00 |
| 11.79.07 | Fotocheratectomia terapeutica con laser a eccimeri bilaterale (PTK - PhotoTherapeutic Keratectomy) o PRK transepiteliale (TransPRK) o PRK ASA (Advanced Surface Ablation) customizzata X-tra | 1.350,00 |
| 11.91 | Tatuaggio della cornea | 500,00 |
| 11.99.01 | Cross linking corneale | 600,00 |
| 12.01 | Rimozione di corpo estraneo intraoculare dal segmento anteriore con impiego di magnete | 700,00 |
| 12.02 | Rimozione di corpo estraneo intraoculare dal segmento anteriore senza impiego di magnete | 1.500,00 |
| 12.11 | Iridotomia mediante trasfissione | 700,00 |
| 12.12.01 | Iridotomia (corectomia o discissione dell'iride) con argon-laser o yag-laser | 450,00 |
| 12.13 | Escissione di iride prolapsata | 720,00 |
| 12.14.01 | Iridectomia (basale o periferica o totale) | 1.100,00 |
| 12.14.02 | Trattamento laser per neoformazioni iridee | 300,00 |
| 12.21.01 | Paracentesi della camera anteriore | 240,00 |
| 12.35 | Coreoplastica (come unico intervento) | 500,00 |
| 12.39.01 | Iridoplastica - Lisi di sinechie anteriori o posteriori (come unico intervento) | 450,00 |
| 12.42 | Asportazione e plastica di lesione dell'iride (cisti) | 1.350,00 |
| 12.52 | Goniotomia senza goniopuntura | 1.200,00 |
| 12.53 | Goniotomia con goniopuntura | 1.300,00 |
| 12.55 | Ciclodialisi | 1.300,00 |
| 12.64.01 | Trabeculotomia | 1.100,00 |
| 12.64.02 | Trabeculectomia | 1.300,00 |
| 12.64.03 | Trabeculectomia con asportazione di cataratta | 1.600,00 |
| 12.64.04 | Trabeculectomia con asportazione di cataratta e impianto di cristallino artificiale | 2.000,00 |
| 12.69.03 | Impianto di stent in angolo camerulare per glaucoma (come unico intervento) | 1.200,00 |
| 12.69.04 | Impianto di stent in angolo camerulare per glaucoma in corso di intervento per cataratta | 450,00 |
| 12.71 | Ciclodiatomia | 620,00 |
| 12.79.01 | Laserterapia del glaucoma e delle sue complicanze con trabeculoplastica | 320,00 |
| 12.79.02 | Criotrattamento per forme glaucomatose (trattamento completo) | 640,00 |
| 12.79.03 | Cicloablazione Yag laser o ciclofotocoagulazione laser a diodi per ridurre la pressione intraoculare nel glaucoma | 650,00 |
| 12.79.04 | Cicloablazione dei corpi ciliari mediante tecnica ultrasonica con sonda a fibre ottiche HIFU (High Intensity Focused Ultrasound) per ridurre la pressione intraoculare nel glaucoma | 650,00 |
| 12.81 | Sutura della sclera con eventuale riparazione della congiuntiva (come unico intervento) | 700,00 |
| 12.89.01 | Sclerotomia (come unico intervento) | 600,00 |
| 12.97.01 | Sutura dell'iride (come unico intervento) | 800,00 |
| 13.19.01 | Estrazione intracapsulare di cataratta senile, traumatica o patologica | 1.100,00 |
| 13.19.02 | Estrazione intracapsulare di cataratta molle | 1.200,00 |
| 13.19.03 | Estrazione intracapsulare di cataratta complicata (glaucoma, uveite, angolo stretto, pseudoesfoliatio capsula, ampie sinechie) | 1.450,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 13.3.01 | Discissione di cataratta congenita o traumatica | 1.000,00 |
| 13.3.02 | Aspirazione di masse catarattose (come unico intervento) | 800,00 |
| 13.41.01 | Facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta mediante ultrasuoni con inserzione di cristallino artificiale (IOL) compresa eventuale paracentesi della camera anteriore ed impianto di anello capsulare | 1.300,00 |
| 13.41.02 | Facoemulsificazione ed aspirazione di cataratta complicata (glaucoma, uveite, angolo stretto, pseudoesfoliatio capsula, ampie sinechie) mediante ultrasuoni con inserzione di cristallino artificiale (IOL) compresa eventuale paracentesi della camera anteriore ed impianto di anello capsulare | 1.450,00 |
| 13.59.01 | Estrazione extracapsulare di cataratta (tecnica ECCE) con inserzione di cristallino artificiale rigido | 1.100,00 |
| 13.65 | Asportazione chirurgica di cataratta secondaria (capsulectomia) | 500,00 |
| 13.69.01 | Estrazione di cristallino lussato - cataratta secondaria complicata (glaucoma, uveite, angolo stretto, pseudoesfoliatio capsula, ampie sinechie) | 1.200,00 |
| 13.69.02 | Laserterapia per cataratta secondaria (Fibrosi capsulare posteriore) o capsulotomia con YAG laser | 300,00 |
| 13.70.01 | Intervento di Fukala (Facoemulsificazione di cristallino trasparente a scopo refrattivo in miopia elevata con inserzione di cristallino artificiale in camera posteriore) | 1.360,00 |
| 13.8.01 | Rimozione di cristallino artificiale dalla camera anteriore | 870,00 |
| 13.8.02 | Rimozione di cristallino artificiale dalla camera posteriore | 1.110,00 |
| 13.91.01 | Inserimento in camera anteriore o posteriore di lente a scopo refrattivo in occhio fatico | 700,00 |
| 14.24 | Fotocoagulazione di lesione corioretinica per corioretinopatia (trattamento di lesione retinica e coroideale) con laser (a seduta) | 200,00 |
| 14.29.01 | Terapia fotodinamica (PDT) della degenerazione maculare senile con qualsiasi tipo di farmaco (a seduta) | 400,00 |
| 14.29.02 | Laserterapia nella retinopatia diabetica (a seduta) | 250,00 |
| 14.29.03 | Termoterapia transpupillare (TTT) con laser nella retinite pigmentosa (a seduta) | 300,00 |
| 14.35.01 | Riparazione di lacerazioni o di difetto della retina mediante fotocoagulazione con laserterapia (a seduta) | 300,00 |
| 14.54 | Riparazione di distacco retinico mediante fotocoagulazione laser (a seduta) | 300,00 |
| 14.75.01 | Iniezione intravitreale di sostanze terapeutiche | 450,00 |
| 14.79.04 | Vitreolisi (corpi mobili vitreali - CMV) Trattamento YAG laser delle miodesopsie o "mosche volanti" - Floaters (a seduta) | 340,00 |
| 16.23 | Biopsia del bulbo oculare e dell'orbita | 500,00 |

04 - Interventi sull'orecchio

| | | |
|----------|---|--------|
| 18.02 | Incisione del canale uditivo esterno per ascesso | 120,00 |
| 18.09.01 | Incisione del padiglione auricolare per ematoma | 120,00 |
| 18.71.02 | Riparazione plastica di coloboma o schisi del lobo dell'orecchio | 250,00 |
| 18.9.01 | Asportazione di corpi estranei per via chirurgica retroauricolare | 500,00 |
| 18.9.03 | Asportazione di neoformazioni benigne (polipi o cisti) del padiglione o retroauricolari | 400,00 |
| 20.01 | Miringotomia con eventuale inserzione di tubo (miringostomia) | 500,00 |

05 - Interventi su naso, bocca e faringe

| | | |
|----------|---|--------|
| 21.03.01 | Trattamento di epistassi per varici o capillari del setto nasale mediante cauterizzazione o altri mezzi fisici, comprensivo di visita, eventuale endoscopia e medicazione | 250,00 |
| 21.1.01 | Drenaggio di ematoma o ascesso del setto nasale | 96,00 |
| 21.22.01 | Biopsia del rinofaringe e dell'ipofaringe compreso eventuale esame endoscopico | 200,00 |
| 21.31.01 | Asportazione o demolizione locale di lesioni intranasali (polipi, papillomi, cisti e piccole neoplasie benigne) | 430,00 |
| 21.31.02 | Incisione di sinechie nasali | 300,00 |
| 21.61.01 | Decongestione dei turbinati con laser a diodi | 160,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 21.72 | Riduzione chiusa di frattura delle ossa nasali | 300,00 |
| 22.02.01 | Cateterismo seno frontale | 520,00 |
| 22.02.02 | Apertura diameatica del seno mascellare | 180,00 |
| 22.71 | Chiusura di fistola oro-antrale | 1.000,00 |
| 23.19.01 | Estrazione chirurgica di denti o di radici residue (bonifica del cavo orale) arcata superiore o inferiore (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 1.000,00 |
| 23.19.02 | Estrazione chirurgica di denti o di radici residue (bonifica del cavo orale) arcata superiore e inferiore (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 1.500,00 |
| 23.19.03 | Estrazione chirurgica di dente semincluso (ad elemento in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 800,00 |
| 23.19.04 | Estrazione chirurgica di dente semincluso (ogni elemento successivo al primo in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 300,00 |
| 23.19.05 | Estrazione chirurgica di dente incluso (ad elemento in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 1.000,00 |
| 23.19.06 | Estrazione chirurgica di dente incluso (ogni elemento successivo al primo in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 400,00 |
| 23.19.07 | Germectomia (ad elemento in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 1.000,00 |
| 23.19.08 | Germectomia (ogni elemento successivo al primo in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 400,00 |
| 23.19.09 | Estrazione chirurgica di dente con elevazione di lembo mucoperiosteale (ad elemento in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 800,00 |
| 23.19.10 | Estrazione chirurgica di dente con elevazione di lembo mucoperiosteale (ogni elemento successivo al primo in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 300,00 |
| 23.6.01 | Impianto dentale endosseo (ad impianto in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) compreso materiale | 1.500,00 |
| 23.6.02 | Impianto dentale endosseo (ogni impianto successivo al primo in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) compreso materiale | 1.200,00 |
| 23.6.03 | Rimozione di impianto dentale endosseo non osteointegrato (ad impianto in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 500,00 |
| 23.6.04 | Rimozione di impianto dentale endosseo osteointegrato (fratturato) (ad impianto in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 1.100,00 |
| 23.73 | Apicectomia con eventuale otturazione retrograda (ad elemento in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) | 650,00 |
| 24.31 | Asportazione di neoformazione della gengiva (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) comprovata da esame istologico | 500,00 |
| 24.4 | Asportazione di lesione dentaria dei mascellari odontogena (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) esclusi granulomi apicali | 800,00 |
| 24.99.01 | Prelievo di osso autologo da sede intraorale (dai mascellari) per innesto (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) a scopo implantologico | 800,00 |
| 24.99.02 | Prelievo di osso autologo da sede extraorale (dall'ala iliaca, dalla cresta tibiale o dalla teca cranica) per innesto (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale inclusa) a scopo implantologico | 1.000,00 |
| 24.99.03 | Innesto di osso autologo da prelievo e/o materiale biocompatibile (membrane, cellule staminali, fattori di crescita) per emiarcata (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale) a scopo implantologico (come unico intervento) | 800,00 |
| 24.99.04 | Piccolo rialzo del seno mascellare (PRSM) comprensivo di innesto osseo o materiale o applicazione di membrane biocompatibili (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale) a scopo implantologico (come unico intervento) | 900,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 24.99.05 | Grande rialzo del seno mascellare (GRSM) comprensivo di innesto osseo o materiale o applicazione di membrane biocompatibili (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale) a scopo implantologico (come unico intervento) | 1.800,00 |
| 24.99.06 | Ampliamento orizzontale della cresta alveolare dei mascellari, per emiarcata, con innesto osseo o materiale o membrane biocompatibili (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale) a scopo implantologico (come unico intervento) | 1.000,00 |
| 24.99.07 | Ampliamento orizzontale della cresta alveolare dei mascellari, per emiarcata successiva, con innesto osseo o materiale o membrane biocompatibili (in sala operatoria con anestesia locale, sedazione profonda o anestesia generale) a scopo implantologico (come unico intervento) | 500,00 |
| 26.11.01 | Biopsia percutanea (agobiopsia) delle ghiandole salivari | 120,00 |
| 26.42.02 | Incisione e/o drenaggio di cisti e fistole delle ghiandole salivari | 670,00 |
| 26.99.01 | Altri interventi su ghiandole o dotti salivari (asportazione di calcolo) | 620,00 |
| 26.99.02 | Asportazione di calcoli dai dotti salivari per via endoscopica | 1.600,00 |
| 27.24.01 | Biopsia del cavo orale e dell'orofaringe | 150,00 |
| 27.41 | Frenulotomia con frenuloplastica superiore e inferiore | 550,00 |
| 27.43.02 | Asportazione di neoplasie benigne del labbro | 400,00 |
| 27.49.03 | Asportazione di leucoplachia | 260,00 |
| 27.49.04 | Asportazione di neoplasie benigne della guancia e della lingua | 400,00 |
| 27.71 | Incisione dell'ugola | 280,00 |
| 27.92.01 | Asportazione di corpi estranei superficiali dai tessuti molli della cavità orale e/o della bocca | 330,00 |
| 27.99.02 | Asportazione neoformazione benigna del cavo orale | 240,00 |
| 28.0.01 | Incisione di ascesso peritonsillare monolaterale | 300,00 |
| 28.0.02 | Incisione di ascesso retrofaringeo o laterofaringeo | 750,00 |
| 29.39.04 | Asportazione di neoformazioni benigne (papillomi, polipi, cisti) della rinofaringe o dell'ipofaringe | 400,00 |
| 29.99.01 | Asportazione di corpi estranei endofaringei | 250,00 |

06 - Interventi sul sistema respiratorio

| | | |
|----------|---|--------|
| 31.3.01 | Incisione di ascesso dell'epiglottide | 450,00 |
| 31.98.01 | Asportazione di corpi estranei in laringoscopia | 750,00 |
| 33.22 | Broncoscopia con fibre ottiche | 650,00 |
| 33.24 | Broncoscopia con fibre ottiche con biopsie asportative, biopsie esfoliative del polmone e brushing o washing per prelievo di campione | 850,00 |
| 33.26 | Biopsia chiusa percutanea (agobiopsia) del polmone | 400,00 |
| 34.01 | Incisione della parete toracica (Drenaggio extrapleurico) | 320,00 |
| 34.04.04 | Inserzione di drenaggio intercostale a torace chiuso | 280,00 |
| 34.24 | Biopsia (agobiopsia) della pleura | 300,00 |
| 34.25 | Biopsia percutanea (agobiopsia) del mediastino | 400,00 |
| 34.27 | Biopsia del diaframma | 400,00 |
| 34.91 | Toracentesi | 280,00 |

07 - Interventi sul sistema cardiovascolare

| | | |
|-------|--|--------|
| 37.0 | Pericardiocentesi | 450,00 |
| 37.75 | Revisione di elettrodo (Rimozione con riparazione di elettrodo e reinserzione) | 600,00 |
| 37.76 | Riposizionamento di elettrodo transvenoso atriale e/o ventricolare (Rimozione o sospensione di elettrodo esistente transvenoso o epicardico con riposizionamento di elettrodo transvenoso) | 600,00 |
| 37.77 | Rimozione di elettrodo senza riposizionamento | 300,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 37.79 | Revisione o riposizionamento di tasca di pace-maker - stimolatore cardiaco (Sbrigliamento e riformazione di tasca o creazione di nuova tasca) | 550,00 |
| 37.95 | Impianto dei soli elettrodi di defibrillatore automatico compresi eventuali test | 400,00 |
| 37.96 | Impianto del solo generatore di impulsi di defibrillatore automatico compresi eventuali test | 400,00 |
| 37.97 | Sostituzione del solo elettrodo del defibrillatore automatico compresi eventuali test | 450,00 |
| 37.98 | Sostituzione del solo generatore di impulsi del defibrillatore automatico compresi eventuali test | 450,00 |
| 37.99.01 | Rimozione del solo generatore di impulsi del defibrillatore con eventuale sostituzione del generatore o riposizionamento di elettrodo - sensore per la regolazione della frequenza o revisione della tasca del defibrillatore compresi eventuali test | 800,00 |
| 37.99.02 | Cardioversione elettrica esterna transtoracica (CVET) o cardioversione elettrica esterna transesofagea (CVEE) tramite cardiovertitori/defibrillatori esterni (come unico intervento) | 650,00 |
| 38.10.02 | Trombectomia o embolectomia con Fogarty di vasi in sede non specificata | 800,00 |
| 38.59.03 | Fotocoagulazione laser della vena grande safena (EndoVenous Laser Therapy - EVLT) con eventuale varicectomia | 1.000,00 |
| 38.59.04 | Fotocoagulazione laser della vena piccola safena (EndoVenous Laser Therapy - EVLT) con eventuale varicectomia | 800,00 |
| 38.59.05 | Ecoendosclerosi con schiuma o trattamento con radiofrequenze della vena grande safena (safena interna) compresa eventuale varicectomia | 1.000,00 |
| 38.59.06 | Ecoendosclerosi con schiuma o trattamento con radiofrequenze della vena piccola safena (safena esterna) compresa eventuale varicectomia | 800,00 |
| 38.59.07 | Ecoendosclerosi con schiuma delle vene degli arti inferiori (a seduta) | 200,00 |
| 38.62.01 | Intervento per angiomi del viso di piccole dimensioni (minori o uguali a 3 cm.) | 600,00 |
| 38.62.02 | Intervento per angiomi del viso di grandi dimensioni (maggiori di 3 cm.) | 1.200,00 |
| 38.62.03 | Intervento per angiomi del tronco e degli arti di piccole dimensioni (minori o uguali a 5 cm.) | 500,00 |
| 38.62.04 | Intervento per angiomi del tronco e degli arti di grandi dimensioni (maggiori di 5 cm.) | 1.000,00 |
| 38.69.01 | Resezioni di vene comunicanti varicose dell'arto inferiore - varicectomia (come unico intervento) | 900,00 |
| 38.69.02 | Recidiva di vene varicose degli arti inferiori (come unico intervento) | 850,00 |
| 38.69.05 | Miniflebectomie multiple degli arti inferiori secondo Muller | 600,00 |
| 38.69.06 | Varicectomia distale metodo ASVAL (Ablation Selective des Varices sous Anesthesie Locale) qualsiasi numero di varici, per arto | 500,00 |
| 38.69.07 | Legatura delle vene degli arti inferiori per varici - metodo CHIVA (Cure Hemodynamique de l'Insuffisance Veineuse en Ambulatoire) qualunque numero di varici, per arto | 500,00 |
| 38.69.08 | Trattamento con ultrasuoni ad alta intensità (HIFU) delle vene degli arti inferiori (safene) per insufficienza venosa cronica | 1.500,00 |
| 38.93.01 | Applicazione di Catetere Venoso Centrale (CVC) esterno non tunnellizzato ad inserzione periferica (tipo Hohn o PICC - Percutaneous Introduction Central Catheter) | 360,00 |
| 38.94.01 | Preparazione di vena del cranio in età pediatrica | 264,00 |
| 39.27 | Arteriovenostomia per dialisi renale (Anastomosi per dialisi renale - formazione di fistola arterovenosa periferica per dialisi renale) | 500,00 |
| 39.42 | Rimozione di anastomosi arterovenosa di vecchia data e creazione di nuova anastomosi o revisione di anastomosi arterovenosa per dialisi renale | 500,00 |
| 39.43 | Rimozione di anastomosi arterovenosa per dialisi renale | 300,00 |

08 - Interventi sul sistema ematico e linfatico

| | | |
|----------|--|--------|
| 40.11.01 | Biopsia di strutture linfatiche (linfonodo) | 200,00 |
| 41.0.01 | Innesto di cellule staminali in corso di intervento | 176,00 |
| 41.0.02 | Infusione di cellule staminali ematopoietiche (con eventuale rimozione in vitro - purging - di cellule T, deplezione cellulare o depurazione extracorporea di cellule maligne dal midollo osseo) | 520,00 |
| 41.0.03 | Plasmaferesi terapeutica (comprensiva di raccolta, conservazione e successiva reimmissione e di tutte le prestazioni sanitarie correlate) | 368,00 |

| | | |
|----------|--|--------|
| 41.0.04 | Leucoaferesi terapeutica (comprensiva di raccolta, conservazione e successiva reimmissione e di tutte le prestazioni sanitarie correlate) | 344,00 |
| 41.0.05 | Eritrocitoaferesi terapeutica (comprensiva di raccolta, conservazione e successiva reimmissione e di tutte le prestazioni sanitarie correlate) | 312,00 |
| 41.0.06 | Piastrinoaferesi terapeutica (comprensiva di raccolta, conservazione e successiva reimmissione e di tutte le prestazioni sanitarie correlate) | 344,00 |
| 41.0.07 | Raccolta di cellule staminali emopoietiche mediante aferesi (comprensiva di raccolta, conservazione e successiva reimmissione e di tutte le prestazioni sanitarie correlate) | 344,00 |
| 41.06.01 | Prelievo di sangue fetale (cordocentesi o funicolocentesi) compreso esame | 520,00 |
| 41.31 | Biopsia del midollo osseo (puntato sternale) | 200,00 |
| 41.32 | Biopsia percutanea (agobiopsia) della milza | 300,00 |
| 41.38.01 | Biopsia osteomidollare (BOM) | 500,00 |
| 41.91.01 | Prelievo di cellule staminali dalla cresta iliaca | 144,00 |

09 - Interventi sull'apparato digerente

| | | |
|----------|--|----------|
| 42.33.01 | Esofagoscopia operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento (emostasi) con sonda di Sengstaken Blakemore, polipectomie, terapia di varici esofagee, trattamento conservativo delle stenosi, asportazione di corpi estranei o altre lesioni | 650,00 |
| 42.33.02 | Esofagoscopia operativa per asportazione di neoplasie con terapia fotodinamica (PTD) | 650,00 |
| 42.33.03 | Esofagoscopia operativa per mucosectomia o ablazione con radiofrequenze | 650,00 |
| 44.43 | Controllo endoscopico di sanguinamento gastrico o duodenale | 750,00 |
| 44.93 | Inserzione di bolla gastrica (palloncino o bioenterycs intragastric balloon - BIB) per il trattamento dell'obesità patologica | 1.700,00 |
| 44.94 | Rimozione di bolla gastrica (palloncino o bioenterycs intragastric balloon - BIB) per il trattamento dell'obesità patologica | 850,00 |
| 45.13.01 | Esofagogastroduodenoscopia (EGD) operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento (emostasi), polipectomie, terapia di varici gastriche, asportazione di corpo estraneo o di altre lesioni | 800,00 |
| 45.19.01 | Digiunoileoscopia (per via anterograda) operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento, polipectomie, mucosectomie, asportazione di corpo estraneo o altre lesioni, comprensiva di esofagogastroduodenoscopia (EGD) diagnostica o operativa | 1.100,00 |
| 45.43.01 | Rettosigmoidoscopia operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento (emostasi), polipectomie, asportazione di altre lesioni | 650,00 |
| 45.43.02 | Pancoloscopia operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento (emostasi), polipectomie, asportazione di altre lesioni | 800,00 |
| 45.43.03 | Ileoscopia retrograda operativa per asportazione di neoplasie, controllo di sanguinamento (emostasi), polipectomie, mucosectomie, asportazione di altre lesioni, comprensiva di pancoloscopia diagnostica o operativa | 1.200,00 |
| 45.43.05 | Resezione endoscopica della mucosa o EMR o Mucosectomia endoscopica per asportazione di lesioni non polipoidi superficiali del colon-retto (Laterally Spreading Tumors o LST) comprensiva della endoscopia operativa | 1.500,00 |
| 46.85 | Dilatazione dell'intestino con palloncino per via endoscopica | 450,00 |
| 48.26 | Biopsia di tessuti perirettali | 160,00 |
| 48.35.01 | Asportazione di polipi del retto per via transanale | 650,00 |
| 48.36 | Polipectomie endoscopiche del retto | 650,00 |
| 49.04.01 | Asportazione di condilomi acuminati (qualsiasi tecnica) | 700,00 |
| 49.22 | Biopsia di tessuti perianali | 144,00 |
| 49.23 | Biopsia dell'ano | 144,00 |
| 49.46.05 | Iniezione di schiuma sclerotizzante nelle emorroidi interne in rettoscopia | 680,00 |
| 49.59.02 | Trattamento completo mediante criochirurgia o laserchirurgia di ragadi anali | 650,00 |
| 49.59.03 | Trattamento completo mediante infiltrazione di tossina botulinica di ragadi anali, compreso farmaco e materiali | 450,00 |
| 49.59.04 | Trattamento completo mediante infiltrazione di lipofilling nella sottomucosa intorno alle ragadi anali, compreso il prelievo e la processazione delle cellule adipose e dei materiali | 450,00 |

| | | |
|----------|---|--------|
| 50.11 | Biopsia percutanea (agobiopsia) del fegato | 500,00 |
| 51.12 | Biopsia percutanea della colecisti e dei dotti biliari (agobiopsia della colecisti) | 400,00 |
| 52.11 | Biopsia (agobiopsia) percutanea (aspirazione) del pancreas | 600,00 |
| 54.0.01 | Drenaggio percutaneo addominale (cisti, ematomi, ascessi, flemmoni) | 320,00 |
| 54.22 | Biopsia della parete addominale o dell'ombelico | 300,00 |
| 54.23 | Biopsia del peritoneo (mesentere, omento, impianto peritoneale) | 400,00 |
| 54.24 | Biopsia percutanea (agobiopsia) di massa intraaddominale | 400,00 |
| 54.3.05 | Cauterizzazione di granuloma ombelicale | 320,00 |
| 54.91.03 | Paracentesi | 200,00 |

10 - Interventi sull'apparato urinario

| | | |
|----------|--|--------|
| 55.23.01 | Biopsia percutanea (agobiopsia) del rene alla cieca o ecoguidata (compresa metodica strumentale) | 600,00 |
| 55.23.02 | Biopsia percutanea (agobiopsia) del rene TC-guidata o endoscopica (compresa metodica strumentale) | 900,00 |
| 55.92.01 | Puntura di cisti renale per via percutanea | 350,00 |
| 55.92.02 | Puntura evacuativa percutanea di cisti renale con iniezione di sostanze sclerosanti | 450,00 |
| 55.92.03 | Pielocentesi | 280,00 |
| 55.93 | Sostituzione di drenaggio nefrostomico | 160,00 |
| 55.94 | Sostituzione di drenaggio pielostomico | 160,00 |
| 55.96 | Sclerotizzazione di cisti renale (Puntura evacuativa percutanea di cisti renale con iniezione di sostanze sclerosanti) | 450,00 |
| 56.32 | Biopsia percutanea dell'uretere | 800,00 |
| 56.33 | Cistouretroscopia con eventuale biopsia ureterale | 850,00 |
| 56.81 | Ureterotomia endoscopica con lisi di aderenze intraluminali dell'uretere | 850,00 |
| 57.11 | Prelievo percutaneo di urina (cistocentesi) | 120,00 |
| 57.49.01 | Estrazione cistoscopica di corpi estranei vescicali | 650,00 |
| 58.1 | Meatotomia uretrale esterna (come unico intervento) | 800,00 |
| 58.23 | Biopsia dell'uretra a cielo aperto | 800,00 |
| 58.24 | Biopsia del tessuto periuretrale | 800,00 |
| 58.31.01 | Elettrocoagulazione (folgorazione) endoscopica di papillomi o polipi del meato uretrale o dell'uretra compresa eventuale uretrotomia, lisi di aderenze transuretrali e incisione del collo vescicale | 650,00 |
| 58.39.01 | Asportazione di caruncola uretrale | 450,00 |
| 58.39.02 | Asportazione di papillomi o condilomi del meato uretrale | 600,00 |

11 - Interventi sugli organi genitali maschili

| | | |
|----------|--|--------|
| 60.11.01 | Biopsia transperineale percutanea (agobiopsia) della prostata ecoguidata (da 12 prelievi in poi), compresa metodica strumentale (mapping prostatico o saturation biopsy) | 450,00 |
| 60.11.02 | Biopsia transperineale percutanea (agobiopsia) della prostata ecoguidata (fino a 11 prelievi), compresa metodica strumentale | 210,00 |
| 60.11.03 | Biopsia transperineale percutanea (agobiopsia) della prostata ecoguidata con Uronavigatore (da 12 prelievi in poi), compresa metodica strumentale (mapping prostatico o saturation biopsy) | 450,00 |
| 60.11.04 | Biopsia transperineale percutanea (agobiopsia) della prostata ecoguidata con Uronavigatore (fino a 11 prelievi), compresa metodica strumentale | 210,00 |
| 60.12 | Biopsia a cielo aperto della prostata | 650,00 |
| 60.13 | Biopsia percutanea delle vescicole seminali | 400,00 |
| 60.14 | Biopsia a cielo aperto delle vescicole seminali | 650,00 |
| 60.91.01 | Aspirazione (Puntura evacuativa) percutanea di cisti prostatica per via transperineale sotto guida ecografica | 450,00 |
| 61.91 | Aspirazione percutanea di idrocele (della tunica vaginale) | 208,00 |
| 62.11 | Biopsia percutanea (agobiopsia) del testicolo | 250,00 |
| 62.99.02 | Aspirazione percutanea di spermatozoi per via testicolare (TESA) | 400,00 |
| 62.99.03 | Estrazione di spermatozoi per via testicolare (TESE) | 900,00 |

| | | |
|----------|--|--------|
| 63.71 | Legatura dei dotti deferenti per rottura o lacerazione | 150,00 |
| 63.99.01 | Aspirazione percutanea di spermatozoi dall'epididimo (PESA) | 400,00 |
| 63.99.02 | Aspirazione microchirurgica di spermatozoi dall'epididimo (MESA) | 900,00 |
| 64.2.01 | Intervento di asportazione di neoformazioni del solco balano-prepuziale con eventuale plastica | 550,00 |
| 64.42 | Rilasciamento della corda penis | 220,00 |
| 64.49.02 | Frenulotomia e frenuloplastica | 500,00 |

12 - Interventi sugli organi genitali femminili

| | | |
|----------|--|--------|
| 65.11 | Biopsia aspirativa dell'ovaio | 400,00 |
| 67.11 | Biopsia endocervicale | 104,00 |
| 67.2.01 | Conizzazione della cervice uterina | 300,00 |
| 67.2.03 | Conizzazione ad ansa della cervice uterina (LEEP - Loop Electrosurgical Excision Procedure) compresa colposcopia | 450,00 |
| 67.31 | Marsupializzazione di cisti della cervice uterina | 450,00 |
| 67.32 | Demolizione di lesione della cervice uterina mediante cauterizzazione (LEEP - Loop Electrosurgical Excision Procedure o LLETZ - Large Loop Excision of the Transformation Zone) compresa colposcopia | 450,00 |
| 67.33.01 | Demolizione di lesione della cervice uterina mediante crio-chirurgia (Crioconizzazione della cervice) compresa colposcopia | 450,00 |
| 67.39.01 | Asportazione di polipi o altre lesioni della cervice uterina compresa colposcopia | 450,00 |
| 68.16.01 | Biopsia endometriale con metodo Pipelle | 80,00 |
| 68.16.02 | Biopsia endometriale con metodo VABRA | 80,00 |
| 69.92.02 | Inseminazione intrauterina (IUI) o altre tecniche di inseminazione artificiale | 300,00 |
| 69.96 | Rimozione del materiale di cerchiaggio dalla cervice | 200,00 |
| 69.97 | Rimozione dalla cervice di corpo estraneo | 450,00 |
| 70.0 | Puntura esplorativa del cavo del Douglas o culdocentesi | 168,00 |
| 70.11 | Imenotomia | 300,00 |
| 70.24 | Biopsia vaginale | 100,00 |
| 70.31 | Imenectomia | 300,00 |
| 70.76 | Imenorrafia (per lacerazione dell'imene da trauma accidentale) | 450,00 |
| 71.11 | Biopsia della vulva | 80,00 |
| 71.22 | Incisione di cisti della ghiandola del Bartolino | 700,00 |
| 71.3.02 | Asportazione condilomi vulvari | 500,00 |
| 71.8.03 | Diatermocoagulazione della vulva o della portio uterina | 150,00 |

13 - Interventi ostetrici

| | | |
|-------|--|--------|
| 75.1 | Amniocentesi (prelievo dei villi coriali) compreso esame cromosomico | 600,00 |
| 75.31 | Amnioscopia (Fetoscopia) | 240,00 |

14 - Interventi sull'apparato muscoloscheletrico

| | | |
|----------|---|--------|
| 76.11 | Biopsia delle ossa facciali | 160,00 |
| 76.99.05 | Artroscopia dell'articolazione temporomandibolare con artrocentesi e infiltrazione di sostanze terapeutiche | 500,00 |
| 77.40.01 | Agoaspirato osseo | 600,00 |
| 77.40.02 | Biopsia ossea | 700,00 |
| 77.47.01 | Puntato tibiale o iliaco | 176,00 |
| 78.10.01 | Riduzione incruenta di fratture con applicazione di skin traction e con dispositivo esterno di immobilizzazione | 120,00 |
| 78.10.02 | Riduzione incruenta di fratture con applicazione di filo o chiodo transcheletrico e con dispositivo esterno di immobilizzazione | 240,00 |

| | | |
|----------|--|----------|
| 78.10.03 | Riduzione incruenta di fratture della colonna vertebrale con dispositivo esterno di immobilizzazione | 760,00 |
| 78.10.04 | Riduzione incruenta di fratture di grandi segmenti (femore, omero, tibia) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 480,00 |
| 78.10.05 | Riduzione incruenta di fratture di medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 304,00 |
| 78.10.06 | Riduzione incruenta di fratture di piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 160,00 |
| 78.10.07 | Riduzione di pronazione dolorosa in età pediatrica con dispositivo esterno di immobilizzazione | 224,00 |
| 78.60.01 | Rimozione di dispositivi impiantabili: fissatore esterno invasivo | 250,00 |
| 78.7 | Osteoclasia | 750,00 |
| 79.75.01 | Riduzione incruenta di lussazione congenita bilaterale dell'anca con dispositivo esterno di immobilizzazione | 520,00 |
| 79.75.02 | Riduzione incruenta di lussazione congenita unilaterale dell'anca con dispositivo esterno di immobilizzazione | 400,00 |
| 79.75.03 | Riduzione incruenta di lussazione congenita unilaterale o bilaterale dell'anca (tempi successivi) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 400,00 |
| 79.79.01 | Riduzione incruenta di lussazione della colonna vertebrale con dispositivo esterno di immobilizzazione | 1.440,00 |
| 79.79.02 | Riduzione incruenta di lussazione di grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 400,00 |
| 79.79.03 | Riduzione incruenta di lussazione di medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 240,00 |
| 79.79.04 | Riduzione incruenta di lussazione di piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) con dispositivo esterno di immobilizzazione | 160,00 |
| 80.19.01 | Perforazione alla Boeck | 450,00 |
| 80.3 | Biopsia delle strutture articolari | 416,00 |
| 81.9.01 | Agoaspirazione ecoguidata di calcificazioni articolari con lavaggi intrarticolari o intrabursali e iniezione di cortisonico | 200,00 |
| 81.9.02 | Aspirazione di liquido di cisti sinoviale con agocannula comprensiva di infiltrazione di cortisonico e fasciatura compressiva | 130,00 |
| 81.9.03 | Drenaggio di ascesso freddo articolare | 160,00 |
| 81.99.07 | Innesto di cellule adipose staminali o di cellule del midollo osseo in una articolazione (lipofilling articolare), compreso l'onorario dello specialista per il prelievo e la processazione di cellule per autotrapianto | 1.800,00 |
| 81.99.08 | Innesto di cellule adipose staminali o di cellule del midollo osseo in una seconda articolazione durante la stessa seduta operatoria (lipofilling articolare), compreso l'onorario dello specialista per il prelievo e la processazione di cellule per autotrapianto | 900,00 |
| 81.99.09 | Trattamento incruento della fibrosi dell'articolazione dell'anca con trazioni transcheletriche sotto controllo ampliscopico e infiltrazioni intrarticolari e periarticolari (borse trocanteriche) di farmaci tramite agocannula - Tecnica CASLI - Capsule | 2.000,00 |
| 82.35.02 | Trattamento non chirurgico con collagenasi dei tendini flessori delle dita della mano per Morbo di Dupuytren compresa successiva prestazione di estensione completa passiva delle dita e immobilizzazione con valva gessata | 500,00 |
| 83.12.01 | Tenotomia percutanea dei tendini dei muscoli adduttori dell'anca | 2.500,00 |
| 83.21.01 | Biopsia dei tessuti molli o dei muscoli | 160,00 |

15 - Interventi sui tegumenti

| | | |
|----------|--|--------|
| 85.0 | Mastotomia (Incisione di ascesso mammario o mastite compreso drenaggio) | 400,00 |
| 85.11.01 | Biopsia percutanea (agobiopsia) della mammella | 200,00 |
| 85.11.02 | Biopsia ecoguidata della mammella | 250,00 |
| 85.11.03 | Biopsia percutanea (agobiopsia) della mammella, mini-invasiva vacuum assisted sotto guida strumentale (ecografica o stereotassica tramite TC o RM) con eventuale posizionamento di clip, compreso esame di diagnostica strumentale | 800,00 |
| 86.01.01 | Incisione con svuotamento di ascesso, ematoma, sieroma, pateruccio o flemmone superficiale (con incisione della pelle, tessuto sottocutaneo e tessuto adiposo) | 190,00 |

| | | |
|----------|---|----------|
| 86.01.02 | Incisione con svuotamento di ascesso, ematoma, sieroma, pateruccio o flemmone profondo (con incisione fino al muscolo, all'osso e alle fasce profonde) | 420,00 |
| 86.05.01 | Incisione con rimozione di corpo estraneo da cute e tessuto sottocutaneo | 140,00 |
| 86.05.02 | Incisione di cute e sottocutaneo per rimozione di loop recorder | 150,00 |
| 86.07.01 | Applicazione di Catetere Venoso Centrale tunnellizzato parzialmente impiantato (tipo Groshong R, Broviac, Hickman ecc.) | 450,00 |
| 86.07.02 | Rimozione di Catetere Venoso Centrale tunnellizzato parzialmente impiantato (tipo Groshong R, Broviac, Hickman ecc.) | 200,00 |
| 86.07.03 | Applicazione di dispositivo di accesso venoso centrale totalmente impiantato con serbatoio sottocutaneo (tipo port) | 700,00 |
| 86.07.04 | Rimozione di dispositivo di accesso venoso centrale totalmente impiantato con serbatoio sottocutaneo (tipo port) | 350,00 |
| 86.09.01 | Creazione di tasche per dispositivi medici impiantabili | 250,00 |
| 86.09.02 | Creazione di tasca per loop recorder (nuova sede e inserzione o riposizionamento del dispositivo) | 250,00 |
| 86.09.03 | Creazione di tasca per registratore impiantabile di eventi cardiaci, attivato dal paziente (inserzione o riposizionamento del dispositivo) | 250,00 |
| 86.09.04 | Escarotomia | 200,00 |
| 86.11 | Biopsia della cute o del tessuto sottocutaneo | 120,00 |
| 86.21.05 | Asportazione di cisti | 220,00 |
| 86.21.03 | Asportazione di cisti dermoide (esclusa la localizzazione sacro-coccigea) | 250,00 |
| 86.22.01 | Rimozione asportativa di ferita, infezione o ustione, compresa lesione da decubito (tessuti devitalizzati o necrotici) | 150,00 |
| 86.22.02 | Rimozione tessuto cicatriziale, aderenziale (anche sinechie) e necrotico fino al tessuto sottocutaneo | 450,00 |
| 86.22.03 | Rimozione tessuto cicatriziale, aderenziale (anche sinechie) e necrotico fino alla profondità della fascia comprese eventuali mioplastiche | 1.000,00 |
| 86.23 | Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale | 200,00 |
| 86.24 | Chirurgia controllata microscopicamente secondo Mohs per neoplasie cutanee maligne | 1.000,00 |
| 86.27 | Currettaggio di unghia, matrice ungueale o plica ungueale o rimozione di massa di tessuto necrotico | 200,00 |
| 86.28 | Rimozione non asportativa (toilette) di ferita, infezione o ustione | 120,00 |
| 86.3.06 | Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e sottocutaneo (mediante cauterizzazione, criochirurgia, folgorazione, raggio laser) fino a 5 lesioni, qualsiasi numero di sedute effettuate entro 45 giorni dalla prima | 140,00 |
| 86.3.07 | Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e sottocutaneo (mediante cauterizzazione, criochirurgia, folgorazione, raggio laser) oltre 5 lesioni, qualsiasi numero di sedute effettuate entro 45 giorni dalla prima | 180,00 |
| 86.3.08 | Asportazione o demolizione locale di lesione o tessuto cutaneo e sottocutaneo mediante terapia fotodinamica (PDT), a seduta, qualsiasi numero di lesioni, solo per patologie oncologiche maligne | 250,00 |
| 86.4.14 | Asportazione chirurgica radicale di lesione benigna della cute | 260,00 |
| 86.4.15 | Asportazione chirurgica radicale di lesione maligna della cute | 380,00 |
| 86.59.01 | Sutura di ferita del cuoio capelluto | 320,00 |
| 86.59.04 | Sutura di ferita profonda | 500,00 |
| 86.69.01 | Altro innesto di cute su altre sedi (Innesto di derma o di cartilagine) compreso prelievo | 1.100,00 |
| 86.81.03 | Correzione di cicatrici | 900,00 |
| 86.84.06 | Asportazione di cheloidi | 700,00 |
| 86.89.08 | Qualsiasi intervento di chirurgia plastica della cute e del sottocutaneo (ad esempio plastica a V, Y o Z, lembo in situ, pedunculato, di rotazione o di scorrimento ecc.) sincrono ad asportazione di neoformazioni della cute o del sottocutaneo, qualsiasi numero di ricostruzioni plastiche (come fase di intervento principale) | 400,00 |
| 86.99.04 | Asportazione chirurgica radicale di lesioni benigne multiple compresi lipomi e cisti (oltre le 5) della cute | 780,00 |

16 - Miscellanea di procedure diagnostiche e terapeutiche (87-99)

98 Rimozione non operatoria di corpo estraneo o calcolo

Si intende per trattamento completo sia l'onorario di tutti i sanitari per la procedura e per l'eventuale assistenza medica in degenza, sia il costo delle apparecchiature (litotritore) e dei materiali utilizzati.

| | | |
|----------|---|----------|
| 98.51.01 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale monolaterale (trattamento completo compreso eventuale push-up) | 2.000,00 |
| 98.51.02 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale bilaterale (trattamento completo) | 2.500,00 |
| 98.51.03 | Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale monolaterale (trattamento completo) | 2.200,00 |
| 98.51.04 | Litotripsia extracorporea per calcolosi ureterale bilaterale (trattamento completo) | 2.750,00 |
| 98.51.05 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale monolaterale (trattamento completo) | 2.400,00 |
| 98.51.06 | Litotripsia extracorporea per calcolosi renale e ureterale bilaterale (trattamento completo) | 3.000,00 |
| 98.51.07 | Litotripsia extracorporea per calcolosi vescicale (trattamento completo) | 2.200,00 |
| 98.52.01 | Litotripsia extracorporea per calcolosi della colecisti e/o dei dotti biliari (trattamento completo) | 2.560,00 |

ALLEGATO 2

ACCERTAMENTI DIAGNOSTICI E PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE

DIAGNOSTICA DI LABORATORIO

Sono rimborsabili solo le prestazioni effettuate presso strutture sanitarie o studi professionali sanitari o farmacie con autorizzazione specifica per i relativi esami.

Non sono rimborsabili prestazioni effettuate presso supermercati, centri commerciali, ecc. e le autoanalisi (test autodiagnostici).

Il rimborso di qualsiasi tipo di prelievo ambulatoriale o ospedaliero è compreso nell'importo della relativa prestazione.

Analisi cliniche

I farmaci per prove di inibizione o di stimolo verranno rimborsati secondo la normativa al 70 % del costo specificato sull'informatore farmaceutico (edizione corrente), se specificati in fattura.

Esami

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|---|----------------------|
| DL LB 000002969 | 11 Desossocortisolo | 14,00 |
| DL LB 000002970 | 17 Alfa idrossi progesterone (17 OHP) | 10,40 |
| DL LB 000002971 | 17 Idrossicorticoidi | 9,60 |
| DL LB 000002972 | 17 Ketosteroidi | 11,20 |
| DL LB 000002968 | 5 Nucleotidasi | 9,60 |
| DL LB 000002973 | Acetil colinesterasi | 4,80 |
| DL LB 000002354 | Acetone | 1,60 |
| DL LB 000002683 | Acetone urinario | 1,60 |
| DL LB 000002355 | Acidi biliari | 11,60 |
| DL LB 000002356 | Acidi grassi liberi (NEFA) | 4,00 |
| DL LB 000002358 | Acido 5 idrossi 3 indolacetico | 9,60 |
| DL LB 000002684 | Acido citrico | 10,40 |
| DL LB 000002357 | Acido folico | 9,60 |
| DL LB 000002550 | Acido ialuronico (HA) | 20,40 |
| DL LB 000002359 | Acido lattico | 9,20 |
| DL LB 015514613 | Acido MetilMalonico (MMA) | 35,00 |
| DL LB 000002360 | Acido ossalico | 15,60 |
| DL LB 000002685 | Acido sialico | 21,20 |
| DL LB 000002361 | Acido valproico (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB 000002362 | Acido vanilmandelico (VMA) | 9,60 |
| DL LB 000002378 | Adenosinmonofosfato ciclico (AMPc) | 9,20 |
| DL LB 000002687 | Agglutinazione per brucella abortus | 3,20 |
| DL LB 000002686 | Agglutinazione per brucella melitensis (Reazione di Wright) | 3,20 |
| DL LB 000002688 | Agglutinazione per pertosse | 5,20 |
| DL LB 000002674 | Agglutinazione per tifo e paratifo (Reazione di Widal) | 3,20 |
| DL LB 000002675 | Agglutinazione per tifo e paratifo più melitense (Reazione di Widal + Reazione di Wright) | 3,20 |
| DL LB 000002689 | Agglutinazione per tifo petecchiale da rickettsiosi (Reazione di Weil-Felix) | 4,80 |
| DL LB 000002690 | Albuminemia - dosaggio quantitativo (RIA, HPLC, ecc.) | 8,00 |

| | | | |
|-------|-----------|--|--------|
| DL LB | 000002365 | Albuminuria - dosaggio quantitativo (RIA, HPLC, ecc.) | 8,00 |
| DL LB | 000003080 | Alcat test (Antigen Leukocyte Cellular Antibody Test) | 88,00 |
| DL LB | 000002691 | Alcoolemia | 9,20 |
| DL LB | 000002678 | Aldolasi sierica | 4,00 |
| DL LB | 000002366 | Aldosterone | 9,60 |
| DL LB | 000002692 | Aldosterone in clino-ortostatismo (2 prelievi) | 17,20 |
| DL LB | 000002693 | Aldosterone in ortostatismo | 9,60 |
| DL LB | 000002367 | Aldosterone urinario | 11,20 |
| DL LB | 000002368 | Alfa 1 antitripsina | 6,00 |
| DL LB | 000002372 | Alfa 1 fetoproteina | 8,40 |
| DL LB | 000002694 | Alfa 1 fetoproteina nel liquido amniotico | 8,40 |
| DL LB | 000002369 | Alfa 1 glicoproteina acida | 6,00 |
| DL LB | 000002695 | Alfa 1 microglobulina | 9,60 |
| DL LB | 000002696 | Alfa 2 macroglobulina | 7,20 |
| DL LB | 000002370 | Alfa 3 androstanediolo | 9,60 |
| DL LB | 000002697 | Alfa lattealbumina | 8,40 |
| DL LB | 000002374 | Amilasi isoenzimi ematica (frazione pancreatica) | 5,20 |
| DL LB | 000002703 | Amilasi isoenzimi urinaria (frazione pancreatica) | 5,20 |
| DL LB | 017232965 | Amilasi salivare | 3,20 |
| DL LB | 000002373 | Amilasi sierica | 3,20 |
| DL LB | 000002375 | Amilasi urinaria | 3,20 |
| DL LB | 000002698 | Aminoacidi totali (sangue o urine) | 10,40 |
| DL LB | 000002699 | Amitriptilina (controllo farmacologico) | 10,40 |
| DL LB | 000002377 | Ammoniaca nelle urine | 7,20 |
| DL LB | 000002376 | Ammonio plasmatico | 6,80 |
| DL LB | 000002700 | Amoxicillina | 10,40 |
| DL LB | 000002701 | Ampicillina | 10,40 |
| DL LB | 000003140 | Analisi di biologia molecolare effettuate con metodica PCR (Polymerase Chain Reaction) non altrimenti specificate | 68,00 |
| DL LB | 008496582 | Analisi di biologia molecolare effettuate con metodica PCR (Polymerase Chain Reaction) per dosare metaboliti, ormoni o altre sostanze sulla saliva | 68,00 |
| DL LB | 000003112 | Anemia falciforme | 150,40 |
| DL LB | 000002379 | Anfetamina | 8,00 |
| DL LB | 000002702 | Angiotensin converting enzyme (ACE) | 9,60 |
| DL LB | 000002380 | Angiotensina 1 | 9,60 |
| DL LB | 000002381 | Angiotensina 2 o renina | 9,60 |
| DL LB | 018176287 | Antibiogramma (su qualsiasi materiale) | 4,80 |
| DL LB | 000002382 | Anticorpi anti adenovirus | 9,20 |
| DL LB | 000003163 | Anticorpi anti beta2 glicoproteina (GPI) IgG o IgM | 16,00 |
| DL LB | 000002427 | Anticorpi anti bordetella pertussis Ig totali | 10,40 |
| DL LB | 000003164 | Anticorpi anti bordetella pertussis IgA | 10,40 |
| DL LB | 000002425 | Anticorpi anti bordetella pertussis IgG | 10,40 |
| DL LB | 000002426 | Anticorpi anti bordetella pertussis IgM | 10,40 |
| DL LB | 000002704 | Anticorpi anti borrelia burgdoferi IgG (malattia di Lyme) | 11,60 |
| DL LB | 000003165 | Anticorpi anti borrelia burgdoferi IgM (malattia di Lyme) | 11,60 |
| DL LB | 000003166 | Anticorpi anti brucella | 10,40 |
| DL LB | 000003109 | Anticorpi anti Campylobacter Jejuni IgG e IgM | 24,00 |
| DL LB | 000003167 | Anticorpi anti canali del calcio | 10,40 |
| DL LB | 000003168 | Anticorpi anti candida IgA | 22,40 |
| DL LB | 000003169 | Anticorpi anti candida IgG | 22,40 |
| DL LB | 000003170 | Anticorpi anti candida IgM | 22,40 |
| DL LB | 000002384 | Anticorpi anti cardiolipina IgA | 11,20 |
| DL LB | 000002705 | Anticorpi anti cardiolipina IgG | 11,20 |
| DL LB | 000002706 | Anticorpi anti cardiolipina IgM | 11,20 |
| DL LB | 000002442 | Anticorpi anti cellule parietali gastriche (APCA) | 10,40 |
| DL LB | 000002707 | Anticorpi anti centromero (ACA) | 9,20 |
| DL LB | 018860978 | Anticorpi anti cervelletto screening completo | 145,00 |
| DL LB | 000003171 | Anticorpi anti cheratina | 16,00 |

| | | | |
|-------|-----------|---|-------|
| DL LB | 000002385 | Anticorpi anti chlamydia IgA | 10,40 |
| DL LB | 000002386 | Anticorpi anti chlamydia IgG | 10,40 |
| DL LB | 000002387 | Anticorpi anti chlamydia IgM | 10,40 |
| DL LB | 000002708 | Anticorpi anti citomegalovirus Ig totali | 10,40 |
| DL LB | 000002388 | Anticorpi anti citomegalovirus IgG | 10,40 |
| DL LB | 000002389 | Anticorpi anti citomegalovirus IgM | 10,40 |
| DL LB | 000002983 | Anticorpi anti citoplasma neutrofili (ANCA) | 20,80 |
| DL LB | 000003172 | Anticorpi anti citrullina (anticorpi anti peptide ciclico citrullinato - Ab anti CCP IgG) | 22,40 |
| DL LB | 000003173 | Anticorpi anti cofattore | 16,00 |
| DL LB | 000002709 | Anticorpi anti colon | 13,20 |
| DL LB | 000002710 | Anticorpi anti coxackie (B1 + B2 + B3 + B4 + B5 + B6) | 36,40 |
| DL LB | 000002390 | Anticorpi anti coxackie (B1 - B2 - B3 - B4 - B5 - B6) ciascuno | 8,00 |
| DL LB | 000003174 | Anticorpi anti decarbossilasi dell'acido glutammico (GAD) | 24,00 |
| DL LB | 094391279 | Anticorpi anti dengue IgG | 13,20 |
| DL LB | 094399862 | Anticorpi anti dengue IgM | 13,20 |
| DL LB | 000002711 | Anticorpi anti dotti salivari | 14,40 |
| DL LB | 000002679 | Anticorpi anti echinococco (Echinotest) | 8,00 |
| DL LB | 000002712 | Anticorpi anti echo virus | 8,00 |
| DL LB | 000002713 | Anticorpi anti endomisio EMA (Dosaggio IgA per celiachia) | 14,00 |
| DL LB | 000003113 | Anticorpi anti endotelio (AENT) | 20,40 |
| DL LB | 000002714 | Anticorpi anti entoameba | 21,20 |
| DL LB | 000002715 | Anticorpi anti Epstein Barr virus | 6,80 |
| DL LB | 000002716 | Anticorpi anti Epstein Barr virus (IgG + IgM) | 13,20 |
| DL LB | 000002717 | Anticorpi anti Epstein Barr virus antigene early (EA) | 10,40 |
| DL LB | 000002718 | Anticorpi anti Epstein Barr virus antigene nucleare (EBNA) | 10,40 |
| DL LB | 000002393 | Anticorpi anti Epstein Barr virus IgG | 6,80 |
| DL LB | 000002737 | Anticorpi anti Epstein Barr virus IgG antigene capsidico (VCA) + IgM | 18,40 |
| DL LB | 000002394 | Anticorpi anti Epstein Barr virus IgM | 6,80 |
| DL LB | 000002723 | Anticorpi anti eritrocitari attivi a freddo (crioagglutinine) | 8,00 |
| DL LB | 000002392 | Anticorpi anti farmaci da sensibilizzazione: anti emazie | 8,00 |
| DL LB | 000002725 | Anticorpi anti farmaci da sensibilizzazione: anti leucociti | 10,40 |
| DL LB | 000002726 | Anticorpi anti farmaci da sensibilizzazione: anti piastrine | 10,40 |
| DL LB | 000002727 | Anticorpi anti fattore intrinseco | 8,00 |
| DL LB | 000003175 | Anticorpi anti fattore VIII | 10,40 |
| DL LB | 000002395 | Anticorpi anti febbre Q | 7,20 |
| DL LB | 000003176 | Anticorpi anti fosfolipidi anionici | 12,80 |
| DL LB | 000003177 | Anticorpi anti gangliosidi | 11,60 |
| DL LB | 000002728 | Anticorpi anti giardia lamblia | 8,00 |
| DL LB | 000002396 | Anticorpi anti gliadina IgA | 11,20 |
| DL LB | 000002397 | Anticorpi anti gliadina IgG | 11,20 |
| DL LB | 000002399 | Anticorpi anti HAV IgM | 9,60 |
| DL LB | 000002730 | Anticorpi anti HAV totali (virus epatite A) | 9,60 |
| DL LB | 000002731 | Anticorpi anti HBcAg | 9,60 |
| DL LB | 000002400 | Anticorpi anti HBcAg IgM | 9,60 |
| DL LB | 000002732 | Anticorpi anti HBeAg | 9,60 |
| DL LB | 000002401 | Anticorpi anti HBsAg (virus epatite B) | 9,60 |
| DL LB | 000002402 | Anticorpi anti HBsAg con titolazione | 12,00 |
| DL LB | 000002729 | Anticorpi anti HCV epitopo core (gor) | 16,80 |
| DL LB | 000002734 | Anticorpi anti HCV IgM | 11,20 |
| DL LB | 000002733 | Anticorpi anti HCV totali (virus epatite C) | 9,60 |
| DL LB | 000003178 | Anticorpi anti HDV IgM | 24,00 |
| DL LB | 000003179 | Anticorpi anti HDV totali (virus epatite D) | 24,00 |
| DL LB | 000002403 | Anticorpi anti helicobacter pylori IgA | 10,40 |
| DL LB | 000002680 | Anticorpi anti helicobacter pylori IgG | 13,20 |
| DL LB | 000002681 | Anticorpi anti helicobacter pylori IgM | 11,60 |
| DL LB | 000003180 | Anticorpi anti HEV totali (virus epatite E) | 28,00 |
| DL LB | 000003181 | Anticorpi anti HFV totali (virus epatite F) | 28,00 |
| DL LB | 000003182 | Anticorpi anti HGV totali (virus epatite G) | 28,00 |

| | | |
|-----------------|---|-------|
| DL LB 000002383 | Anticorpi anti HIV (human immunodeficiency virus) | 14,00 |
| DL LB 000002724 | Anticorpi anti HSV (herpes simplex virus) tipo 1 e 2 | 16,00 |
| DL LB 000002404 | Anticorpi anti HSV (herpes simplex virus) tipo 1 IgG | 9,60 |
| DL LB 000002405 | Anticorpi anti HSV (herpes simplex virus) tipo 1 IgM | 9,60 |
| DL LB 000002739 | Anticorpi anti HSV (herpes simplex virus) tipo 2 IgG | 9,60 |
| DL LB 000002740 | Anticorpi anti HSV (herpes simplex virus) tipo 2 IgM | 9,60 |
| DL LB 018861043 | Anticorpi anti HU (ANNA-1) cervelletto | 58,00 |
| DL LB 000002406 | Anticorpi anti influenza | 8,00 |
| DL LB 000002738 | Anticorpi anti insula pancreatica (ICA) | 16,00 |
| DL LB 000002993 | Anticorpi anti insulina - IA 2 | 20,80 |
| DL LB 000002407 | Anticorpi anti insulina (AIAA) | 9,60 |
| DL LB 000003183 | Anticorpi anti interferone | 16,00 |
| DL LB 000003184 | Anticorpi anti ipofisi | 16,40 |
| DL LB 000002741 | Anticorpi anti istoni | 14,40 |
| DL LB 000003185 | Anticorpi anti LA (Lupus Anticoagulants) | 12,80 |
| DL LB 000002742 | Anticorpi anti lattoglobulina IgG | 11,60 |
| DL LB 000003106 | Anticorpi anti LDL ossidate | 14,00 |
| DL LB 000002743 | Anticorpi anti legionelle | 16,80 |
| DL LB 000002408 | Anticorpi anti leishmaniosi | 10,40 |
| DL LB 000002744 | Anticorpi anti leptospira | 10,40 |
| DL LB 000002409 | Anticorpi anti leucocitari (ricerca ed eventuale titolo) | 13,20 |
| DL LB 000002745 | Anticorpi anti listeria (4 anticorpi) | 14,40 |
| DL LB 000002410 | Anticorpi anti listeria (4 anticorpi) ciascuno | 8,00 |
| DL LB 000002746 | Anticorpi anti membrana basale | 14,00 |
| DL LB 000002748 | Anticorpi anti micobatteri IgG | 8,00 |
| DL LB 000002749 | Anticorpi anti micobatteri IgM | 8,00 |
| DL LB 000002411 | Anticorpi anti micoplasma IgG | 7,20 |
| DL LB 000002682 | Anticorpi anti micoplasma IgM | 7,20 |
| DL LB 000002750 | Anticorpi anti microsoma epatico e renale (LKMA) | 13,20 |
| DL LB 000002412 | Anticorpi anti microsomiali (AbTMS) | 11,20 |
| DL LB 000003186 | Anticorpi anti mielina | 11,20 |
| DL LB 018860262 | Anticorpi anti mieloperossidasi MPO p-ANCA (perinucleare) | 20,80 |
| DL LB 000002413 | Anticorpi anti mitocondri (AMA) | 9,20 |
| DL LB 000002416 | Anticorpi anti morbillo Ig totali | 10,00 |
| DL LB 000002414 | Anticorpi anti morbillo IgG | 11,60 |
| DL LB 000002415 | Anticorpi anti morbillo IgM | 11,60 |
| DL LB 000002417 | Anticorpi anti muscolo liscio (ASMA) | 9,20 |
| DL LB 000002751 | Anticorpi anti muscolo striato (cuore) | 11,60 |
| DL LB 000002391 | Anticorpi anti nDNA o DNA nativo | 9,60 |
| DL LB 018861556 | Anticorpi anti neuromielite ottica NMO-IFI (acquaporina 4 - AQP-4) | 58,00 |
| DL LB 000003493 | Anticorpi anti nsa (non altrimenti specificati) | 14,00 |
| DL LB 000002418 | Anticorpi anti nucleo (ANA) | 9,60 |
| DL LB 000002419 | Anticorpi anti nucleo estraibili (anti Ena - 6 anticorpi RNP, SCL, Sm, SSA/Ro, SSB/La, J01) | 39,60 |
| DL LB 000002719 | Anticorpi anti nucleo estraibili (anti Ena - 6 anticorpi) - ciascuno | 11,60 |
| DL LB 000002420 | Anticorpi anti organo | 13,20 |
| DL LB 000002752 | Anticorpi anti ovaio | 14,00 |
| DL LB 000003187 | Anticorpi anti pancreas | 11,20 |
| DL LB 000003188 | Anticorpi anti parainfluenza | 10,40 |
| DL LB 000003189 | Anticorpi anti paratiroide | 16,40 |
| DL LB 000002421 | Anticorpi anti parotite Ig totali | 8,00 |
| DL LB 000002422 | Anticorpi anti parotite IgG | 10,40 |
| DL LB 000002423 | Anticorpi anti parotite IgM | 10,40 |
| DL LB 000003190 | Anticorpi anti parvovirus B19 | 8,00 |
| DL LB 000002424 | Anticorpi anti perossidasi (AbTPO) | 11,20 |
| DL LB 000002428 | Anticorpi anti piastrine (ricerca ed eventuale titolo) | 13,20 |
| DL LB 000002753 | Anticorpi anti plasmodi (anti malaria) | 13,20 |
| DL LB 000002754 | Anticorpi anti pneumococco | 20,40 |
| DL LB 000002755 | Anticorpi anti polisaccaride C streptococco B emolitico Gruppo A | 8,00 |

| | | |
|-----------------|--|-------|
| DL LB 018860137 | Anticorpi anti proteinasi 3 PR3 c-ANCA (citoplasmatico) | 20,80 |
| DL LB 000003191 | Anticorpi anti protrombina | 16,00 |
| DL LB 000003192 | Anticorpi anti psittacosi | 16,00 |
| DL LB 000002429 | Anticorpi anti recettore del TSH (TRAb) | 16,40 |
| DL LB 000003193 | Anticorpi anti recettore dell'acetilcolina o anti MUSK (miastenia) | 16,40 |
| DL LB 000003194 | Anticorpi anti reticolina | 11,60 |
| DL LB 018861412 | Anticorpi anti RI (ANNA-2) cervelletto | 58,00 |
| DL LB 000003195 | Anticorpi anti ribosomi | 13,20 |
| DL LB 000002430 | Anticorpi anti rickettsie | 11,60 |
| DL LB 000002431 | Anticorpi anti RNA | 10,40 |
| DL LB 000002756 | Anticorpi anti rosolia Ig totali | 4,80 |
| DL LB 000002432 | Anticorpi anti rosolia IgG | 8,00 |
| DL LB 000002433 | Anticorpi anti rosolia IgM | 8,00 |
| DL LB 000002757 | Anticorpi anti schistosoma | 8,00 |
| DL LB 000003110 | Anticorpi anti Shigella IgG e IgM | 48,00 |
| DL LB 000003196 | Anticorpi anti spermatozoi: Immunobead test (IBT) IgG o IgA | 18,80 |
| DL LB 000003197 | Anticorpi anti spermatozoi: Mar test IgG o IgA | 18,80 |
| DL LB 000002434 | Anticorpi anti spermatozoi: muco cervicale | 18,80 |
| DL LB 000002720 | Anticorpi anti spermatozoi: plasma seminale | 18,80 |
| DL LB 000002721 | Anticorpi anti spermatozoi: sangue periferico | 18,80 |
| DL LB 000002985 | Anticorpi anti streptochinasi | 10,80 |
| DL LB 017233015 | Anticorpi anti sulfatoglucoronilparaglobulina | 20,00 |
| DL LB 000002758 | Anticorpi anti surrene | 17,20 |
| DL LB 000002435 | Anticorpi anti tessuto | 11,60 |
| DL LB 000002759 | Anticorpi anti testicolo | 13,20 |
| DL LB 000002760 | Anticorpi anti tetano (tossina del clostridium tetani) | 20,40 |
| DL LB 000002436 | Anticorpi anti tireoglobulina (AbTg) | 8,40 |
| DL LB 000003198 | Anticorpi anti toxocara IgG | 16,00 |
| DL LB 000003199 | Anticorpi anti toxocara IgM | 16,00 |
| DL LB 000002761 | Anticorpi anti toxoplasma Ig totali | 4,80 |
| DL LB 000002722 | Anticorpi anti toxoplasma IgA | 8,40 |
| DL LB 000002437 | Anticorpi anti toxoplasma IgG | 8,00 |
| DL LB 000002438 | Anticorpi anti toxoplasma IgM | 8,00 |
| DL LB 000003200 | Anticorpi anti transglutaminasi (Dosaggio IgA per celiachia) | 14,00 |
| DL LB 018861475 | Anticorpi anti Tr (PCA-2) cervelletto | 58,00 |
| DL LB 000002762 | Anticorpi anti treponema pallido IgG (FTA ABS) | 10,40 |
| DL LB 000002763 | Anticorpi anti treponema pallido IgM (FTA IgM) | 11,20 |
| DL LB 000002764 | Anticorpi anti tripanosoma Cruzi | 9,20 |
| DL LB 000002441 | Anticorpi anti varicella zoster virus Ig totali | 8,00 |
| DL LB 000002439 | Anticorpi anti varicella zoster virus IgG | 9,20 |
| DL LB 000002440 | Anticorpi anti varicella zoster virus IgM | 9,20 |
| DL LB 000002735 | Anticorpi anti virus epatite delta IgM (HDV IgM) | 16,40 |
| DL LB 000002736 | Anticorpi anti virus epatite delta totali (HDV) | 11,60 |
| DL LB 000002765 | Anticorpi anti virus respiratorio sinciziale | 9,20 |
| DL LB 000003107 | Anticorpi anti virus varicella zoster (VZV) IgG e IgM - metodo rapido | 32,00 |
| DL LB 017232894 | Anticorpi anti virus zika IgG | 20,00 |
| DL LB 017232923 | Anticorpi anti virus zika IgM | 20,00 |
| DL LB 018861435 | Anticorpi anti YO (PCA-1) cervelletto | 58,00 |
| DL LB 000002766 | Antigene carboidratico 125 (Ca 125 - antigene tumori ovarici) | 9,60 |
| DL LB 000002767 | Antigene carboidratico 15-3 (Ca 15-3 antigene tumori mammari) | 10,40 |
| DL LB 000002769 | Antigene carboidratico 195 (Ca 195 - antigene tumori mammari) | 9,60 |
| DL LB 000002768 | Antigene carboidratico 19-9 (Ca 19-9 - GICA - antigene tumori gastrointestinali) | 9,60 |
| DL LB 000002770 | Antigene carboidratico 50 (Ca 50) | 12,00 |
| DL LB 000002772 | Antigene carboidratico 72-4 (Ca 72.4 antigene tumori gastroenterici) | 12,40 |
| DL LB 000003491 | Antigene carboidratico Cyfra 21.1 (citocheratina 19) | 16,00 |
| DL LB 000002771 | Antigene carboidratico mucinoso (MCA) | 10,40 |
| DL LB 000002443 | Antigene carcinoembrionario (CEA) | 9,60 |
| DL LB 000002777 | Antigene carcinoma a cellule squamose TA4 (SCC-Ag) | 16,00 |

| | | |
|-----------------|---|-------|
| DL LB 000002773 | Antigene Delta (HDVAg) | 16,40 |
| DL LB 094400135 | Antigene dengue NS1 | 11,60 |
| DL LB 000002774 | Antigene e virus epatite B (HBeAg) | 9,60 |
| DL LB 005000007 | Antigene fattore Von Willebrand (fattore XI) | 22,40 |
| DL LB 000003201 | Antigene giardia lamblia nelle feci (ricerca diretta con EIA) | 8,00 |
| DL LB 000003202 | Antigene helicobacter pylori (HP) nelle feci | 8,00 |
| DL LB 000002625 | Antigene HLA B27 | 20,40 |
| DL LB 000003203 | Antigene HLA non altrimenti specificati (ciascuno) | 20,40 |
| DL LB 000003513 | Antigene legionella (nelle urine) | 20,40 |
| DL LB 000003204 | Antigene legionella pneumofila | 8,00 |
| DL LB 000002775 | Antigene P24 dell'HIV | 20,40 |
| DL LB 000003514 | Antigene pneumococco (nelle urine e liquor) | 20,40 |
| DL LB 000002444 | Antigene polipeptidico tissutale (TPA) | 9,60 |
| DL LB 000002445 | Antigene prostatico specifico (PSA) | 9,60 |
| DL LB 000002984 | Antigene prostatico specifico libero (PSA libero) | 15,60 |
| DL LB 000002776 | Antigene s virus epatite B (HBsAg - antigene Australia) | 9,60 |
| DL LB 000003205 | Antigene specifico polipeptidico tessutale (Tissue Polypeptide Specific antigen - TPS) | 16,00 |
| DL LB 000003206 | Antigene tumorale vescicale (BTA - Bladder Tumor Antigen) | 16,00 |
| DL LB 000002778 | Antigeni eritrocitari non RH (per ciascun antigene) | 6,80 |
| DL LB 000003207 | Antigeni virali non altrimenti specificati, ricerca diretta e identificazione | 12,40 |
| DL LB 017233272 | Antigeni virus zika, ricerca diretta e identificazione ricerca su siero, saliva, urine o liquido seminale | 70,00 |
| DL LB 000002779 | Antimicogramma | 6,80 |
| DL LB 000002446 | Antitrombina III | 8,00 |
| DL LB 000002447 | Apolipoproteina A | 5,20 |
| DL LB 000002448 | Apolipoproteina B | 5,20 |
| DL LB 000002449 | Aptoglobina | 6,80 |
| DL LB 000003208 | Aric test (potenziale di reazione acrosomiale dopo ionoforo) | 72,00 |
| DL LB 005000010 | Attività del fattore Von Willebrand (fattore XI) | 14,50 |
| DL LB 000002450 | Attività reninica plasmatica | 8,40 |
| DL LB 000003512 | Autovaccino da tampone tonsillare | 88,00 |
| DL LB 000002451 | Azotemia | 2,00 |
| DL LB 000002452 | Azoto nelle urine delle 24 ore | 2,00 |
| DL LB 000002456 | Bacillo di Koch: ricerca microscopica ed esame colturale | 12,00 |
| DL LB 000002457 | Bacillo di Koch: ricerca microscopica nelle urine | 4,80 |
| DL LB 000002458 | Bacillo di Koch: ricerca nell'escreato | 4,80 |
| DL LB 000002459 | Barbiturici (controllo farmacologico) | 9,20 |
| DL LB 000003092 | Batteri acidi nucleici in materiali biologici ibridazione previa PCR | 72,00 |
| DL LB 000002461 | Benzodiazepine (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB 000002455 | Beta 1 SP1 glicoproteina | 9,60 |
| DL LB 000002453 | Beta 2 microglobulina plasmatica | 9,60 |
| DL LB 000002454 | Beta 2 microglobulina urinaria | 9,60 |
| DL LB 000002780 | Beta lattoglobulina | 9,60 |
| DL LB 000002462 | Beta tromboglobulina | 18,40 |
| DL LB 000002994 | Bi test (alfafetoproteina + beta HCG) | 18,00 |
| DL LB 000002781 | Bicarbonati | 2,40 |
| DL LB 000002782 | Bilirubina diretta | 4,00 |
| DL LB 000002783 | Bilirubina nel liquido amniotico (curva spettrofotometrica) | 4,00 |
| DL LB 000002464 | Bilirubinemia totale | 2,40 |
| DL LB 000002465 | Bilirubinemia totale e frazionata | 5,20 |
| DL LB 000002471 | Calcemia | 2,00 |
| DL LB 000002472 | Calcio intraeritrocitario | 2,80 |
| DL LB 000002473 | Calcio ionizzato | 3,20 |
| DL LB 000002784 | Calcio nelle urine delle 24 ore | 2,00 |
| DL LB 000002474 | Calcitonina | 9,60 |
| DL LB 000002475 | Calciuria II minzione | 2,80 |
| DL LB 000003209 | Calprotectina fecale (FCP) - CALPREST (proteina legante il calcio presente nei neutrofili) | 20,00 |

| | | |
|-----------------|---|--------|
| DL LB 000002785 | Cam 26 (marcatore tumorale) | 14,40 |
| DL LB 000002786 | Cam 29 (marcatore tumorale) | 14,40 |
| DL LB 000002476 | Cannabinoidi (droghe d'abuso - hascish, marijuana) | 12,00 |
| DL LB 000003210 | Capacità antiossidante plasmatica (Potere antiossidante - PAO) | 16,00 |
| DL LB 000002477 | Carbamazepina (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB 000002787 | Carbossiemoglobina (CO emoglobina) | 4,40 |
| DL LB 000002788 | Carbossiemoglobina fumatore | 7,60 |
| DL LB 000002792 | Carnitina su liquido spermatico | 10,40 |
| DL LB 000003211 | CAST-ELISA (Cellular Antigen Stimulation Test) per leucotrieni | 24,00 |
| DL LB 000002479 | Catecolamine totali urinarie | 10,40 |
| DL LB 000002793 | Catecolamine urinarie: adrenalina | 9,20 |
| DL LB 000002794 | Catecolamine urinarie: noradrenalina | 10,40 |
| DL LB 000002795 | Catene leggere libere (Free Light Chains - FLC) Kappa e Lambda su siero o urine | 13,20 |
| DL LB 000002986 | CD 95 attivato | 12,00 |
| DL LB 000002796 | Cellule L.E. (ricerca nel sangue periferico) | 4,00 |
| DL LB 000002480 | Ceruloplasmina | 5,20 |
| DL LB 000002797 | CH50 | 10,40 |
| DL LB 000002798 | Chimotripsina nelle feci | 9,20 |
| DL LB 000002481 | Chinidina (controllo farmacologico) | 9,20 |
| DL LB 000002482 | Chlamydia trachomatis (ricerca ed identificazione) | 11,20 |
| DL LB 000002799 | Ciclosporina (controllo farmacologico) | 17,20 |
| DL LB 005001042 | Cistatina C | 22,40 |
| DL LB 000002483 | Cistina urinaria | 6,00 |
| DL LB 000002800 | Citotossicità spontanea T e K - ciascuno | 33,20 |
| DL LB 000002486 | Cloremia | 2,80 |
| DL LB 000002801 | Cloro nel liquor | 2,80 |
| DL LB 000002487 | Cloro nelle urine | 2,80 |
| DL LB 000002802 | Cloro, sodio e potassio nel sudore (stimolazione con pilocarpina) | 18,40 |
| DL LB 000002995 | CMV (citomegalovirus) | 60,40 |
| DL LB 000002488 | Cocaina (droghe d'abuso) | 9,20 |
| DL LB 005000013 | Coenzima Q10 | 22,40 |
| DL LB 000002489 | Colesterolo esterificato | 2,80 |
| DL LB 000002490 | Colesterolo HDL | 4,00 |
| DL LB 000002491 | Colesterolo LDL | 4,80 |
| DL LB 000002492 | Colesterolo totale (colesterolemia) | 2,00 |
| DL LB 000002493 | Colinesterasi (pseudo CHE) | 4,80 |
| DL LB 000002803 | Colinesterasi eritrocitaria | 4,40 |
| DL LB 000002466 | Complemento frazione C 1 inibitore | 5,20 |
| DL LB 000002467 | Complemento frazione C 1 Q | 8,00 |
| DL LB 000002468 | Complemento frazione C 3 | 5,20 |
| DL LB 000002469 | Complemento frazione C 3 attiva | 5,20 |
| DL LB 000002470 | Complemento frazione C 4 | 5,20 |
| DL LB 000002805 | Conta batterica in materiali biologici (conta colonie) | 2,00 |
| DL LB 000002363 | Conta di Addis | 2,80 |
| DL LB 000002806 | Conteggio degli eosinofili circolanti | 2,40 |
| DL LB 000003212 | Conteggio degli eosinofili nasali (secrezioni mucose) | 9,60 |
| DL LB 000002807 | Conteggio dei leucociti | 2,40 |
| DL LB 000002808 | Conteggio dei leucociti e formula leucocitaria | 3,20 |
| DL LB 000002623 | Conteggio dei reticolociti | 2,40 |
| DL LB 004108689 | Conteggio delle Cellule Tumorali Circolanti (Biopsia liquida) | 240,00 |
| DL LB 000002809 | Conteggio delle emazie, emoglobina | 3,20 |
| DL LB 000002610 | Conteggio delle piastrine | 2,00 |
| DL LB 000003093 | Coproporfirine | 9,60 |
| DL LB 000002495 | Cortisolo plasmatico | 9,60 |
| DL LB 000002804 | Cortisolo urinario | 9,60 |
| DL LB 000003081 | Creatina | 10,40 |
| DL LB 000002496 | Creatinfosfochinasi (CPK) | 4,80 |
| DL LB 000002497 | Creatinfosfochinasi MB (CK-MB) isoenzima di origine miocardica | 4,80 |

| | | |
|-----------------|---|--------|
| DL LB 000003492 | Creatinfosfochinasi MB (CK-MB) massa | 14,40 |
| DL LB 000003213 | Creatinfosfochinasi MB (CK-MM) isoenzima di origine muscolare | 4,80 |
| DL LB 000002810 | Creatinina clearance | 4,00 |
| DL LB 000002811 | Creatinina nel liquido amniotico | 2,40 |
| DL LB 000002812 | Creatinina nelle urine delle 24 ore | 3,20 |
| DL LB 000002498 | Creatininemia | 2,80 |
| DL LB 000002499 | Creatinuria II minzione | 2,80 |
| DL LB 000002813 | Crioagglutinine (dosaggio) | 5,20 |
| DL LB 000003214 | Crioconservazione o scongelamento liquido seminale | 120,00 |
| DL LB 000002500 | Crioglobuline (ricerca) | 2,40 |
| DL LB 000002989 | Cromogranina A | 17,60 |
| DL LB 000003114 | Cross-link del piridinio | 20,40 |
| DL LB 000003111 | Cross-link del piridinolinio | 20,40 |
| DL LB 000002501 | Cupremia (Rame nel sangue) | 4,80 |
| DL LB 077203967 | Cupruria (Rame nelle urine) | 4,80 |
| DL LB 000003115 | Curva da stimolo al TRH per prolattina (PRL) | 50,00 |
| DL LB 000003116 | Curva da stimolo al TRH per TSH | 50,00 |
| DL LB 000002814 | Curva da stimolo con GnRH per FSH ed LH | 50,00 |
| DL LB 000002502 | Curva glicemica da carico (5 dosaggi - sostanza compresa) | 8,40 |
| DL LB 000002503 | Curva insulinemica da carico (5 dosaggi - sostanza compresa) | 27,20 |
| DL LB 000002815 | CYFRA 21/1 | 20,40 |
| DL LB 000003215 | D-dimero | 14,40 |
| DL LB 000002505 | Deidroepiandrosterone (DEA) | 10,40 |
| DL LB 000002504 | Deidroepiandrosterone solfato (DEAS) | 9,60 |
| DL LB 000002506 | Delta 4 androstenedione sierico (D4) | 9,60 |
| DL LB 000003216 | Desossipiridinolinio urinario | 24,00 |
| DL LB 000002507 | Digossinemia (digitoxina o digoxina) | 7,20 |
| DL LB 000002508 | Diidrotosterone (DHT) | 11,60 |
| DL LB 004108702 | DNA adducts test per esposizione a sostanze tossiche esogene o endogene | 120,00 |
| DL LB 000002816 | Dopamina plasmatica | 14,40 |
| DL LB 000002509 | Dopamina urinaria | 10,40 |
| DL LB 000003117 | Dosaggio Acetilcolinesterasi (8,5 sett. Termine) | 117,20 |
| DL LB 000003217 | Dosaggio dei mediatori o delle molecole legate all'attivazione dei basofili (FCARI) o test di attivazione basofila (TAB) | 24,00 |
| DL LB 000003087 | Dosaggio p2PSA, PSA totale e PSA free e calcolo Prostate Health Index (phi) | 88,00 |
| DL LB 005000022 | Dosaggio proteina NMP22 nelle urine (Bladder Check Test) | 50,00 |
| DL LB 015514610 | Dosaggio transcobalamina legante la vitamina B12 (OloTC o HoloTC o TCII) | 50,00 |
| DL LB 000003218 | Duo pap (pap test + test HPV) | 52,00 |
| DL LB 000003126 | Duo test o Free beta HCG (frazione libera della gonadotropina corionica) e PAPP-A (Plasmaproteina A) per screening della sindrome di Down al I trimestre di gravidanza (8,5 - 13,3 settimana) | 25,60 |
| DL LB 000002996 | EBV (Epstein Barr virus) | 60,40 |
| DL LB 000003220 | Elastasi pancreatica fecale | 28,00 |
| DL LB 000003219 | Elastasi pancreatica sierica | 13,20 |
| DL LB 000002510 | Elettroforesi della emoglobina | 8,00 |
| DL LB 000002586 | Elettroforesi delle lipoproteine (lipidogramma) | 4,80 |
| DL LB 000002817 | Elettroforesi delle proteine urinarie (compreso dosaggio proteine totali) | 6,80 |
| DL LB 000002620 | Elettroforesi delle sieroproteine (protidogramma) | 6,00 |
| DL LB 000002511 | Elettroliti (Na + K + Cl) | 8,40 |
| DL LB 000002818 | Elettroliti nelle urine delle 24 ore | 8,40 |
| DL LB 000002819 | Emoagglutinazione treponema pallidum (TPHA) | 5,20 |
| DL LB 000002512 | Emocoltura | 10,40 |
| DL LB 000003118 | Emofilia A e B | 150,40 |
| DL LB 000002514 | Emogasanalisi (PH, PCO2, PO2 e parametri derivati) | 23,60 |
| DL LB 000002820 | Emogasanalisi durante respirazione di O2 a bassa concentrazione | 10,40 |

| | | |
|-----------------|--|--------|
| DL LB 000002821 | Emogasanalisi durante respirazione di O2 ad alta concentrazione | 10,40 |
| DL LB 000002822 | Emogasanalisi prima e dopo iperventilazione | 10,40 |
| DL LB 000002823 | Emoglobina (Hb) | 2,40 |
| DL LB 000002518 | Emoglobina A2 (emoglobina patologica) | 8,00 |
| DL LB 000002517 | Emoglobina alcali resistente | 4,40 |
| DL LB 000002515 | Emoglobina fetale HbF (dosaggio) | 8,00 |
| DL LB 000002516 | Emoglobina glicosilata HbA 1C | 7,20 |
| DL LB 000002824 | Emoglobina nel liquido amniotico | 2,40 |
| DL LB 000002825 | Emolisina acida (test di Ham) | 4,00 |
| DL LB 000002826 | Emolisina bifasica (test di Donath-Landsteiner) | 2,80 |
| DL LB 000002598 | Enolasi neurone specifica (NSE) | 10,40 |
| DL LB 000002827 | Eparina | 7,20 |
| DL LB 000002828 | Eritropoietina | 21,20 |
| DL LB 000002974 | Esame batterioscopico tamponi e materiali vari | 4,80 |
| DL LB 000002588 | Esame chimico e fisico del liquido cefalorachidiano | 5,20 |
| DL LB 000003221 | Esame colturale liquido seminale (spermiocoltura) | 20,00 |
| DL LB 000002520 | Esame colturale tamponi e materiali vari | 9,20 |
| DL LB 000002521 | Esame colturale tamponi e materiali vari + antibiogramma | 14,00 |
| DL LB 000003119 | Esame dei villi coriali | 117,20 |
| DL LB 005000025 | Esame del liquido cefalorachidiano (immunodiffusione) per ricerca banda oligoclonali | 25,00 |
| DL LB 000002829 | Esame di calcoli e concrezioni | 7,20 |
| DL LB 000002830 | Esame di calcoli urinari | 4,80 |
| DL LB 000002513 | Esame emocromocitometrico e morfologico (Hb, GR, GB, conta piastrine, ecc.) | 4,80 |
| DL LB 000002522 | Esame essudati e trasudati (peso specifico, reazione di Rivalta, dosaggio proteine e microproteine) | 4,80 |
| DL LB 005000028 | Esame estramet sulle urine (Estrone 2 o 2-OHE1 / Estrone 16 o 16-OHE2) | 56,00 |
| DL LB 000002832 | Esame liquido seminale con determinazioni biochimiche | 9,60 |
| DL LB 000002589 | Esame liquido seminale con indice di fertilità (spermiogramma) | 20,00 |
| DL LB 000003222 | Esame liquido seminale con indice di fertilità (spermiogramma) completo di test di permeabilità di membrana, test al blu di anilina, test all'arancio di acridina, eosin test ed esame morfologico micrometrico secondo Kruger | 88,00 |
| DL LB 000002833 | Esame liquido sinoviale | 6,80 |
| DL LB 000002519 | Esame microscopico dei peli e squame cutanee per micosi | 2,80 |
| DL LB 000002834 | Esame microscopico diretto su cellofan adesivo per ossiuri | 2,40 |
| DL LB 000002835 | Esame microscopico flora microbica (eventuale arricchimento) | 2,80 |
| DL LB 000002523 | Estradiolo (E2 o 17 betaestradiolo) | 9,60 |
| DL LB 000002524 | Estriolo plasmatico | 9,60 |
| DL LB 000002836 | Estriolo urinario | 9,60 |
| DL LB 000002525 | Estrone | 9,60 |
| DL LB 000002526 | Etosuccimide (controllo farmacologico) | 9,20 |
| DL LB 000002837 | Fattore piastrinico 4 (PF 4) | 8,00 |
| DL LB 000002624 | Fattore reumatoide (reuma test) | 4,80 |
| DL LB 000002528 | Fattori della coagulazione (F, II, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) | 8,40 |
| DL LB 000002529 | Feci: esame chimico, fisico e parassitologico | 4,80 |
| DL LB 000002494 | Feci: esame colturale (coprocoltura) | 9,20 |
| DL LB 000003516 | Feci: esame colturale (coprocoltura) non standard (entoamoeba histolytica ed altri) | 20,00 |
| DL LB 000002530 | Feci: Hb solubility test | 3,20 |
| DL LB 000002838 | Feci: ricerca ossiuri | 3,20 |
| DL LB 000002980 | Feci: ricerca sangue occulto (metodo al guaiaco - gFOBT) | 2,80 |
| DL LB 000002976 | Feci: ricerca sangue occulto (metodo immunologico quantitativo - iFOBT o FIT-HB) | 6,40 |
| DL LB 000002839 | Fenilalanina | 2,80 |
| DL LB 000002531 | Fenilidantoina (controllo farmacologico) | 8,00 |

| | | |
|-----------------|--|-------|
| DL LB 000002532 | Fenitoina (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB 000002533 | Fenobarbitale (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB 000002840 | Fenoli urinari | 4,80 |
| DL LB 000002534 | Fenomeno L.E. | 4,00 |
| DL LB 000002527 | Fenotipo RH (compreso Du) | 9,20 |
| DL LB 000002535 | Ferritina | 9,60 |
| DL LB 000002841 | Ferro urinario | 14,40 |
| DL LB 000002536 | Fibrinogeno | 3,20 |
| DL LB 000002842 | Fibrinopeptide A | 14,40 |
| DL LB 000003497 | Fibro test (bilirubina totale, GGT, alfa1microglobulina, alfa2macroglobulina, aptoglobina) | 26,40 |
| DL LB 000003498 | Fibromax test (bilirubina totale, AST, ALT, GGT, glicemia, trigliceridi, colesterolo totale, alfa1microglobulina, alfa2macroglubulina, aptoglobina, apolipoproteina A) | 46,40 |
| DL LB 000002843 | Fibronectina | 7,20 |
| DL LB 000003223 | Flow-CAST (CD63) | 20,00 |
| DL LB 000002844 | Fluoro | 14,40 |
| DL LB 000002537 | Fosfatasi acida | 2,80 |
| DL LB 000002538 | Fosfatasi acida prostatica | 4,80 |
| DL LB 000002845 | Fosfatasi acida prostatica compresa la totale | 4,80 |
| DL LB 000002539 | Fosfatasi acida prostatica RIA (PAP) | 9,60 |
| DL LB 000002540 | Fosfatasi alcalina | 2,40 |
| DL LB 000002541 | Fosfatasi alcalina isoenzima osseo | 17,20 |
| DL LB 000002846 | Fosfatasi alcalina leucocitaria | 4,80 |
| DL LB 000002847 | Fosfatasi alcalina termostabile | 7,20 |
| DL LB 000002485 | Fosfati clearance | 2,80 |
| DL LB 000002542 | Fosfaturia | 2,40 |
| DL LB 000002543 | Fosfoesoso isomerasi (PHI) | 6,80 |
| DL LB 000002848 | Fosfolipasi A | 9,20 |
| DL LB 053404734 | Fosfolipasi A2 associata alle lipoproteine (PLAC test o LP-PLA2) | 48,00 |
| DL LB 000002849 | Fosfolipidemia | 3,20 |
| DL LB 000002544 | Fosfolipidi nel liquido amniotico (fosfatidilglicerolo) | 13,20 |
| DL LB 000002545 | Fosforemia | 2,40 |
| DL LB 000002850 | Fragilità capillare | 3,20 |
| DL LB 000003133 | Free beta HCG (frazione libera della gonadotropina corionica) e msAFP (alfafetoproteina sierica materna) per screening al secondo trimestre di gravidanza | 18,00 |
| DL LB 000002546 | Fruttosamina (proteine glicate) | 4,40 |
| DL LB 000002851 | Fruttosio | 4,80 |
| DL LB 000002852 | Fruttosio nel liquido spermatico | 10,40 |
| DL LB 000002547 | Galattosio | 4,80 |
| DL LB 000002853 | Galattosio (prova da carico) | 4,80 |
| DL LB 000002548 | Gammaglutamiltranspeptidasi (gamma-GT) | 2,80 |
| DL LB 000002854 | Gammaglutamiltranspeptidasi (gamma-GT) isoenzimi | 10,80 |
| DL LB 000002549 | Gastrina | 8,40 |
| DL LB 000003224 | Gastrina 17 (G-17) | 8,40 |
| DL LB 000003225 | Gastrina 34 (G-34) | 8,40 |
| DL LB 000003226 | Gastropanel - Valutazione bioumorale della funzione secretoria gastrica e del danno della mucosa (PGI, PGII, G-17, IgG-HP) | 36,00 |
| DL LB 000002551 | Glicemia | 2,40 |
| DL LB 000002552 | Glicemia post-prandiale | 3,20 |
| DL LB 000002855 | Glicerofosforilcolina | 10,40 |
| DL LB 015514552 | Glicodelina (Proteina Placentare 14 - PP14 o Progesterone-associated Endometrial Protein - PEP - o beta uterin protein) | 45,00 |
| DL LB 000002553 | Glicosuria | 3,20 |
| DL LB 000002856 | Glicosuria nelle 24 ore e frazionata a campione | 2,40 |
| DL LB 000002628 | Globulina legante gli ormoni sessuali (Sex Hormon Binding Globulin - SHBG) | 9,60 |

| | | |
|-----------------|--|--------|
| DL LB 000002655 | Globulina legante la tiroxina (TBG) | 9,60 |
| DL LB 000002554 | Glucagone | 9,60 |
| DL LB 000002555 | Glucosio 6 fosfato deidrogenasi (G6PDH) | 4,80 |
| DL LB 000002857 | Glucosio nel liquido amniotico | 1,60 |
| DL LB 000002858 | Glutamato deidrogenasi (GLDH) | 5,60 |
| DL LB 000002859 | Glutazione reduttasi | 9,20 |
| DL LB 000002556 | Gonadotropina corionica urinaria (HCG urinaria) | 9,60 |
| DL LB 000002860 | Gonadotropina corionica: subunità beta - frazione libera IRMA | 14,40 |
| DL LB 000002463 | Gonadotropina corionica: subunità beta plasmatica (BHCG plasmatica) | 9,60 |
| DL LB 000002861 | Gruppo sanguigno AB0 e fattore Rh | 7,20 |
| DL LB 000003060 | HBV DNA | 36,80 |
| DL LB 000003061 | HBV DNA polimerasi | 50,40 |
| DL LB 000003062 | HCV qualitativo (epatite C) | 43,60 |
| DL LB 000003063 | HCV quantitativo (epatite C) | 60,40 |
| DL LB 000003064 | HCV-RNA (numero di copie RNA) | 84,00 |
| DL LB 000002977 | Helicobacter pylori (ricerca diretta su materiale biotico) | 4,40 |
| DL LB 000003065 | HIV qualitativo | 43,60 |
| DL LB 000003066 | HIV quantitativo | 60,40 |
| DL LB 000003105 | HOMA-IR (HOMeostatic Model Assessment Insulin Resistance) | 12,00 |
| DL LB 000003227 | HPV (papillomavirus) | 36,00 |
| DL LB 000003228 | HPV DNA (previa reazione polimerasica PCR) tipizzazione | 68,40 |
| DL LB 000003068 | HSV DNA (previa reazione polimerasica PCR) | 68,40 |
| DL LB 000003523 | HTLV 1 e HTLV2 DNA (previa reazione polimerasica PCR) | 68,40 |
| DL LB 000003100 | Human Epididymis Protein 4 - HE4 (marcatore carcinoma ovarico) | 28,00 |
| DL LB 000002371 | Idrossibutirrato deidrogenasi (Alfa HBDH) | 6,00 |
| DL LB 000002557 | Idrossiprolinuria | 11,60 |
| DL LB 000002862 | Idrossiprolinuria II minzione | 11,60 |
| DL LB 000002978 | Ifta test per toxoplasmosi | 10,40 |
| DL LB 000002863 | Imipramina (controllo farmacologico) | 9,60 |
| DL LB 000002864 | Immunoanti emolisine anti A e/o B | 2,40 |
| DL LB 000002865 | Immunoanticorpi anti A e/o B ed eventuale titolazione | 13,60 |
| DL LB 000002866 | Immunoanticorpi anti eritrocitari (fisiol., alb., enz., antiglob.) | 7,20 |
| DL LB 000002867 | Immunoanticorpi anti eritrocitari (identificazione) | 16,80 |
| DL LB 000003069 | Immunoblotting HCV | 61,60 |
| DL LB 000002561 | Immunocomplessi circolanti | 13,20 |
| DL LB 000002868 | Immunocomplessi HBsAg/HBsAb - IgM | 12,40 |
| DL LB 000002562 | Immunolettroforesi del siero | 20,40 |
| DL LB 000002563 | Immunolettroforesi delle urine | 20,40 |
| DL LB 000003070 | Immunofissazione | 20,80 |
| DL LB 000002565 | Immunoglobuline A | 7,20 |
| DL LB 000002869 | Immunoglobuline A secretorie in altri liquidi biologici | 8,00 |
| DL LB 000002564 | Immunoglobuline A secretorie nella saliva | 8,00 |
| DL LB 000002566 | Immunoglobuline D | 7,20 |
| DL LB 000003229 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): fino a 120 dosaggi | 192,00 |
| DL LB 000003230 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): fino a 20 dosaggi | 80,00 |
| DL LB 000003231 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): fino a 40 dosaggi | 128,00 |
| DL LB 000003232 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): fino a 60 dosaggi | 144,00 |
| DL LB 000002559 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): fino a 7 allergeni | 56,00 |
| DL LB 000003233 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): oltre 120 dosaggi | 208,00 |
| DL LB 000002558 | Immunoglobuline E specifiche (RAST): per dosaggio | 9,60 |
| DL LB 015514433 | Immunoglobuline E specifiche con nanotecnologie Test FABER (Friendly Allergen nano-BEad aRray) | 120,00 |
| DL LB 000003234 | Immunoglobuline E specifiche con protein-microarrays (sistema ISAC - Immune Solid-phase Allergen Chip) | 120,00 |
| DL LB 000002560 | Immunoglobuline E totali (PRIST) | 9,60 |
| DL LB 000002567 | Immunoglobuline G | 7,20 |
| DL LB 000002870 | Immunoglobuline G sottoclasse 1, 2 o 3 - ciascuna | 20,40 |

| | | |
|-----------------|--|--------|
| DL LB 000003235 | Immunoglobuline G sottoclasse 4 (IgG4) (controllo terapia desensibilizzante specifica) | 20,40 |
| DL LB 000002871 | Immunoglobuline G specifiche allergologiche | 14,40 |
| DL LB 000002568 | Immunoglobuline M | 7,20 |
| DL LB 000002872 | Immunoglobuline: dosaggio | 9,20 |
| DL LB 000002873 | Immunoglobuline: liquor (IgG, IgM, IgA) ciascuna | 9,20 |
| DL LB 000002874 | Immunoglobuline: superficie linfocitarie | 14,00 |
| DL LB 000002875 | Inclusioni eritrocitarie | 3,20 |
| DL LB 000003506 | Indice di aterogenicità - Rapporto tra grassi saturi (acido laurico, miristico e palmitico) e grassi insaturi (omega 3 e 6 - acido oleico e altri acidi monoinsaturi) compreso costo singoli dosaggi | 40,00 |
| DL LB 000003507 | Indice di trombogenicità - Rapporto tra grassi saturi (acido miristico, palmitico e altri acidi saturi) e grassi insaturi (omega 3 e 6 - acido oleico e altri acidi monoinsaturi) compreso costo singoli dosaggi | 40,00 |
| DL LB 000003071 | Inibina | 48,00 |
| DL LB 000003236 | Inibina A | 48,00 |
| DL LB 000003237 | Inibina B | 48,00 |
| DL LB 000002569 | Insulina | 9,60 |
| DL LB 000002876 | Interferone | 12,40 |
| DL LB 000002877 | Interleuchina 2 | 18,80 |
| DL LB 000003518 | Interleuchina NAS (non altrimenti specificata) | 18,80 |
| DL LB 000002653 | Intradermoreazione alla turbecolina (tine test) | 5,20 |
| DL LB 000003082 | Istamina | 12,00 |
| DL LB 000003083 | Istamina urinaria | 14,40 |
| DL LB 000003524 | Lamotrigina (controllo farmacologico) | 9,60 |
| DL LB 000002878 | Latte muliebre (latte materno) | 6,80 |
| DL LB 000002571 | Lattico deidrogenasi (LDH) | 2,80 |
| DL LB 000002570 | Lattico deidrogenasi isoenzimi | 18,40 |
| DL LB 000002981 | Lattico deidrogenasi nel liquido cefalorachidiano | 4,80 |
| DL LB 004108705 | Lattoferrina (FLF) - test immunoenzimatico per diagnosi differenziale tra malattie infiammatorie croniche intestinali (MICI o IBD) e Sindrome dell'intestino irritabile (SII) | 20,00 |
| DL LB 000002572 | Lattosio | 4,80 |
| DL LB 000003238 | Lavaggio liquido seminale (sperm washing) con verifica dell'avvenuta eliminazione del virus con PCR | 184,00 |
| DL LB 000002879 | Lecitina e sfingomieline nel liquido amniotico | 22,80 |
| DL LB 077204601 | Leptina ed altre Adipochine (Adiponectina, Chemerina, Grelina, Resistina, Retinol Binding Protein 4 - RBP4) ciascuna | 40,00 |
| DL LB 000002573 | Leucinaminopeptidasi (LAP) | 6,00 |
| DL LB 000002576 | Linfoblastizzazione con PHA | 12,00 |
| DL LB 000002577 | Linfociti B con Ig di membrana (OKB7) | 12,40 |
| DL LB 000002578 | Linfociti natural killer (NK) | 12,40 |
| DL LB 000002580 | Linfociti T attivati (LTA) | 12,40 |
| DL LB 000002581 | Linfociti T helper (OKT4) | 12,40 |
| DL LB 000002582 | Linfociti T periferici (OKT3) | 12,40 |
| DL LB 000002579 | Linfociti T rosettanti (OKT11) | 12,40 |
| DL LB 000002583 | Linfociti T suppressor (OKT8) | 12,40 |
| DL LB 000002584 | Lipasi | 4,80 |
| DL LB 000002585 | Lipemia | 2,80 |
| DL LB 000002587 | Lipoproteina A | 13,20 |
| DL LB 000002982 | Lipoproteina X | 8,40 |
| DL LB 000002590 | Litio (controllo farmacologico) | 2,40 |
| DL LB 000002880 | Lupus anti coagulant (LAC) | 9,20 |
| DL LB 000002591 | Macroglobulina di Waldstrom | 6,80 |
| DL LB 094400525 | Macroprolattina | 11,50 |
| DL LB 000002592 | Magnesemia | 3,20 |
| DL LB 000002593 | Magnesio intraeritrocitario | 4,80 |
| DL LB 000002881 | Magnesio ionizzato plasmatico | 3,20 |

| | | |
|-----------------|--|--------|
| DL LB 000002594 | Magnesuria | 4,80 |
| DL LB 000002882 | Manganese | 14,40 |
| DL LB 000002595 | Metadone (droghe) | 9,20 |
| DL LB 000003239 | Metalli pesanti (arsenico - cadmio - piombo - mercurio ecc.) per dosaggio | 12,00 |
| DL LB 000002747 | Miceti: anticorpi antimiceti (ricerca) | 8,00 |
| DL LB 008497532 | Miceti: antigeni | 30,00 |
| DL LB 008504017 | Miceti: antimicogramma da esame colturale | 28,00 |
| DL LB 008504190 | Miceti: esame colturale da materiali biologici | 30,00 |
| DL LB 008504247 | Miceti: esame micologico per la ricerca microscopica su materiali vari | 30,00 |
| DL LB 008504310 | Miceti: identificazione biochimica o sierologica | 20,00 |
| DL LB 000002884 | Microalbuminuria | 4,80 |
| DL LB 000003240 | Mineralogramma o tricogramma (analisi del capello): bioscreening | 16,00 |
| DL LB 000002596 | Mioglobina (dosaggio) | 11,20 |
| DL LB 005000031 | MIP-1 alpha e MIP-1 beta (CCL5 - CC chemokine Ligand 5 o RANTES - Regulated upon Activation, Normal T-cell Expressed and Secreted) | 45,00 |
| DL LB 000002885 | Monomeri solubili di fibrina (FS test) | 9,20 |
| DL LB 000002892 | Mononucleosi (mono test) | 4,80 |
| DL LB 000003101 | mS9 plasmatica - methylated Septin 9 in plasma (marcatore carcinoma colon retto) | 72,00 |
| DL LB 000002597 | Mucoprotidemia | 4,80 |
| DL LB 000002886 | Muramidasi (lisozima sierico e urinario) | 4,80 |
| DL LB 000002883 | Mycoplasmi urogenitali (ricerca ed identificazione) | 13,20 |
| DL LB 000002887 | N-acetil alfa glusosaminidasi in colture cellulari | 9,20 |
| DL LB 000002888 | N-acetil beta glusosaminidasi urinaria | 4,80 |
| DL LB 000002889 | Neopterin | 14,40 |
| DL LB 000003104 | Neurosteroidi (Allopregnanolone AP - Tetraidrodeossicorticosterone THDOC) | 72,00 |
| DL LB 000002890 | Noradrenalina plasmatica | 14,40 |
| DL LB 000002599 | Noradrenalina urinaria | 10,40 |
| DL LB 000002891 | Nortriptilina (controllo farmacologico) | 11,60 |
| DL LB 000003241 | NT-proBNP (n terminal probrain natriuretic peptide) | 22,40 |
| DL LB 000002600 | Numero di dibucaina | 6,80 |
| DL LB 000002987 | Omocisteina | 18,40 |
| DL LB 000002601 | Opiacei (droghe d'abuso - oppio - morfina e eroina) | 9,20 |
| DL LB 000002602 | Ormone adrenocorticotropo (ACTH) | 9,60 |
| DL LB 000002668 | Ormone antidiuretico (ADH) | 16,00 |
| DL LB 000003242 | Ormone antimulleriano (AMH) | 32,00 |
| DL LB 000002603 | Ormone follicolo stimolante (FSH) | 9,60 |
| DL LB 000002633 | Ormone lattogeno placentare o somatomammotropina (HPL) | 9,60 |
| DL LB 000002575 | Ormone luteinizzante biologico (LH biologico) | 30,40 |
| DL LB 000002574 | Ormone luteinizzante plasmatico (LH) | 9,60 |
| DL LB 000002635 | Ormone somatotropo plasmatico o urinario (STH) | 9,60 |
| DL LB 000002604 | Ormone tireotropo (TSH) | 9,60 |
| DL LB 000002893 | Ornitiil carbamil transferasi (OCT) | 4,80 |
| DL LB 000002894 | Osmolalità/osmolarità plasmatica | 8,00 |
| DL LB 000002895 | Osmolalità/osmolarità urinaria | 8,00 |
| DL LB 000002896 | Ossalati | 18,80 |
| DL LB 000002605 | Osteocalcina | 13,20 |
| DL LB 000003243 | Pannello addominale pancreatico - esocrino (esame emocromocitometrico e morfologico, lipasi, amilasi, glicemia, GOT, GPT, VES) | 23,60 |
| DL LB 077204324 | Pannello completo acidi grassi liberi fino a 30 | 120,00 |
| DL LB 077204302 | Pannello completo acidi organici fino a 40 | 160,00 |
| DL LB 000003244 | Pannello ematologico (esame emocromocitometrico e morfologico, VES, sideremia) | 12,40 |

| | | |
|-----------------|---|--------|
| DL LB 000003245 | Pannello emostasi (esame emocromocitometrico e morfologico, fibrinogenemia, PT, PTT, D-dimero, ATIII) | 40,00 |
| DL LB 000003246 | Pannello epato-biliare (GOT, GPT, bilirubinemia totale e frazionata, CHE, ammonio, gamma-GT, fosfatasi alcalina, protidemia totale, protidogramma, lipasi, esame urine) | 46,80 |
| DL LB 000003247 | Pannello ischemico cardiaco (CK-MB, GOT, GPT, VES, mioglobina, D-dimero, troponina T, NT-proBNP, PCR) | 96,00 |
| DL LB 000003248 | Pannello lipidico completo (colesterolo totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL, trigliceridi, lipidogramma, apolipoproteine A e B, omocisteina, proteina c reattiva) | 52,00 |
| DL LB 000003249 | Pannello lipidico di base (colesterolo totale, colesterolo HDL, colesterolo LDL, trigliceridi) | 15,60 |
| DL LB 000003250 | Pannello metabolico completo (CMP o Comprehensive Metabolic Panel) 14 analisi (glicemia - calcio - albumina sierica - proteine totali - sodio - potassio - bicarbonati - cloro - azotemia - creatinina - fosfatasi alcalina - GPT - GOT - bilirubina) | 41,20 |
| DL LB 000003251 | Pannello metabolico di base (BMP o Basic Metabolic Panel) 8 analisi (glicemia - calcio - sodio - potassio - bicarbonati - cloro - azotemia - creatinina) | 20,00 |
| DL LB 000003252 | Pannello preoperatorio (esame emocromocitometrico e morfologico, azotemia, Na, K, Cl, Gruppo sanguigno e fattore Rh, glicemia, HBsAg, fibrinogenemia, PT, PTT, GOT, GPT, CHE, HCV) | 101,20 |
| DL LB 000003253 | Pannello renale e vie urinarie (azotemia, calcemia, creatininemia, fosforemia, VES, Na, K, Cl, esame urine, glicemia) | 25,20 |
| DL LB 000002659 | Pannello torch (toxotest + rubeotest + citomegalovirus + herpes virus) | 40,40 |
| DL LB 000002897 | Parassita malarico o altri parassiti nel sangue | 4,00 |
| DL LB 000002898 | Paratormone C terminale (PTH) | 9,60 |
| DL LB 000002607 | Paratormone intatto | 17,20 |
| DL LB 000003067 | Parvovirus B19 | 36,00 |
| DL LB 000003499 | PCA3 test (Prostate CAncer gene 3) | 128,00 |
| DL LB 053404611 | Pepsina nella saliva o nell'espettorato (PEP-TEST) | 45,00 |
| DL LB 000003254 | Pepsinogeno I (PGI) | 8,40 |
| DL LB 000003255 | Pepsinogeno II (PGII) | 8,40 |
| DL LB 000002608 | Peptide C | 9,60 |
| DL LB 000002899 | Peptide C (dopo carico di glucosio - 4 dosaggi) | 20,40 |
| DL LB 000002900 | Ph ematico | 10,40 |
| DL LB 000002609 | Phadiatop | 10,40 |
| DL LB 000002901 | Piruvatokinasi eritrocitaria | 8,00 |
| DL LB 018861624 | Placental Growth Factor (PIGF) Test di screening per la preeclampsia | 16,00 |
| DL LB 000003256 | Plasmaproteina A (PAPP-A) | 16,00 |
| DL LB 000002902 | Plasminogeno | 8,00 |
| DL LB 000003072 | Pneumocistis carini | 60,40 |
| DL LB 000003094 | Porfirine totali | 9,20 |
| DL LB 000003095 | Porfirine urinarie o uroporfirine (ricerca) | 9,20 |
| DL LB 000003096 | Porfirine, ricerca qualitativa e quantitativa | 19,20 |
| DL LB 000003257 | Post coital test o test di HÜHNER | 36,00 |
| DL LB 000002612 | Potassiemia | 2,80 |
| DL LB 000002903 | Potassio eritrocitario | 4,80 |
| DL LB 000002613 | Potassuria | 2,80 |
| DL LB 000002904 | Potere antibatterico residuo in materiali biologici | 2,40 |
| DL LB 000002905 | Pregnanoliolo | 8,00 |
| DL LB 000002906 | Pregnantriolo | 8,00 |
| DL LB 000003519 | Pregnenolone | 20,40 |
| DL LB 000003258 | Preparazione liquido seminale per inseminazione artificiale | 88,00 |
| DL LB 000002907 | Primidone (controllo farmacologico) | 8,80 |
| DL LB 000003525 | Procalcitonina (PCT) | 9,60 |
| DL LB 000002614 | Prodotti di degradazione del fibrinogeno: plasma (FDP plasmatici) | 9,20 |

| | | | |
|-------|-----------|--|--------|
| DL LB | 000002979 | Prodotti di degradazione del fibrinogeno: urine (FDP urinari) | 9,20 |
| DL LB | 000003496 | Prodotto proteomico funzionale del siero (bilancio dell'equilibrio biofisico del siero) | 56,00 |
| DL LB | 000002615 | Progesterone | 9,60 |
| DL LB | 000002616 | Prolattina (PRL) | 9,60 |
| DL LB | 018860916 | Protein Kinasi G-I (PKG-I) | 80,00 |
| DL LB | 018860363 | Proteina 14-3-3 su liquor | 120,00 |
| DL LB | 000002908 | Proteina C (coagulativa) | 6,00 |
| DL LB | 000002617 | Proteina C reattiva (qualitativa - PCR) | 2,80 |
| DL LB | 000002909 | Proteina C reattiva (quantitativa) | 4,80 |
| DL LB | 000002990 | Proteina C reattiva resistente (PCRR) | 16,00 |
| DL LB | 000003259 | Proteina cationica degli eosinofili (ECP) | 24,00 |
| DL LB | 000002910 | Proteina S | 6,40 |
| DL LB | 018860692 | Proteina Tau fosforilata (p-tau) su liquor | 120,00 |
| DL LB | 018860512 | Proteina Tau totale (t-tau) su liquor | 120,00 |
| DL LB | 000002460 | Proteine Bence Jones | 4,80 |
| DL LB | 000002911 | Proteine totali nel liquido amniotico | 2,40 |
| DL LB | 000002619 | Proteine urinarie | 2,80 |
| DL LB | 000002618 | Proteinemia totale | 2,80 |
| DL LB | 000003097 | Protoporfirina IX eritrocitaria | 8,80 |
| DL LB | 005000040 | Protoporfirine totali | 8,80 |
| DL LB | 000002912 | Prova crociata di compatibilità trasfusionale | 7,20 |
| DL LB | 000002621 | Prove emogeniche (coagulazione ed emorragia) | 2,80 |
| DL LB | 000003261 | Quadruplo test (alfafetoproteina + beta HCG + estriolo libero + inibina A) | 75,60 |
| DL LB | 000003502 | QuantIFERON TB test (QFT-TB) | 40,00 |
| DL LB | 000003262 | Radicali liberi - ROMS septic test | 16,00 |
| DL LB | 000003263 | Radicali liberi - ROMS test (Free radical test - FRT) | 16,00 |
| DL LB | 000002988 | Rapporto acido arachidonico/acido eicosapentanoico (AA/EPA) | 56,00 |
| DL LB | 000002622 | Reazione di Paul Bunnell | 3,20 |
| DL LB | 000002673 | Reazione di Waaler Rose | 4,80 |
| DL LB | 000002913 | Reazione di Wasserman | 5,60 |
| DL LB | 000002914 | Reazione di Wasserman più due reazioni di flocculazione | 6,00 |
| DL LB | 000002650 | Reazione immunologica di gravidanza | 5,20 |
| DL LB | 000002917 | Resistenze osmotico-eritrocitarie (curva) | 14,40 |
| DL LB | 000002918 | Resistenze osmotico-eritrocitarie (test rapido di Simmel) | 4,80 |
| DL LB | 000003504 | Ricerca diretta ed identificazione di antigeni virali non altrimenti specificati | 19,20 |
| DL LB | 000002919 | Rotavirus nelle feci (ricerca diretta) | 4,80 |
| DL LB | 000002626 | Salicilati (controllo farmacologico) | 7,60 |
| DL LB | 000003264 | SCA test | 208,00 |
| DL LB | 000003520 | Selenio | 8,00 |
| DL LB | 000003265 | Selezione morfologica degli spermatozoi (MSOME) o selezione immunomagnetica Magnetic Activated Cell Sorting (MACS) | 100,00 |
| DL LB | 000002627 | Serotonina urinaria | 7,20 |
| DL LB | 015514594 | SGK (Serum and Glucocorticoid regulated Kinase) | 45,00 |
| DL LB | 000002629 | Sideremia | 4,80 |
| DL LB | 000002630 | Sierodiagnosi | 7,20 |
| DL LB | 000003073 | Sierotipo dell'HCV | 50,40 |
| DL LB | 000002631 | Sodiemia | 2,80 |
| DL LB | 000002921 | Sodio eritrocitario | 4,80 |
| DL LB | 000002632 | Sodio urinario | 2,80 |
| DL LB | 000002634 | Somatomedina C | 11,20 |
| DL LB | 000002922 | Somatomedina IGFBP1 | 14,40 |
| DL LB | 000002923 | Somatomedina IGFBP3 | 14,40 |
| DL LB | 000002924 | Sorbitolo deidrogenasi | 4,80 |
| DL LB | 000003501 | Sottopopolazioni HDL | 88,00 |
| DL LB | 000003500 | Sottopopolazioni LDL | 88,00 |

| | | | |
|-------|-----------|---|--------|
| DL LB | 000002636 | Streptococco M test (ricerca proteina M) | 8,00 |
| DL LB | 000002637 | Streptozyne | 6,00 |
| DL LB | 004108708 | Studio Round Cells su citocentrifugato (CTC) | 38,00 |
| DL LB | 000003503 | T SPOT - TB | 28,00 |
| DL LB | 000003103 | Tampone nasale per ricerca Stafilococco Aureo Meticillina Resistente (MRSA) test di identificazione diretta su terreno coltura cromogenico batterico | 8,80 |
| DL LB | 000003102 | Tampone nasale per ricerca Stafilococco Aureo Meticillina Resistente (MRSA) test rapido | 20,00 |
| DL LB | 000003266 | Tampone uretrale con ricerca di mycoplasmi urogenitali e chlamydia trachomatis | 24,40 |
| DL LB | 000003511 | Tampone vaginale (esame del secreto cervico-vaginale) per germi comuni e non comuni (miceti - mycoplasma hominis - ureaplasma urealyticum - gardnerella vaginalis - trichomonas vaginalis - streptococcus agalactiae gruppo B - chlamydia tracomatis - neisseria gonorrhoeae) | 72,00 |
| DL LB | 000002992 | Telopeptide C-terminale del collagene tipo I (CTX) | 22,40 |
| DL LB | 000002925 | Tempo di emorragia sec. Ivy | 2,00 |
| DL LB | 000002926 | Tempo di lisi euglobulinica | 2,40 |
| DL LB | 000002643 | Tempo di protrombina (PT) | 4,80 |
| DL LB | 000002927 | Tempo di protrombina residua | 9,20 |
| DL LB | 000002928 | Tempo di reptilase | 6,00 |
| DL LB | 000002644 | Tempo di trombina (TT) | 4,80 |
| DL LB | 004108711 | Tempo di tromboplastina parziale attivata (aPTT) | 9,60 |
| DL LB | 000002645 | Tempo di tromboplastina parziale (PTT) | 4,80 |
| DL LB | 000002646 | Teofillina (controllo farmacologico) | 8,00 |
| DL LB | 000003521 | Test alla pentossifillina per selezione spermatozoi vitali | 40,00 |
| DL LB | 000003120 | Test combinato GnRH e TRH per FSH, LH e prolattina | 84,00 |
| DL LB | 015504943 | Test combinato per l'analisi dell'emoglobina nelle feci e del DNA fecale per il cancro del colon retto (cologuard) | 300,00 |
| DL LB | 000002611 | Test di adesività piastrinica | 11,20 |
| DL LB | 000002364 | Test di aggregazione piastrinica | 4,80 |
| DL LB | 000002929 | Test di autoemolisi | 4,80 |
| DL LB | 000003074 | Test di capacitazione | 44,00 |
| DL LB | 000002930 | Test di conferma per infezioni virali HCV (Western-Blot) | 61,20 |
| DL LB | 000002647 | Test di conferma per infezioni virali HIV (Western-Blot) | 67,20 |
| DL LB | 000002648 | Test di Coombs Moreschi diretto | 4,00 |
| DL LB | 000002649 | Test di Coombs Moreschi indiretto | 6,00 |
| DL LB | 000003267 | Test di Dixon diretto o indiretto (anticorpi antiplastrine - PAIgG) | 13,20 |
| DL LB | 015514604 | Test di embriotossicità o dei fattori embriotossici (ETFs) linfocine (interleuchina 1) interferoni di tipo Th1 (interferon-gamma) | 240,00 |
| DL LB | 000002931 | Test di falcizzazione | 2,80 |
| DL LB | 000003505 | Test di Guthrie per fenilchetonuria o iperfenilalaninemia (PKU) | 20,00 |
| DL LB | 000002932 | Test di inibizione fattore reumatoide e/o C1q al lattice | 4,00 |
| DL LB | 000002933 | Test di Little-Katz (leucocitaria dopo predivisione) | 2,00 |
| DL LB | 000003075 | Test di Meares e Stamey (raccolta secreto prostatico - EPS ottenuta mediante massaggio prostatico e raccolta delle urine frazionata in tre campioni) | 20,80 |
| DL LB | 000003121 | Test di Nordin | 27,20 |
| DL LB | 000002934 | Test di ricerca emazie fetali (Kleihauer) | 4,40 |
| DL LB | 000003268 | Test di separazione nemaspermica (Test di minipercoll) | 32,00 |
| DL LB | 000002935 | Test di stimolazione linfocitaria (fitoemoagglutinazione o altro) - blastogenesi | 35,60 |
| DL LB | 000002936 | Test di stimolazione linfocitaria con antigeni specifici | 35,60 |
| DL LB | 000003269 | Test di verifica della terapia per farmaci antiaggreganti piastrinici | 48,00 |
| DL LB | 053307666 | Test per COVID-19 antigenico diretto rapido (ricerca antigeni - proteine virali Spike o del nucleocapside su tampone oro-naso-faringeo compreso prelievo) | 18,00 |

| | | |
|-----------------|--|--------|
| DL LB 053311806 | Test per COVID-19 molecolare diretto (ricerca RNA coronavirus in materiali biologici compreso prelievo con tampone oro-naso-faringeo o altro, estrazione, retrotrascrizione con RT-PCR, amplificazione e rivelazione) | 68,00 |
| DL LB 053312132 | Test per COVID-19 su sangue capillare (puntura del dito) | 16,00 |
| DL LB 053312735 | Test per COVID-19 su sangue venoso - sierologico IgG e IgM | 36,00 |
| DL LB 094390521 | Test per Dengue molecolare diretto per ricerca del materiale genetico virale con metodica PCR | 68,00 |
| DL LB 000003494 | Test per disbiosi intestinale (Disbiosi test) | 32,00 |
| DL LB 000003122 | Test per Sistema Rh, C, E, Kell | 150,40 |
| DL LB 000003509 | Test SISH (Silver In Situ Hybridization) su qualsiasi materiale | 200,00 |
| DL LB 000002652 | Testosterone libero | 11,20 |
| DL LB 000002937 | Testosterone totale plasmatico | 9,60 |
| DL LB 000002651 | Testosterone urinario | 9,60 |
| DL LB 000002938 | Timidina kinasi | 16,80 |
| DL LB 000002939 | Tipizzazione antigeni AB0/D | 4,40 |
| DL LB 000002940 | Tipizzazione biochimica di germi da coltura | 7,60 |
| DL LB 000002941 | Tipizzazione biochimica di salmonelle | 7,60 |
| DL LB 000002942 | Tipizzazione cellule emopoietiche (per ogni antigene) | 16,80 |
| DL LB 000002943 | Tipizzazione crioglobuline | 33,20 |
| DL LB 000003076 | Tipizzazione genoma HCV | 82,00 |
| DL LB 000002944 | Tipizzazione HLA B27 | 82,00 |
| DL LB 000002945 | Tipizzazione linfocitaria | 12,40 |
| DL LB 000003495 | Tipizzazione linfocitaria (sottopopolazioni linfocitarie - immunofenotipo linfocitario) | 84,00 |
| DL LB 000002946 | Tipizzazione sierologica di germi da coltura | 10,40 |
| DL LB 000002947 | Tipizzazione sierologica di salmonelle | 10,40 |
| DL LB 000002654 | Tireoglobulina | 9,60 |
| DL LB 000002656 | Tiroxina (T4) | 8,00 |
| DL LB 000002642 | Tiroxina libera (FT4 o T4 libero) | 8,40 |
| DL LB 000002950 | Tiroxina neonatale | 6,80 |
| DL LB 000002951 | Titolo anti streptoaluronidasi | 6,80 |
| DL LB 000002658 | Titolo anti streptolisinico (TAS o ASLO) | 4,00 |
| DL LB 000002657 | Titolo antistafilolisinico (TAF) | 4,00 |
| DL LB 000003278 | Tossina clostridium difficile nelle feci | 10,00 |
| DL LB 000002660 | Transaminasi glutammico ossalacetica (GOT o AST) | 2,80 |
| DL LB 000002661 | Transaminasi glutammico piruvica (GPT o ALT) | 2,80 |
| DL LB 000002662 | Transferrina | 7,20 |
| DL LB 000002952 | Transferrina (capacità ferro legante) | 4,00 |
| DL LB 000002398 | Transferrina carboidrato carente (CDT) | 20,40 |
| DL LB 000003089 | Tattamento seminale (spermiogramma, spermiocoltura e test di capacitazione) | 84,00 |
| DL LB 000002954 | Trichomonas: ricerca diretta | 4,00 |
| DL LB 000002955 | Trichomonas: ricerca microscopica | 6,00 |
| DL LB 000002956 | Trichomonas: ricerca nelle urine | 6,00 |
| DL LB 000002663 | Trigliceridi | 4,80 |
| DL LB 000002639 | Triiodotironina libera (FT3 o T3 libero) | 8,40 |
| DL LB 000002640 | Triiodotironina reverse (T3 reverse - RT3) | 10,40 |
| DL LB 000002638 | Triiodotironina totale (T3) | 8,00 |
| DL LB 000002641 | Triiodotironina uptake (T3 uptake) | 10,40 |
| DL LB 000002953 | Triplo test o Free beta HCG (frazione libera della gonadotropina corionica) e alfafetoproteina (AFP) ed estriolo non coniugato (E3) per screening della sindrome di Down e difetti del tubo neurale al II trimestre di gravidanza (8,5 - 13,3 settimana) | 27,60 |
| DL LB 000002664 | Tripsina sangue/urine | 7,20 |
| DL LB 000003522 | Triptasi | 24,00 |
| DL LB 000002957 | Trombina coagulasi | 2,40 |
| DL LB 000002958 | Troponina T cardiaca (TnT) | 20,40 |

| | | |
|-----------------|---|--------|
| DL LB 000002959 | Tumor necrosis factor (TNF) | 18,00 |
| DL LB 000003077 | Type and screen | 16,00 |
| DL LB 000003078 | Ultrascreen (Ultra-Test) test combinato (duo test + ecografia ostetrica per translucenza nucale) | 81,60 |
| DL LB 017233037 | Ultrascreen (Ultra-Test) test combinato gemellare (duo test + ecografia ostetrica per translucenza nucale) | 150,00 |
| DL LB 000002484 | Urati clearance | 2,80 |
| DL LB 000002960 | Urea clearance | 2,80 |
| DL LB 000002665 | Uricemia | 2,80 |
| DL LB 000002961 | Uricuria nelle 24 ore | 2,40 |
| DL LB 000002667 | Urine: esame chimico, fisico e microscopico | 2,40 |
| DL LB 000002666 | Urine: esame colturale (urinocoltura) | 7,20 |
| DL LB 000002962 | Urine: esame parziale (acetone e glucosio quantitativo) | 1,60 |
| DL LB 000002963 | Urine: prova di concentrazione | 3,20 |
| DL LB 000002964 | Urine: prova di diluizione | 3,20 |
| DL LB 005000043 | Vancomicina (controllo farmacologico) | 30,00 |
| DL LB 000002669 | VDRL | 4,80 |
| DL LB 000002670 | Velocità di sedimentazione delle emazie (VES) | 2,80 |
| DL LB 000002965 | Vibrione colerico nelle feci (ricerca diretta) | 4,80 |
| DL LB 000002966 | Virus respiratorio sinciziale (ricerca diretta) | 13,60 |
| DL LB 000003108 | Virus Varicella Zoster (VZV) dosaggio del DNA virale con PCR nel sangue, da lesione cutanea o nel liquido amniotico | 68,00 |
| DL LB 000003280 | Vitamina A (retinolo) | 9,60 |
| DL LB 000002671 | Vitamina B12 | 9,60 |
| DL LB 077204356 | Vitamina C (acido ascorbico) | 11,00 |
| DL LB 000003281 | Vitamina D (1-25 OH) | 14,00 |
| DL LB 000002672 | Vitamina D3 (25 OH) | 14,00 |
| DL LB 000003282 | Vitamina E | 9,60 |
| DL LB 000003283 | Vitamine (dosaggio) ciascuna | 9,60 |
| DL LB 000002676 | Xilosio (test di assorbimento o escrezione sangue/urine) | 18,80 |
| DL LB 000002967 | Xilosio nelle urine | 15,60 |
| DL LB 000002677 | Zinco | 4,80 |
| DL LB 000003099 | Zincoprotoporfirina | 9,20 |
| DL LB 017233295 | Zonulina fecale | 60,00 |
| DL LB 017233326 | Zonulina sierica | 60,00 |

Analisi cliniche di genomica

VISITE

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|--|----------------------|
| VI GN 090210408 | Consulenza genetica con relazione | 80,00 |
| VI GN 090210410 | Consulenza genetica di secondo livello | 56,00 |

PACCHETTI

Qualunque pacchetto di genomica è rimborsabile solo se prescritto a seguito di visita specialistica di consulenza genetica con relazione finale di restituzione dei risultati.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|---|----------------------|
| DL GN 090210418 | Pannello completo Degenerazione Maculare Legata all'Età DMLE-AMD (tipizzazione degli 8 polimorfismi associati allo sviluppo della DMLE), non ripetibile nel corso della vita | 120,00 |
| DL GN 090210420 | Pannello completo preconcezionale coppia silver su soggetto di sesso femminile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso maschile) per screening del portatore di coppia per Fibrosi Cistica, Atrofia Muscolare Spinale (SMA), Sindrome della X FRAGile (FRAXA), non ripetibile nel corso della vita | 232,00 |
| DL GN 090210422 | Pannello completo preconcezionale coppia silver su soggetto di sesso maschile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso femminile) per screening del portatore di coppia per Fibrosi Cistica, Atrofia Muscolare Spinale (SMA), non ripetibile nel corso della vita | 128,00 |
| DL GN 090210424 | Pannello completo preconcezionale coppia gold su soggetto di sesso femminile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso maschile) per cariotipo e screening del portatore di coppia per Fibrosi Cistica, Atrofia Muscolare Spinale (SMA), Sindrome della X FRAGile (FRAXA), non ripetibile nel corso della vita | 320,00 |
| DL GN 090210426 | Pannello completo preconcezionale coppia gold su soggetto di sesso maschile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso femminile) per cariotipo e screening del portatore di coppia per Fibrosi Cistica, Atrofia Muscolare Spinale (SMA), non ripetibile nel corso della vita | 200,00 |
| DL GN 090210428 | Pannello completo preconcezionale coppia platinum su soggetto di sesso femminile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso maschile) per cariotipo e screening esteso del portatore di coppia comprese 22 malattie, non ripetibile nel corso della vita | 340,00 |
| DL GN 090210430 | Pannello completo preconcezionale coppia platinum su soggetto di sesso maschile (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso femminile) per cariotipo e screening esteso del portatore di coppia comprese 21 malattie, non ripetibile nel corso della vita | 220,00 |
| DL GN 000003086 | Pannello completo Diagnostica Genetica Preimpianto (PGD o PGS) su globuli polari, su blastomero o blastocisti (su biopsia della blastocisti), comprensivo delle biopsie e di studio per sonda (qualsiasi tecnica QF-PCR o Array-CGH o numero di prestazioni) | 960,00 |
| DL GN 090210432 | Pannello completo prenatale mamma silver per valutazione aneuploidie fetali attraverso prelievo ematico della gestante, analisi su DNA libero fetale, NIPT base (cromosoma 13 , 18 , 21 , X , Y), ripetibile ad ogni gravidanza | 440,00 |
| DL GN 090210434 | Pannello completo prenatale mamma gold per valutazione aneuploidie fetali attraverso prelievo ematico della gestante, analisi su DNA libero fetale, NIPT WGA (aneuploidie cromosomiche ed alterazioni segmentali, sesso fetale), ripetibile ad ogni gravidanza | 560,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | GN | 090210436 | Pannello completo prenatale mamma platinum per valutazione aneuploidie fetali attraverso prelievo ematico della gestante, analisi su DNA libero fetale, NIPT WGA (aneuploidie cromosomiche ed alterazioni segmentali, sesso fetale) per 19 malattie mendeliane (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso maschile), ripetibile ad ogni gravidanza | 680,00 |
| DL | GN | 090210438 | Pannello completo prenatale per screening esteso del portatore su soggetto di sesso maschile per 19 malattie mendeliane selezionate tra le più frequenti nella popolazione Italiana (in contemporanea con analisi su soggetto di sesso femminile mamma platinum), non ripetibile nel corso della vita | 200,00 |
| DL | GN | 090210440 | Pannello completo per celiachia (Nutrizione) con tipizzazione degli aplotipi HLA associati a celiachia (DQ2/DQ8), non ripetibile nel corso della vita | 96,00 |
| DL | GN | 090210442 | Pannello completo per Test delle allergie alimentari e respiratorie con tipizzazione anticorpale per la valutazione di 288 allergeni, ripetibile nel corso della vita | 144,00 |
| DL | GN | 090210444 | Pannello completo per Prevenzione emorragie "TROMBOFILIA 4 MUTAZIONI" con tipizzazione di 4 polimorfismi associati a trombofilia ed alterazioni della coagulazione (Gene MTHFR C677T, Gene MTHFR A1298C, Gene FII G20210A, Gene FV G1691A), non ripetibile nel corso della vita | 64,00 |
| DL | GN | 090210446 | Pannello completo per Prevenzione emorragie "TROMBOFILIA 17 MUTAZIONI" con tipizzazione di 17 polimorfismi associati a trombofilia ed alterazioni della coagulazione (12 geni), non ripetibile nel corso della vita | 240,00 |
| DL | GN | 090210448 | Pannello completo di oncogenetica "BRCA1/BRCA2" per analisi di sequenza e valutazione delezioni/duplicazioni dei geni BRCA1/BRCA2, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 090210450 | Pannello completo di "PREVENZIONE TUMORALE" con tipizzazione multigenica in NGS (79 geni) per la valutazione di varianti associate allo sviluppo di neoplasie per identificazione varianti associate a patologie da suscettibilità neoplastica, valutazione ereditabilità della patologia, indicazione a protocolli di screening, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 090210452 | Pannello completo di "PREVENZIONE ICTUS (INFARTO O EMORRAGIA CEREBRALE)" con tipizzazione multigenica in NGS (128 geni) per la valutazione delle varianti associate allo sviluppo di eventi cerebrovascolari e valutazione ereditabilità della patologia con indicazione ad eventuali terapie preventive, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 090210454 | Pannello completo di "PREVENZIONE INFARTO MIOCARDICO" con tipizzazione multigenica in NGS (84 geni) per la valutazione delle varianti associate allo sviluppo di morte cardiaca improvvisa e valutazione ereditabilità della patologia con indicazione ad eventuali terapie preventive, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 090210456 | Pannello completo di "PREVENZIONE ICTUS (INFARTO O EMORRAGIA CEREBRALE) E INFARTO MIOCARDICO" con tipizzazione multigenica in NGS (212 geni) per valutazione varianti associate a sviluppo di eventi cerebrovascolari e a morte cardiaca improvvisa, ereditabilità della patologia con indicazione ad eventuali terapie preventive, non ripetibile nel corso della vita | 680,00 |
| DL | GN | 100927760 | Pannello completo per la Malattia di Parkinson con tipizzazione multigenica in NGS (31 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | GN | 100936250 | Pannello completo per la Malattia di Alzheimer con tipizzazione multigenica in NGS (9 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100937603 | Pannello completo per Altre malattie caratterizzate da Disturbi del Movimento con tipizzazione multigenica in NGS (58 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100937787 | Pannello completo per Malattie Dementigene con tipizzazione multigenica in NGS (17 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100938344 | Pannello completo per Epilessia in età adulta (tutte le forme) con tipizzazione multigenica in NGS (500 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100949145 | Pannello completo per Leucodistrofia con tipizzazione multigenica in NGS (192 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100950865 | Pannello completo di I Livello per Disturbi dello Spettro Autistico o patologie fenotipicamente associate (disabilità intellettive) con tecnica Array-CGH per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 320,00 |
| DL | GN | 100952510 | Pannello completo di II Livello per Disturbi dello Spettro Autistico o patologie fenotipicamente associate (disabilità intellettive) con tipizzazione multigenica in NGS (23 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100952887 | Pannello completo per le Malattie neuromuscolari ad esordio in età infantile/giovanile con tipizzazione multigenica in NGS (185 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |
| DL | GN | 100953281 | Pannello completo per le Malattie Rare con tipizzazione multigenica in NGS (1.850 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 800,00 |
| DL | GN | 100953655 | Pannello completo per Epilessia in età pediatrica (tutte le forme) con tipizzazione multigenica in NGS (500 geni) per la valutazione di varianti associate alla malattia, ereditabilità della patologia, indicazioni a protocolli di screening, inclusioni in trial clinici, non ripetibile nel corso della vita | 400,00 |

PRESTAZIONI DI GENETICA MOLECOLARE

Qualunque prestazione di genomica è rimborsabile solo se prescritta a seguito di visita specialistica con indicazione della diagnosi o del sospetto diagnostico.

| | Codice | Descrizione | Importo del rimborso | |
|----|---------------|--------------------|--|--------|
| DL | GN | 000003141 | Indagine di genetica molecolare: ACE (Angiotensin Converting Enzyme) | 68,00 |
| DL | GN | 000003142 | Indagine di genetica molecolare: AGT (Angiotensinogeno) | 68,00 |
| DL | GN | 000003135 | Indagine di genetica molecolare: anemia falciforme | 117,20 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DL | GN | 000003143 | Indagine di genetica molecolare: APO E (Apolipoproteina E) | 68,00 |
| DL | GN | 000003132 | Indagine di genetica molecolare: atrofia muscolare spinobulbare (SBMA) | 150,40 |
| DL | GN | 000003144 | Indagine di genetica molecolare: Beta Fibrinogeno (FGB) | 68,00 |
| DL | GN | 000003147 | Indagine di genetica molecolare: carcinoma coloretale ereditario (MLH1) | 68,00 |
| DL | GN | 000003148 | Indagine di genetica molecolare: carcinoma coloretale ereditario (MSH2) | 68,00 |
| DL | GN | 000003149 | Indagine di genetica molecolare: carcinoma midollare tiroide (protooncogene RET) | 68,00 |
| DL | GN | 000002789 | Indagine di genetica molecolare: cariotipo costituzionale su sangue periferico (mappa cromosomica) | 80,00 |
| DL | GN | 000002790 | Indagine di genetica molecolare: cariotipo fetale su liquido amniotico (escluso prelievo) | 117,20 |
| DL | GN | 000003123 | Indagine di genetica molecolare: cariotipo su cute e materiale abortivo | 117,20 |
| DL | GN | 000002478 | Indagine di genetica molecolare: cariotipo su midollo osseo | 80,00 |
| DL | GN | 000002791 | Indagine di genetica molecolare: cariotipo su tessuto abortivo | 80,00 |
| DL | GN | 000003508 | Indagine di genetica molecolare: CISH (Cromogenic In Situ Hybridization) su qualsiasi materiale | 200,00 |
| DL | GN | 000003127 | Indagine di genetica molecolare: distrofia miotonica (DM1 o distrofia di Steinert e DM2 o PROMM o miopatia miotonica prossimale) | 150,40 |
| DL | GN | 000003128 | Indagine di genetica molecolare: distrofia muscolare o distrofinopatie (tipo Duchenne o tipo Becker) | 150,40 |
| DL | GN | 000003059 | Indagine di genetica molecolare: estrazione DNA o RNA (nucleare o mitocondriale) | 48,00 |
| DL | GN | 000003150 | Indagine di genetica molecolare: Fattore II (protrombina) | 68,00 |
| DL | GN | 000002920 | Indagine di genetica molecolare: Fattore V di Leiden | 68,00 |
| DL | GN | 000003151 | Indagine di genetica molecolare: Fattore XIII | 68,00 |
| DL | GN | 000003125 | Indagine di genetica molecolare: fibrosi cistica (mutazioni più frequenti) | 117,20 |
| DL | GN | 000003270 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) HER-2 | 104,00 |
| DL | GN | 000003271 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su liquido amniotico per anomalie cromosomiche del feto | 104,00 |
| DL | GN | 000003272 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su liquido seminale per anomalie cromosomiche | 104,00 |
| DL | GN | 000003273 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su materiale abortivo | 104,00 |
| DL | GN | 000003274 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su qualsiasi materiale | 104,00 |
| DL | GN | 000003275 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su sangue fetale per anomalie cromosomiche del feto | 104,00 |
| DL | GN | 000003276 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su sangue periferico | 104,00 |
| DL | GN | 000003277 | Indagine di genetica molecolare: FISH (fluorescenza con ibridazione in situ) su villi coriali per ricerca di eventuali anomalie cromosomiche del feto (microdelezioni e aneuploidie dei cromosomi 13, 18, 21, X e Y) | 104,00 |
| DL | GN | 077204559 | Indagine di genetica molecolare: genotipizzazione HLA-C del partner o del donatore/donatrice (spermatozoi o ovuli) | 160,00 |
| DL | GN | 000003152 | Indagine di genetica molecolare: HFE (per emocromatosi) | 68,00 |
| DL | GN | 000003153 | Indagine di genetica molecolare: HPA (Human Platelet Alloantigens) | 68,00 |
| DL | GN | 008497247 | Indagine di genetica molecolare: intolleranza al lattosio | 60,00 |
| DL | GN | 018859628 | Indagine di genetica molecolare: JAK-2 | 68,00 |
| DL | GN | 000003137 | Indagine di genetica molecolare: malattia di Tay Sachs | 117,20 |
| DL | GN | 000003129 | Indagine di genetica molecolare: malattia o corea di Huntington (MH) | 150,40 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | GN | 000003154 | Indagine di genetica molecolare: melanoma ereditario (gene P16 o CDKN2A) | 68,00 |
| DL | GN | 000003155 | Indagine di genetica molecolare: MTHFR (Metilentetraidrolato-reduttasi) | 68,00 |
| DL | GN | 000003156 | Indagine di genetica molecolare: neoplasie endocrine multiple (MEN1) | 68,00 |
| DL | GN | 000003157 | Indagine di genetica molecolare: neurofibromatosi (gene NF1) | 68,00 |
| DL | GN | 000003084 | Indagine di genetica molecolare: Nutrigene | 88,00 |
| DL | GN | 005000034 | Indagine di genetica molecolare: obesità (screening per 4 polimorfismi e/o per FTO - Fat mass and Obesity Associated Gene) | 50,00 |
| DL | GN | 000003158 | Indagine di genetica molecolare: PAI-1 (Plasminogen activator inhibitor 1) | 68,00 |
| DL | GN | 000003159 | Indagine di genetica molecolare: poliposi adenomatosa familiare (FAP - gene APC) | 68,00 |
| DL | GN | 077204421 | Indagine di genetica molecolare: profilo genetico sui geni KIR (Killer Cell Receptor) aplotipo genetico dei recettori KIR materni | 160,00 |
| DL | GN | 000003260 | Indagini di genetica molecolare: QF-PCR (Quantitative Fluorescence Polymerase Chain Reaction) test rapido di tipizzazione del cariotipo per anomalie cromosomiche del feto (21-18-13-X e Y) | 80,00 |
| DL | GN | 005000037 | Indagine di genetica molecolare: resistenza insulina (screening per 4 polimorfismi e/o per IRS-1 Insulin Receptor Substrate 1 tramite PCR) | 88,00 |
| DL | GN | 000003160 | Indagine di genetica molecolare: retinoblastoma (gene RB1) | 68,00 |
| DL | GN | 000003134 | Indagini di genetica molecolare: ricerca cromosomica Y per patologie legate ad X | 150,40 |
| DL | GN | 015514526 | Indagine di genetica molecolare: ricerca di mutazione genetica Diaminoossidasi (DAO) per istaminosi | 40,00 |
| DL | GN | 015514536 | Indagine di genetica molecolare: ricerca di mutazione genetica HNMT (MetilTransferasi) per istaminosi | 40,00 |
| DL | GN | 000003138 | Indagine di genetica molecolare: sindrome cromosomica X Fragile | 50,40 |
| DL | GN | 000003130 | Indagine di genetica molecolare: sindrome di Angelman (SA) | 150,40 |
| DL | GN | 000003131 | Indagine di genetica molecolare: sindrome di Prader-Willi (SPW) | 150,40 |
| DL | GN | 000003161 | Indagine di genetica molecolare: sindrome Li-Fraumeni (gene p53) | 68,00 |
| DL | GN | 000003162 | Indagine di genetica molecolare: sindrome Von Hippel-Lindau (VHL) | 68,00 |
| DL | GN | 000002991 | Indagine di genetica molecolare: sordità congenita (mutazioni del gene Connessina 26 - CX26) | 59,20 |
| DL | GN | 000003136 | Indagine di genetica molecolare: talassemie | 150,40 |
| DL | GN | 000003279 | Indagine di genetica molecolare: test di frammentazione del DNA spermatico (DNA fragmentation index - DFI) o Tunel test | 160,00 |
| DL | GN | 000002949 | Indagine di genetica molecolare: tipizzazione tissutale HLA (loci B, C, DR, DQ) | 280,00 |
| DL | GN | 000002948 | Indagini di genetica molecolare: tipizzazione tissutale HLA I classe (loci A,B,C) | 200,00 |
| DL | GN | 077204559 | Indagine di genetica molecolare: tipizzazione tissutale HLA-C del partner o del donatore (spermatozoi)/donatrice (ovuli) | 117,20 |

Prestazioni di Anatomia Patologica

PREMESSE

Gli esami citologici e istologici sono rimborsabili solo se corredati da referto.

Esami citologici

Se il campione è inviato dal clinico all'anatomopatologo in apposito contenitore (come accade per urine, escreato, broncolavaggio, liquidi, versamenti o lavaggi) il rimborso è riconosciuto con riferimento ad ogni singolo separato contenitore.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|----------------|--|----------------------|
| DL AP 00003284 | Esame citologico brushing (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 52,00 |
| DL AP 00002606 | Esame citologico cervico vaginale (pap test) | 17,60 |
| DL AP 00003285 | Esame citologico cervico vaginale (pap test) su strato sottile (thin prep - THP) | 22,40 |
| DL AP 00002997 | Esame citologico da agoaspirazione ecoguidata non altrimenti specificato: sede unica | 60,00 |
| DL AP 00002998 | Esame citologico da agoaspirazione ecoguidata non altrimenti specificato: sedi multiple | 100,00 |
| DL AP 00002999 | Esame citologico da agoaspirazione non altrimenti specificato: sede unica | 60,00 |
| DL AP 00003000 | Esame citologico da agoaspirazione non altrimenti specificato: sedi multiple | 100,00 |
| DL AP 00003001 | Esame citologico di espettorato, broncoaspirato, lavaggio bronco-alveolare (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 52,00 |
| DL AP 00003002 | Esame citologico di versamenti (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) | 52,00 |
| DL AP 00003286 | Esame citologico liquor (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 52,00 |
| DL AP 00002975 | Esame citologico materiali vari | 24,00 |
| DL AP 00003510 | Esame citologico materiali vari (endometriale, urine, versamenti pleurici, pericardici, peritoneali) in fase liquida su strato sottile (thin prep - THP) | 24,00 |
| DL AP 00003287 | Esame citologico per scraping (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 24,00 |
| DL AP 00003288 | Esame citologico secrezione capezzolo (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 24,00 |
| DL AP 00003289 | Esame citologico striscio endometriale (fino a 5 vetrini e/o colorazioni) (ogni campione) | 52,00 |
| DL AP 00003003 | Esame citologico urine per ricerca cellule neoplastiche | 52,00 |

Esami istologici da prelievo

Di norma il campione da esaminare è inviato dal clinico all'anatomopatologo in apposito contenitore separato e/o distinto per sottosede anatomica o per topografia settoriale; in tal caso il rimborso è riconosciuto con riferimento a ogni singolo separato contenitore e la eventuale suddivisione del campione in fase di preparazione in frammenti multipli per l'allestimento di più sezioni istologiche rappresentative della lesione, non modifica il rimborso (ad esempio un grosso polipo inviato in unico contenitore è rimborsato come unica prestazione, qualunque sia il numero dei prelievi effettuati per la preparazione delle sezioni istologiche da esaminare al microscopio).

Alcune voci del nomenclatore accorpano in un'unica descrizione prestazioni multiple per le quali viene erogato un solo rimborso.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|----------------|--|----------------------|
| DL AP 00002831 | Esame istologico non altrimenti specificato da prelievo | 52,00 |
| DL AP 00003290 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: biopsia endomiocardica | 288,00 |
| DL AP 00003291 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: biopsia vena o arteria | 128,00 |
| DL AP 00003308 | Esame istologico apparato digerente: agobiopsia epatica | 120,00 |
| DL AP 00003292 | Esame istologico apparato digerente: agobiopsia pancreatica | 88,00 |
| DL AP 00003293 | Esame istologico apparato digerente: biopsia delle ghiandole salivari | 64,00 |
| DL AP 00003309 | Esame istologico apparato digerente: biopsia endoscopica (sede unica) | 64,00 |
| DL AP 00003310 | Esame istologico apparato digerente: biopsia endoscopica (sedi multiple) | 120,00 |
| DL AP 00003311 | Esame istologico apparato digerente: biopsia ghiandola salivare | 56,00 |
| DL AP 00003312 | Esame istologico apparato digerente: polipectomia endoscopica (sedi multiple) | 152,00 |
| DL AP 00003313 | Esame istologico apparato digerente: polipectomia endoscopica (singola) | 84,00 |
| DL AP 00003314 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: biopsia incisionale o punch | 120,00 |
| DL AP 00003315 | Esame istologico apparato respiratorio: agobiopsia pleurica | 108,00 |
| DL AP 00003294 | Esame istologico apparato respiratorio: agobiopsia polmonare | 108,00 |
| DL AP 00003316 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia cavità nasali | 108,00 |
| DL AP 00003317 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia endobronchiale (sede unica) | 64,00 |
| DL AP 00003318 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia endobronchiale (sedi multiple) | 120,00 |
| DL AP 00003319 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia laringea | 64,00 |
| DL AP 00003295 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia laringea con ibridazione in situ | 104,00 |
| DL AP 00003296 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia transbronchiale | 80,00 |
| DL AP 00003320 | Esame istologico apparato respiratorio: biopsia vie aeree (sedi multiple) | 120,00 |
| DL AP 00003321 | Esame istologico apparato urogenitale: agobiopsia ovarica | 108,00 |
| DL AP 00003323 | Esame istologico apparato urogenitale: agobiopsia prostatica (sedi multiple) mapping | 240,00 |
| DL AP 00003322 | Esame istologico apparato urogenitale: agobiopsia prostatica singola | 108,00 |
| DL AP 00003297 | Esame istologico apparato urogenitale: agobiopsia renale | 148,00 |
| DL AP 00003298 | Esame istologico apparato urogenitale: agobiopsia renale con valutazione al microscopio elettronico | 216,00 |
| DL AP 00003324 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia annessi testicolari | 64,00 |
| DL AP 00003299 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia cervicale con raschiamento del canale cervicale e dell'endometrio | 108,00 |
| DL AP 00003325 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia cervicale e endometriale | 120,00 |
| DL AP 00003326 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia cervice uterina (sede unica) | 64,00 |
| DL AP 00003327 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia cervice uterina (sedi multiple) | 120,00 |
| DL AP 00003328 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia endometriale (VABRA) | 64,00 |
| DL AP 00003329 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia endoscopica vescicale (sede unica) | 64,00 |
| DL AP 00003330 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia endoscopica vescicale (sedi multiple) mapping vescicale | 208,00 |
| DL AP 00003331 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia pene | 64,00 |
| DL AP 00003300 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia perineo con ibridazione in situ | 108,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DL | AP | 000003032 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia testicolare | 64,00 |
| DL | AP | 000003033 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia vaginale | 64,00 |
| DL | AP | 000003301 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia vulva con ibridazione in situ | 108,00 |
| DL | AP | 000003034 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia vulvare (sede unica) | 64,00 |
| DL | AP | 000003035 | Esame istologico apparato urogenitale: biopsia vulvare (sedi multiple) | 120,00 |
| DL | AP | 000003036 | Esame istologico apparato urogenitale: conizzazione della cervice | 152,00 |
| DL | AP | 000003037 | Esame istologico apparato urogenitale: polipectomia endocervicale | 120,00 |
| DL | AP | 000003038 | Esame istologico apparato urogenitale: raschiamento endometriale | 64,00 |
| DL | AP | 000003302 | Esame istologico articolazioni: biopsia da disco intervertebrale | 64,00 |
| DL | AP | 000003039 | Esame istologico articolazioni: biopsia sinoviale, biopsia tendinea | 64,00 |
| DL | AP | 000003040 | Esame istologico articolazioni: biopsia tessuto fibrotendineo | 64,00 |
| DL | AP | 000003041 | Esame istologico bulbo oculare: biopsia semplice | 64,00 |
| DL | AP | 000003303 | Esame istologico cavo orale: biopsia della mucosa orale con ibridazione in situ | 108,00 |
| DL | AP | 000003042 | Esame istologico cavo orale: biopsie multiple | 120,00 |
| DL | AP | 000003043 | Esame istologico cavo orale: biopsia semplice | 64,00 |
| DL | AP | 000003304 | Esame istologico cavo orale: biopsia semplice del labbro | 44,00 |
| DL | AP | 000003305 | Esame istologico cavo orale: biopsia semplice della lingua | 48,00 |
| DL | AP | 000003044 | Esame istologico cavo orale: escissione neof ormazione | 84,00 |
| DL | AP | 000003045 | Esame istologico cute (shave o punch) | 64,00 |
| DL | AP | 000003046 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: biopsia escissionale | 64,00 |
| DL | AP | 000003047 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: biopsia incisionale | 64,00 |
| DL | AP | 000003048 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: biopsie multiple | 120,00 |
| DL | AP | 000003427 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: asportazione di neof ormazione | 96,00 |
| DL | AP | 000003049 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: asportazione di neof ormazioni multiple | 188,00 |
| DL | AP | 000003306 | Esame istologico mammella: biopsia | 48,00 |
| DL | AP | 000003050 | Esame istologico mammella: biopsia stereotassica / Core / Mammotone | 120,00 |
| DL | AP | 000003051 | Esame istologico mammella: nodulectomia | 108,00 |
| DL | AP | 000003307 | Esame istologico mediastino: biopsia mediastino e/o timo | 108,00 |
| DL | AP | 000003308 | Esame istologico orecchio: biopsia del canale uditivo | 48,00 |
| DL | AP | 000003309 | Esame istologico orecchio: biopsia dell'orecchio | 80,00 |
| DL | AP | 000003310 | Esame istologico orecchio: biopsia dell'orecchio medio | 48,00 |
| DL | AP | 000003052 | Esame istologico sistema emopoietico: agobiopsia linfonodale | 108,00 |
| DL | AP | 000003053 | Esame istologico sistema emopoietico: agobiopsia linfonodale (sedi multiple) | 120,00 |
| DL | AP | 000003311 | Esame istologico sistema emopoietico: agobiopsia splenica | 80,00 |
| DL | AP | 000003054 | Esame istologico sistema emopoietico: asportazione di linfonodo superficiale | 120,00 |
| DL | AP | 000003055 | Esame istologico sistema emopoietico: biopsia osteomidollare (BOM) | 152,00 |
| DL | AP | 000003312 | Esame istologico sistema endocrino: agobiopsia surrenalica | 80,00 |
| DL | AP | 000003056 | Esame istologico sistema endocrino: agobiopsia tiroidea | 108,00 |
| DL | AP | 000003313 | Esame istologico sistema nervoso centrale: biopsia a cielo aperto | 288,00 |
| DL | AP | 000003314 | Esame istologico sistema nervoso centrale: biopsia stereotassica | 288,00 |
| DL | AP | 000003315 | Esame istologico sistema nervoso centrale: materiale da aspirazione (CUSA) | 200,00 |
| DL | AP | 000003057 | Esame istologico sistema nervoso periferico: biopsia di nervo periferico | 64,00 |

Esami istologici da intervento chirurgico

Anche se i campioni sono inviati dal clinico in più contenitori, il rimborso è riconosciuto una sola volta ad organo per ogni intervento chirurgico, qualunque sia il numero dei prelievi effettuati.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|----------------|---|----------------------|
| DL AP 00003004 | Esame istologico intraoperatorio o estemporaneo (compresa prestazione anatomopatologo) | 240,00 |
| DL AP 00003005 | Esame istologico intraoperatorio o estemporaneo successivo di altro organo (compresa prestazione anatomopatologo) | 120,00 |
| DL AP 00003316 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: altro tessuto cardiaco | 320,00 |
| DL AP 00003317 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: espianto cardiaco | 400,00 |
| DL AP 00003318 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: pericardiectomia | 116,00 |
| DL AP 00003319 | Esame istologico apparato cardiocircolatorio: valvole cardiache | 320,00 |
| DL AP 00003320 | Esame istologico apparato digerente: altre sedi | 128,00 |
| DL AP 00003321 | Esame istologico apparato digerente: appendicectomia semplice | 128,00 |
| DL AP 00003322 | Esame istologico apparato digerente: asportazione allargata ghiandole salivari | 288,00 |
| DL AP 00003323 | Esame istologico apparato digerente: asportazione semplice ghiandole salivari | 128,00 |
| DL AP 00003324 | Esame istologico apparato digerente: colecistectomia allargata | 288,00 |
| DL AP 00003325 | Esame istologico apparato digerente: colecistectomia semplice | 128,00 |
| DL AP 00003326 | Esame istologico apparato digerente: colectomia totale | 400,00 |
| DL AP 00003327 | Esame istologico apparato digerente: duodenocefalopancreasectomia | 448,00 |
| DL AP 00003328 | Esame istologico apparato digerente: emicolectomia e linfadenectomia | 448,00 |
| DL AP 00003329 | Esame istologico apparato digerente: emorroidectomia | 128,00 |
| DL AP 00003330 | Esame istologico apparato digerente: epatectomia | 400,00 |
| DL AP 00003331 | Esame istologico apparato digerente: erniectomia compreso sacco erniario | 80,00 |
| DL AP 00003332 | Esame istologico apparato digerente: gastrectomia parziale | 320,00 |
| DL AP 00003333 | Esame istologico apparato digerente: gastrectomia totale allargata | 448,00 |
| DL AP 00003334 | Esame istologico apparato digerente: gastroresezione per patologia non neoplastica | 128,00 |
| DL AP 00003335 | Esame istologico apparato digerente: mucosectomia | 128,00 |
| DL AP 00003336 | Esame istologico apparato digerente: nodulectomia delle ghiandole salivari | 64,00 |
| DL AP 00003337 | Esame istologico apparato digerente: omentectomia | 128,00 |
| DL AP 00003338 | Esame istologico apparato digerente: pancreasectomia distale o caudale | 320,00 |
| DL AP 00003339 | Esame istologico apparato digerente: resezione esofagogastrica con linfadenectomia | 448,00 |
| DL AP 00003340 | Esame istologico apparato digerente: resezione secondo Miles | 400,00 |
| DL AP 00003341 | Esame istologico apparato digerente: resezione segmentaria colon | 320,00 |
| DL AP 00003342 | Esame istologico apparato digerente: resezione segmentaria esofago | 320,00 |
| DL AP 00003343 | Esame istologico apparato digerente: resezione segmentaria fegato | 320,00 |
| DL AP 00003344 | Esame istologico apparato digerente: resezione segmentaria intestino tenue | 320,00 |
| DL AP 00003345 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: amputazione di arto per neoplasia | 400,00 |
| DL AP 00003346 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: amputazione di arto per patologia non neoplastica | 288,00 |
| DL AP 00003347 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: amputazione di dito per neoplasia | 288,00 |
| DL AP 00003348 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: amputazione di dito per patologia non neoplastica | 116,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | AP | 000003349 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: asportazione di neoformazione benigna | 192,00 |
| DL | AP | 000003351 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: asportazione di neoformazione maligna | 288,00 |
| DL | AP | 000003350 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: asportazione muscolo | 128,00 |
| DL | AP | 000003352 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: resezione etmoidomascellare | 288,00 |
| DL | AP | 000003353 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: resezione etmoidomascellare con exenteratio orbitae | 400,00 |
| DL | AP | 000003354 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: resezione mandibolare o mascellare con linfadenectomia | 400,00 |
| DL | AP | 000003355 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: resezione segmentaria | 320,00 |
| DL | AP | 000003356 | Esame istologico apparato muscolo scheletrico: testa femorale escissa per protesizzazione anca | 176,00 |
| DL | AP | 000003357 | Esame istologico apparato respiratorio: altre sedi | 116,00 |
| DL | AP | 000003376 | Esame istologico apparato respiratorio: cordectomia bilaterale della laringe | 208,00 |
| DL | AP | 000003358 | Esame istologico apparato respiratorio: cordectomia monolaterale della laringe | 128,00 |
| DL | AP | 000003359 | Esame istologico apparato respiratorio: emifaringectomia | 320,00 |
| DL | AP | 000003360 | Esame istologico apparato respiratorio: emilaringectomia | 288,00 |
| DL | AP | 000003361 | Esame istologico apparato respiratorio: epiglottidectomia | 116,00 |
| DL | AP | 000003362 | Esame istologico apparato respiratorio: etmoidectomia | 116,00 |
| DL | AP | 000003363 | Esame istologico apparato respiratorio: faringolaringectomia totale | 400,00 |
| DL | AP | 000003364 | Esame istologico apparato respiratorio: laringectomia sovraglottica | 288,00 |
| DL | AP | 000003365 | Esame istologico apparato respiratorio: laringectomia totale | 400,00 |
| DL | AP | 000003366 | Esame istologico apparato respiratorio: laringectomia totale con svuotamento del collo | 400,00 |
| DL | AP | 000003367 | Esame istologico apparato respiratorio: lobectomia polmonare semplice | 320,00 |
| DL | AP | 000003368 | Esame istologico apparato respiratorio: pleurectomia | 128,00 |
| DL | AP | 000003377 | Esame istologico apparato respiratorio: pneumectomia allargata | 400,00 |
| DL | AP | 000003369 | Esame istologico apparato respiratorio: pneumectomia con linfadenectomia | 448,00 |
| DL | AP | 000003370 | Esame istologico apparato respiratorio: polipectomia nasale | 128,00 |
| DL | AP | 000003371 | Esame istologico apparato respiratorio: resezione atipica polmonare | 320,00 |
| DL | AP | 000003372 | Esame istologico apparato respiratorio: resezione dei turbinati, setto nasale | 152,00 |
| DL | AP | 000003373 | Esame istologico apparato respiratorio: resezione segmentaria polmonare | 320,00 |
| DL | AP | 000003374 | Esame istologico apparato respiratorio: tonsillectomia e adenoidectomia | 320,00 |
| DL | AP | 000003375 | Esame istologico apparato respiratorio: tonsillectomia per neoplasia (linfoma) | 116,00 |
| DL | AP | 000003378 | Esame istologico apparato urogenitale: altre sedi | 116,00 |
| DL | AP | 000003379 | Esame istologico apparato urogenitale: amputazione del pene | 288,00 |
| DL | AP | 000003380 | Esame istologico apparato urogenitale: amputazione vaginale | 288,00 |
| DL | AP | 000003381 | Esame istologico apparato urogenitale: asportazione ghiandola del Bartolino | 116,00 |
| DL | AP | 000003382 | Esame istologico apparato urogenitale: cistectomia parziale | 320,00 |
| DL | AP | 000003383 | Esame istologico apparato urogenitale: cistectomia radicale con isterectomia e linfadenectomia | 448,00 |
| DL | AP | 000003384 | Esame istologico apparato urogenitale: cistectomia radicale con vesciculoprostatectomia e linfadenectomia | 448,00 |
| DL | AP | 000003385 | Esame istologico apparato urogenitale: cistectomia semplice | 288,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | AP | 000003386 | Esame istologico apparato urogenitale: eviscerazione anteriore | 400,00 |
| DL | AP | 000003387 | Esame istologico apparato urogenitale: eviscerazione posteriore | 400,00 |
| DL | AP | 000003388 | Esame istologico apparato urogenitale: ibridazione in situ da biopsia della cervice uterina | 108,00 |
| DL | AP | 000003389 | Esame istologico apparato urogenitale: isterectomia radicale | 448,00 |
| DL | AP | 000003390 | Esame istologico apparato urogenitale: isterectomia semplice | 320,00 |
| DL | AP | 000003391 | Esame istologico apparato urogenitale: isterectomia, annessiectomia, omentectomia e linfadenectomia | 400,00 |
| DL | AP | 000003392 | Esame istologico apparato urogenitale: miomectomia uterina | 128,00 |
| DL | AP | 000003393 | Esame istologico apparato urogenitale: nefrectomia parziale | 320,00 |
| DL | AP | 000003394 | Esame istologico apparato urogenitale: nefrectomia radicale | 448,00 |
| DL | AP | 000003395 | Esame istologico apparato urogenitale: nefrectomia semplice | 320,00 |
| DL | AP | 000003396 | Esame istologico apparato urogenitale: orchietomia bilaterale (per castrazione terapeutica) | 116,00 |
| DL | AP | 000003397 | Esame istologico apparato urogenitale: orchietomia con funicolectomia | 400,00 |
| DL | AP | 000003398 | Esame istologico apparato urogenitale: orchietomia con funicolectomia e asportazione dello scroto e dei linfonodi | 400,00 |
| DL | AP | 000003399 | Esame istologico apparato urogenitale: orchietomia semplice | 288,00 |
| DL | AP | 000003400 | Esame istologico apparato urogenitale: ovariectomia bilaterale con salpingectomia | 320,00 |
| DL | AP | 000003401 | Esame istologico apparato urogenitale: ovariectomia monolaterale con salpingectomia | 288,00 |
| DL | AP | 000003402 | Esame istologico apparato urogenitale: ovariectomia monolaterale o resezione cuneiforme dell'ovaia | 128,00 |
| DL | AP | 000003403 | Esame istologico apparato urogenitale: placenta, funicolo e membrane | 288,00 |
| DL | AP | 000003404 | Esame istologico apparato urogenitale: prostatectomia (enucleazione o nodulectomia) | 320,00 |
| DL | AP | 000003405 | Esame istologico apparato urogenitale: prostatectomia allargata con vescicolectomia | 448,00 |
| DL | AP | 000003406 | Esame istologico apparato urogenitale: prostatectomia radicale con vescicolectomia e linfadenectomia | 448,00 |
| DL | AP | 000003407 | Esame istologico apparato urogenitale: resezione della prostata transuretrale (TURP) | 448,00 |
| DL | AP | 000003408 | Esame istologico apparato urogenitale: resezione della vescica transuretrale (TURV o TURB) | 448,00 |
| DL | AP | 000003409 | Esame istologico apparato urogenitale: resezione ureterale | 320,00 |
| DL | AP | 000003410 | Esame istologico apparato urogenitale: resezione uretrale | 320,00 |
| DL | AP | 000003411 | Esame istologico apparato urogenitale: salpingectomia per gravidanza extrauterina | 192,00 |
| DL | AP | 000003412 | Esame istologico apparato urogenitale: vulvectomia parziale | 288,00 |
| DL | AP | 000003413 | Esame istologico apparato urogenitale: vulvectomia radicale con linfadenectomia inguinale | 400,00 |
| DL | AP | 000003414 | Esame istologico apparato urogenitale: vulvectomia semplice | 288,00 |
| DL | AP | 000003415 | Esame istologico apparato urogenitale: isterectomia semplice o isteroannessiectomia per fibromatosi | 320,00 |
| DL | AP | 000003416 | Esame istologico articolazioni: meniscectomia e altri tessuti articolari | 116,00 |
| DL | AP | 000003417 | Esame istologico articolazioni: neoplasia | 288,00 |
| DL | AP | 000003418 | Esame istologico articolazioni: sinoviectomia per patologia neoplastica | 288,00 |
| DL | AP | 000003419 | Esame istologico articolazioni: sinoviectomia per patologia non neoplastica | 64,00 |
| DL | AP | 000003420 | Esame istologico bulbo oculare: enucleazione per patologia neoplastica e/o exenteratio orbitae | 288,00 |
| DL | AP | 000003421 | Esame istologico bulbo oculare: enucleazione semplice | 116,00 |
| DL | AP | 000003422 | Esame istologico cavo orale: altre sedi | 64,00 |

| | | | | |
|----|----|----------|---|--------|
| DL | AP | 00003423 | Esame istologico cavo orale: emiglossectomia | 320,00 |
| DL | AP | 00003424 | Esame istologico cavo orale: resezione cuneiforme del labbro | 64,00 |
| DL | AP | 00003425 | Esame istologico cavo orale: resezione cuneiforme o parziale della lingua | 128,00 |
| DL | AP | 00003426 | Esame istologico cavo orale: resezione quadrangolare del labbro | 64,00 |
| DL | AP | 00003428 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: asportazione seno pilonidale | 128,00 |
| DL | AP | 00003429 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: escissione allargata o radicalizzazione di neoplasia maligna | 448,00 |
| DL | AP | 00003430 | Esame istologico cute e/o tessuti molli: escissione di neoformazione con tecnica di Mohs o modificata | 320,00 |
| DL | AP | 00003431 | Esame istologico e esame macroscopico del feto con età gestazionale minore di 22 settimane | 339,20 |
| DL | AP | 00003432 | Esame istologico mammella: nodulectomia | 108,00 |
| DL | AP | 00003433 | Esame istologico mammella: quadrantectomia | 160,00 |
| DL | AP | 00003434 | Esame istologico mammella: mastectomia radicale | 448,00 |
| DL | AP | 00003435 | Esame istologico mammella: mastectomia sottocutanea semplice | 288,00 |
| DL | AP | 00003436 | Esame istologico mammella: mastectomia totale con linfoadenectomia | 448,00 |
| DL | AP | 00003437 | Esame istologico mammella: quadrantectomia con linfoadenectomia | 336,00 |
| DL | AP | 00003438 | Esame istologico mammella: resezione parziale in mastoplastica | 128,00 |
| DL | AP | 00003439 | Esame istologico mediastino: asportazione massa mediastinica e/o timo | 448,00 |
| DL | AP | 00003440 | Esame istologico sistema emopoietico: asportazione di linfonodo unico | 148,00 |
| DL | AP | 00003441 | Esame istologico sistema emopoietico: linfoadenectomia regionale (pacchetto linfonodale) | 148,00 |
| DL | AP | 00003442 | Esame istologico sistema emopoietico: linfoadenectomia regionale (pacchetto linfonodale) da stazioni multiple | 188,00 |
| DL | AP | 00003443 | Esame istologico sistema emopoietico: linfonodo sentinella al congelatore | 240,00 |
| DL | AP | 00003444 | Esame istologico sistema emopoietico: linfonodo sentinella dopo inclusione | 200,00 |
| DL | AP | 00003445 | Esame istologico sistema emopoietico: splenectomia per patologia neoplastica | 288,00 |
| DL | AP | 00003446 | Esame istologico sistema emopoietico: splenectomia per trauma | 220,00 |
| DL | AP | 00003447 | Esame istologico sistema emopoietico: svuotamento linfonodale allargato del collo | 400,00 |
| DL | AP | 00003448 | Esame istologico sistema endocrino: altre sedi | 68,00 |
| DL | AP | 00003449 | Esame istologico sistema endocrino: asportazione paragangli | 320,00 |
| DL | AP | 00003450 | Esame istologico sistema endocrino: emitiroidectomia | 192,00 |
| DL | AP | 00003451 | Esame istologico sistema endocrino: nodulectomia tiroidea | 116,00 |
| DL | AP | 00003452 | Esame istologico sistema endocrino: paratiroidectomia | 116,00 |
| DL | AP | 00003453 | Esame istologico sistema endocrino: tiroidectomia con linfoadenectomia | 400,00 |
| DL | AP | 00003454 | Esame istologico sistema endocrino: tiroidectomia totale | 320,00 |
| DL | AP | 00003455 | Esame istologico sistema nervoso centrale: escissione tumorale (asportazione neoplasia) | 448,00 |
| DL | AP | 00003456 | Esame istologico sistema nervoso periferico: gangliectomia | 64,00 |
| DL | AP | 00003457 | Esami istologici in corso di esame autoptico | 400,00 |

Altre prestazioni di anatomia patologica

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|---|----------------------|
| DL AP 00003458 | Crioconservazione in azoto liquido di tessuto o cellule | 120,00 |
| DL AP 020117602 | ERA test (Endometrial Receptivity Array) | 250,00 |
| DL AP 000033007 | Esame istologico - consulenza per revisione vetrini | 200,00 |
| DL AP 000033058 | Esame istologico ultrastrutturale al microscopio elettronico (SEM, TEM) | 184,00 |
| DL AP 00003459 | Esame istologico: biopsia muscolare comprendente 4 reazioni istochimiche e 12 reazioni istoenzimatiche e criopreservazione | 520,00 |
| DL AP 00003460 | Esame istologico: esame del midollo osseo per apposizione e/o striscio | 40,00 |
| DL AP 00003461 | Esame istologico: ibridazione con sonda molecolare | 104,00 |
| DL AP 00003462 | Esame istologico: immunofluorescenza diretta (DIF) su cute | 160,00 |
| DL AP 00003463 | Esame istologico: immunofluorescenza diretta (DIF) su rene | 272,00 |
| DL AP 00003464 | Esame istologico: immunofluorescenza indiretta su siero o liquido di bolla (almeno tre diluizioni) | 64,00 |
| DL AP 00003515 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - indici di proliferazione cellulare | 60,00 |
| DL AP 00003517 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - immunofenotipizzazione di popolazioni linfocitarie per ogni anticorpo NAS (non altrimenti specificato) | 16,00 |
| DL AP 00003465 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello completo immunofenotipizzazione linfonodo | 320,00 |
| DL AP 00003466 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello fattori prognostici fino a 14 determinazioni | 400,00 |
| DL AP 00003467 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello fattori prognostici fino a 21 determinazioni (es. Oncotype Dx) | 640,00 |
| DL AP 00003468 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello fattori prognostici fino a 70 determinazioni (es. MammaPrint) | 1.440,00 |
| DL AP 00003469 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello fattori prognostici oltre 70 determinazioni | 1.600,00 |
| DL AP 00003470 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello fattori prognostici per la mammella (ER, PgR, C-erbB2, MIB1) | 208,00 |
| DL AP 00003471 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica - pannello immunofenotipizzazione di popolazioni cellulari neoplastiche ad anticorpo (citocheratina, vimentina, EMA, S-100, HMB45, GFAP-1) | 32,00 |
| DL AP 00003472 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Bcl-2 | 60,00 |
| DL AP 00003091 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica BRAF | 60,00 |
| DL AP 00003473 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica CEA5 | 60,00 |
| DL AP 00003474 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica C-erbB2 | 60,00 |
| DL AP 00003475 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Cromogranina A (Chr A) | 60,00 |
| DL AP 00003476 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica EGFR | 60,00 |
| DL AP 00003477 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Her-2 | 60,00 |
| DL AP 00003478 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Ki-67 | 60,00 |
| DL AP 00003090 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica KRAS | 60,00 |
| DL AP 00003479 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica MIB1 | 60,00 |
| DL AP 00003480 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Neuro D1 | 60,00 |
| DL AP 00003481 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica NF-kB | 60,00 |
| DL AP 00003482 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica non altrimenti specificata | 60,00 |
| DL AP 00003483 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica p53 | 60,00 |
| DL AP 00003484 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Recettori per androgeni (RA) | 60,00 |
| DL AP 00002915 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Recettori per estrogeni (ER) | 60,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DL | AP | 000002916 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Recettori per progesterone (PgR) | 60,00 |
| DL | AP | 000003485 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Survivina | 60,00 |
| DL | AP | 000003486 | Esame istologico: preparazione immunoistochimica Tenascina | 60,00 |
| DL | AP | 000003487 | Esame istologico: reazioni istoenzimatiche ad esame (esempio ricerca amiloide su grasso periombelicale citologica o istologica) | 40,00 |
| DL | AP | 000003488 | Esame istologico: reazioni istoenzimatiche per la diagnosi delle alterazioni della motilità intestinale su sezioni seriate | 80,00 |
| DL | AP | 000003489 | Esame istologico: test di ibridazione in situ (FISH) su metafasi, nuclei interfascici, tessuti con sonde molecolari | 280,00 |
| DL | AP | 000003490 | Scongelamento di tessuto o cellule | 120,00 |

DIAGNOSTICA PER IMMAGINI

Le tariffe delle prestazioni sono omnicomprensive.

Nell'importo è compreso l'esame, il costo della struttura sanitaria, l'onorario dello specialista, il costo dei materiali sanitari e dei farmaci, il costo delle sale adibite (se non altrimenti specificato). Inoltre è compresa qualsiasi ricostruzione tridimensionale (3D) effettuata con programmi di software od altre elaborazioni compresa la fusione di immagini.

Sono compresi anche i mezzi di contrasto (se non altrimenti specificato).

Angiografia

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|--|----------------------|
| DI AG 000004414 | Angiocardiografia | 612,00 |
| DI AG 000004425 | Angiografia: primo segmento | 400,00 |
| DI AG 000004426 | Angiografia: secondo segmento | 200,00 |
| DI AG 000004427 | Angiografia: dal terzo segmento in poi | 100,00 |
| DI AG 000004428 | Arteriografia: primo segmento | 320,00 |
| DI AG 000004429 | Arteriografia: secondo segmento | 160,00 |
| DI AG 000004430 | Arteriografia: dal terzo segmento in poi | 80,00 |
| DI AG 000004415 | Cavografia inferiore | 440,00 |
| DI AG 000004416 | Cavografia superiore | 440,00 |
| DI AG 000004417 | Controllo anastomosi portosistemica | 212,80 |
| DI AG 000004418 | Controllo TIPS | 400,00 |
| DI AG 000004431 | Flebografia: primo segmento | 288,00 |
| DI AG 000004432 | Flebografia: secondo segmento | 144,00 |
| DI AG 000004433 | Flebografia: dal terzo segmento in poi | 72,00 |
| DI AG 000004419 | Portografia arteriosa celiaco mesenterica | 476,00 |
| DI AG 000004420 | Portografia transepatica | 204,00 |
| DI AG 000004434 | Prelievi venosi multipli (campionamento venoso) per via transfemorale per dosaggio e valutazione topografica di markers tumorali (ad esempio CEA), compresa ogni prestazione sanitaria (radiologo, internista, oncologo, ecc.) | 1.600,00 |
| DI AG 000004421 | Sampling venoso - seni cavernosi | 476,00 |
| DI AG 000004422 | Sampling venoso portale transepatico | 204,00 |
| DI AG 000004423 | Splenoportografia | 340,00 |
| DI AG 000004424 | Stimolazione intra-arteriosa del pancreas | 204,00 |

Densitometria o Mineralometria

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|-----------------|--|----------------------|
| D.E.X.A. | | |
| DI DN 000000001 | Densitometria dei tessuti soffici con D.E.X.A. | 32,00 |
| DI DN 000000002 | Densitometria femorale con D.E.X.A. | 32,00 |
| DI DN 000000003 | Densitometria lombare con D.E.X.A. | 32,00 |
| DI DN 000000004 | Densitometria total body con D.E.X.A. | 50,00 |
| DI DN 000000005 | Densitometria ultradistale con D.E.X.A. | 32,00 |

Mineralometria ossea computerizzata (MOC)

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | DN | 000000008 | Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC) doppio fotone | 34,00 |
| DI | DN | 000000009 | Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC) ortopedica | 50,00 |
| DI | DN | 000000007 | Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC) singolo fotone | 17,00 |
| DI | DN | 000000006 | Mineralometria Ossea Computerizzata (MOC) total body | 54,00 |

Varie

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | DN | 000000010 | Densitometria ultradistale isotopica a sorgente doppia | 24,00 |
| DI | DN | 000000011 | Densitometria ultradistale isotopica a sorgente singola | 24,00 |

Diagnostica radioisotopica (Medicina nucleare)

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso | | |
|------------------------------------|-------------|----------------------|--|--------|
| Apparato cardiocircolatorio | | | | |
| DI | MN | 000003530 | Angiocardioscintigrafia all'equilibrio con calcolo dei parametri funzionali | 80,00 |
| DI | MN | 000003536 | Angiocardioscintigrafia all'equilibrio con test da sforzo farmacologico e calcolo dei parametri funzionali | 240,00 |
| DI | MN | 000003531 | Angiocardioscintigrafia di primo transito con calcolo dei parametri funzionali | 80,00 |
| DI | MN | 000003537 | Angiocardioscintigrafia primo transito con test da sforzo farmacologico e calcolo dei parametri funzionali | 200,00 |
| DI | MN | 000003538 | Angioscintigrafia distrettuale | 80,00 |
| DI | MN | 000003539 | Angioscintigrafia distrettuale con calcolo di indici emodinamici | 95,00 |
| DI | MN | 000003532 | Determinazione del flusso coronarico | 80,00 |
| DI | MN | 000003540 | Fleboscintigrafia | 100,00 |
| DI | MN | 000003541 | Monitoraggio continuo di parametri funzionali del ventricolo sinistro | 300,00 |
| DI | MN | 000003542 | Scintigrafia delle trombosi venose e arteriose | 150,00 |
| DI | MN | 000003534 | Scintigrafia miocardica completa | 250,00 |
| DI | MN | 000003533 | Scintigrafia miocardica con indicatori di lesione | 80,00 |
| DI | MN | 000003543 | Scintigrafia miocardica di perfusione a riposo | 110,00 |
| DI | MN | 000003544 | Scintigrafia miocardica di perfusione a riposo e dopo test da sforzo farmacologico | 230,00 |
| DI | MN | 000003535 | Scintigrafia miocardica di perfusione dopo test da sforzo farmacologico | 210,00 |
| DI | MN | 000003545 | Scintigrafia miocardica con doppio indicatore (99mTc-sestamibi) | 210,00 |
| DI | MN | 000003546 | Tomoscintigrafia SPET del pool ematico cardiaco | 200,00 |
| DI | MN | 000003547 | Tomoscintigrafia SPET miocardica | 180,00 |
| DI | MN | 000003548 | Tomoscintigrafia SPET miocardica di perfusione a riposo e dopo test da sforzo farmacologico | 240,00 |
| Apparato digerente | | | | |
| DI | MN | 000003552 | Misura dell'assorbimento o della permeabilità intestinale | 180,00 |
| DI | MN | 000003554 | Ricerca di lesioni angiomatose epatiche | 150,00 |
| DI | MN | 000003555 | Scintigrafia epatica | 64,00 |
| DI | MN | 000003549 | Scintigrafia epatica con radioindicatore positivo | 64,00 |
| DI | MN | 000003550 | Scintigrafia epatica o epatobiliare con calcolo indici funzionali | 160,00 |
| DI | MN | 000003551 | Scintigrafia ghiandole salivari | 34,00 |
| DI | MN | 000003553 | Scintigrafia pancreatica | 64,00 |
| DI | MN | 000003556 | Scintigrafia per la localizzazione delle emorragie | 60,00 |
| DI | MN | 000003557 | Scintigrafia per la localizzazione di mucosa gastrica ectopica | 68,00 |
| DI | MN | 000003558 | Scintigrafia sequenziale del transito e/o reflusso | 150,00 |
| DI | MN | 000003559 | Scintigrafia sequenziale epatobiliare | 70,00 |
| DI | MN | 000003560 | Scintigrafia sequenziale ghiandole salivari con calcolo degli indici funzionali | 85,00 |

Apparato ematopoietico

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003563 | Cinetica eritrocitaria anche con misure sulle sedi di eritrocateresi | 140,00 |
| DI | MN | 000003564 | Cinetica leucocitaria con misure sulle sedi di cateresi | 22,00 |
| DI | MN | 000003565 | Cinetica piastrinica con misure sulle sedi di cateresi | 210,00 |
| DI | MN | 000003566 | Determinazione del volume eritrocitario | 50,00 |
| DI | MN | 000003567 | Determinazione del volume plasmatico | 45,00 |
| DI | MN | 000003568 | Immunoscintigrafia | 290,00 |
| DI | MN | 000003569 | Linfoscintigrafia segmentaria | 220,00 |
| DI | MN | 000003572 | Linfoscintigrafia per individuazione del linfonodo sentinella | 220,00 |
| DI | MN | 000003562 | Scintigrafia splenica con emazie autologhe | 75,00 |
| DI | MN | 000003561 | Scintigrafia totale corporea del midollo osseo | 73,00 |
| DI | MN | 000003570 | Studio completo ferrocinetica con misure sulle sedi di emopoiesi e emocateresi | 250,00 |
| DI | MN | 000003571 | Test di Shilling | 75,00 |

Apparato osteoarticolare e tessuti molli

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | MN | 000003573 | Scintigrafia articolare segmentaria | 105,00 |
| DI | MN | 000003579 | Scintigrafia articolare totale corporea | 180,00 |
| DI | MN | 000003577 | Scintigrafia ossea trifasica | 150,00 |
| DI | MN | 000003575 | Scintigrafia scheletrica segmentaria | 110,00 |
| DI | MN | 000003580 | Scintigrafia scheletrica segmentaria (aggiuntiva alla scintigrafia articolare totale corporea) | 30,00 |
| DI | MN | 000003578 | Scintigrafia scheletrica segmentaria (aggiuntiva alla scintigrafia scheletrica totale corporea) | 30,00 |
| DI | MN | 000003581 | Scintigrafia scheletrica segmentaria polifasica | 140,00 |
| DI | MN | 000003574 | Scintigrafia scheletrica totale corporea | 180,00 |
| DI | MN | 000003576 | Studio dinamico comparativo di captazione articolare | 140,00 |
| DI | MN | 000003582 | Tomoscintigrafia SPET distrettuale | 50,00 |

Apparato respiratorio

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | MN | 000003583 | Scintigrafia polmonare con indicatori positivi | 180,00 |
| DI | MN | 000003586 | Scintigrafia polmonare di perfusione | 80,00 |
| DI | MN | 000003584 | Scintigrafia polmonare di perfusione e ventilazione con indici funzionali | 200,00 |
| DI | MN | 000003585 | Scintigrafia polmonare di ventilazione | 160,00 |

Apparato urinario

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003591 | Cistoscintigrafia sequenziale diretta | 100,00 |
| DI | MN | 000003592 | Misura della clearance glomerulare o tubolare globale con prelievi ematici | 60,00 |
| DI | MN | 000003587 | Misurazione del filtrato glomerulare | 45,00 |
| DI | MN | 000003588 | Radionefrogramma | 45,00 |
| DI | MN | 000003589 | Scintigrafia renale | 55,00 |
| DI | MN | 000003590 | Scintigrafia renale sequenziale | 68,00 |
| DI | MN | 000003593 | Scintigrafia sequenziale dei genitali maschili | 85,00 |
| DI | MN | 000003594 | Scintigrafia sequenziale e renale con calcolo indici di funzionalità separati e/o globali e con test farmacologico o test dinamico | 128,00 |

Sistema nervoso

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | MN | 000003596 | Angioscintigrafia cerebrale con calcolo di indici emodinamici | 100,00 |
| DI | MN | 000003597 | Angioscintigrafia più scintigrafia cerebrale | 158,00 |
| DI | MN | 000003598 | Determinazione del flusso regionale quantitativo | 210,00 |
| DI | MN | 000003595 | Scintigrafia cerebrale più indicatore radiomarcato | 85,00 |
| DI | MN | 000003599 | Scintigrafia sequenziale degli spazi liquorali | 160,00 |
| DI | MN | 000003600 | Tomoscintigrafia SPET cerebrale | 300,00 |

Surreni

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003601 | Scintigrafia delle ghiandole surrenali (corticale o midollare) | 120,00 |
|----|----|-----------|--|--------|

Tiroide

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | MN | 000003605 | Scintigrafia con captazione tiroidea | 60,00 |
| DI | MN | 000003602 | Scintigrafia delle paratiroidi (inclusa scintigrafia tiroidea) | 150,00 |
| DI | MN | 000003603 | Scintigrafia tiroide con test di soppressione | 110,00 |
| DI | MN | 000003604 | Scintigrafia tiroide con test di stimolo | 110,00 |
| DI | MN | 000003606 | Scintigrafia tiroidea | 80,00 |
| DI | MN | 000003607 | Scintigrafia totale corporea con 131I per ricerca localizzazioni radioiodiocaptanti | 165,00 |
| DI | MN | 000003608 | Test di captazione tiroidea | 60,00 |

Torace e mediastino

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | MN | 000003609 | Scintigrafia mediastino con indicatori positivi | 100,00 |
|----|----|-----------|---|--------|

Cellule autologhe marcate

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003610 | Scintigrafia con leucociti marcati | 340,00 |
| DI | MN | 000003611 | Scintigrafia segmentaria con cellule autologhe marcate | 340,00 |
| DI | MN | 000003612 | Scintigrafia totale corporea con cellule autologhe marcate | 340,00 |

Indicatori positivi

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003613 | Scintigrafia di un solo segmento con indicatori positivi dopo scintigrafia totale corporea | 100,00 |
| DI | MN | 000003614 | Scintigrafia di un solo segmento con indicatori positivi e metodica polifasica | 100,00 |
| DI | MN | 000003616 | Scintigrafia di un solo segmento con indicatori positivi tiroide - polmoni | 120,00 |
| DI | MN | 000003615 | Scintigrafia totale corporea con indicatori positivi | 200,00 |

Traccianti immunologici

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | MN | 000003617 | Scintigrafia segmentaria con traccianti immunologici | 220,00 |
| DI | MN | 000003618 | Scintigrafia totale corporea con traccianti immunologici | 320,00 |

PET (Positron Emission Tomography)

| | | | | |
|----|----|-----------|--|----------|
| DI | MN | 000003620 | Tomoscintigrafia PET addome | 750,00 |
| DI | MN | 000003622 | Tomoscintigrafia PET cerebrale qualitativa | 800,00 |
| DI | MN | 000003626 | Tomoscintigrafia PET cerebrale quantitativa | 650,00 |
| DI | MN | 000003625 | Tomoscintigrafia PET indicatori positivi | 400,00 |
| DI | MN | 000003619 | Tomoscintigrafia PET miocardio | 600,00 |
| DI | MN | 000003621 | Tomoscintigrafia PET pelvi | 320,00 |
| DI | MN | 000003627 | Tomoscintigrafia PET TC total body senza contrasto | 1.050,00 |
| DI | MN | 000003628 | Tomoscintigrafia PET TC total body senza e con contrasto | 1.150,00 |
| DI | MN | 000003623 | Tomoscintigrafia PET torace | 580,00 |
| DI | MN | 000003624 | Tomoscintigrafia PET total body | 780,00 |

Varie

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | MN | 000003629 | Assistenza anestesiologicala per accertamenti di Diagnostica radioisotopica (Medicina Nucleare) | 90,00 |
| DI | MN | 000003630 | Assistenza cardiologica per accertamenti di Diagnostica radioisotopica (Medicina Nucleare) | 90,00 |

Eco(color)doppler

L'esame ecocolor Doppler include, se effettuato contemporaneamente, l'esame ecografico sullo stesso distretto.

| Codice | | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|----|--|----------------------|
| DI | ED | 000000062 Eco(color)doppler addome inferiore (ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile) | 92,00 |
| DI | ED | 000000063 Eco(color)doppler addome superiore (fegato, vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni) | 92,00 |
| DI | ED | 000000064 Eco(color)doppler addome superiore ed inferiore | 140,00 |
| DI | ED | 000000065 Eco(color)doppler aorto-iliaco | 88,00 |
| DI | ED | 000000066 Eco(color)doppler apparato genitale femminile | 68,00 |
| DI | ED | 000000067 Eco(color)doppler apparato genitale maschile | 68,00 |
| DI | ED | 000000068 Eco(color)doppler apparato urinario | 64,00 |
| DI | ED | 000000069 Eco(color)doppler aorta addominale ed arterie renali | 88,00 |
| DI | ED | 019614286 Eco(color)doppler arti inferiori arterioso e/o venoso a riposo | 60,00 |
| DI | ED | 019614332 Eco(color)doppler arti superiori arterioso e/o venoso a riposo | 60,00 |
| DI | ED | 000000070 Eco(color)doppler cardiaco a riposo | 64,00 |
| DI | ED | 000000100 Eco(color)doppler cardiaco a riposo e dopo prova fisica (test da sforzo) o farmacologica (Ecostream cardiaco) | 120,00 |
| DI | ED | 019614389 Eco(color)doppler cardiaco fetale | 68,00 |
| DI | ED | 019614469 Eco(color)doppler cardiaco transesofageo compresa sedazione | 240,00 |
| DI | ED | 019615550 Eco(color)doppler dei vasi venosi del collo (incluse giugulari, succlavie, vene anonime) | 68,00 |
| DI | ED | 000000072 Eco(color)doppler d'organo | 60,00 |
| DI | ED | 000000073 Eco(color)doppler fetoplacentare o flussimetria | 80,00 |
| DI | ED | 000000082 Eco(color)doppler grossi vasi addominali arteriosi o venosi, vasi splanchnici o viscerali | 68,00 |
| DI | ED | 000000074 Eco(color)doppler mammario | 60,00 |
| DI | ED | 000000075 Eco(color)doppler orbita | 60,00 |
| DI | ED | 000000076 Eco(color)doppler penieno | 68,00 |
| DI | ED | 000000077 Eco(color)doppler penieno dinamico con stimolazione farmacologica | 120,00 |
| DI | ED | 000000078 Eco(color)doppler scrotale per studio di varicocele o torsione testicolare | 60,00 |
| DI | ED | 000000079 Eco(color)doppler tiroideo (incluse paratiroidi) | 60,00 |
| DI | ED | 000000080 Eco(color)doppler torace e mediastino | 60,00 |
| DI | ED | 000000071 Eco(color)doppler transcranico (Monitoraggio doppler transcranico per microembolismo - MESH) | 60,00 |
| DI | ED | 019615666 Eco(color)doppler transrettale | 80,00 |
| DI | ED | 019615724 Eco(color)doppler transvaginale | 68,00 |
| DI | ED | 000000081 Eco(color)doppler tronchi sovraortici (incluse arterie carotidi, vertebrali, tronco anonimo, succlavia) a riposo | 68,00 |
| DI | ED | 019615883 Eco(color)doppler tronchi sovraortici (incluse arterie carotidi, vertebrali, tronco anonimo, succlavia) a riposo e dopo prova fisica o farmacologica | 120,00 |
| DI | ED | 000000083 Eco(color)doppler vena porta | 60,00 |

Ecografia

L'esame ecografico è incluso, se effettuato contemporaneamente, nell'esame ecocolordoppler sullo stesso distretto.

Apparato cardiocircolatorio

| | | | | |
|----|----|----------|--|--------|
| DI | EC | 00000508 | Ecocardiogramma | 60,00 |
| DI | EC | 00000516 | Ecocardiogramma e test delle microbolle (Bubble test) con ecocardiogramma di controllo per pervietà del forame ovale (PFO) | 100,00 |
| DI | EC | 00000514 | Ecocardiogramma transesofageo | 210,00 |
| DI | EC | 00000517 | Ecocardiografia con contrasto | 80,00 |
| DI | EC | 00000515 | Ecocardiografia intracardiaca (ICE) | 384,00 |
| DI | EC | 00000509 | Ecografia aorta addominale | 80,00 |
| DI | EC | 00000510 | Ecografia intravascolare (IVUS) | 340,00 |
| DI | EC | 00000511 | Ecografia grossi vasi addominali | 34,00 |
| DI | EC | 00000512 | Ecografia vasi del collo | 50,00 |
| DI | EC | 00000513 | Ecografia vasi periferici | 35,00 |

Apparato digerente

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | EC | 00000518 | Ecografia addome completo | 90,00 |
| DI | EC | 005000050 | Ecografia addome completo, collo, inguinocrurale destra e sinistra e ascellare destra e sinistra (Ecografia total nodes) | 250,00 |
| DI | EC | 00000519 | Ecografia addome inferiore (Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile) | 60,00 |
| DI | EC | 00000520 | Ecografia addome superiore (Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni) | 60,00 |
| DI | EC | 00000526 | Ecografia delle anse intestinali (piccolo e grosso intestino) | 70,00 |
| DI | EC | 00000521 | Ecografia fegato, vie biliari | 40,00 |
| DI | EC | 00000522 | Ecografia fegato, vie biliari, pancreas | 55,00 |
| DI | EC | 00000523 | Ecografia ghiandola salivare (bilaterale) | 48,00 |
| DI | EC | 00000524 | Ecografia tubo digerente transrettale | 60,00 |
| DI | EC | 00000525 | Tempo svuotamento gastrico ecografico | 50,00 |

Apparato genitale femminile

| | | | | |
|----|----|----------|---|--------|
| DI | EC | 00000527 | Ecografia ostetrica | 64,00 |
| DI | EC | 00000528 | Ecografia pelvica | 48,00 |
| DI | EC | 00000533 | Ecografia perineale femminile | 46,00 |
| DI | EC | 00000529 | Ecografia transvaginale | 52,00 |
| DI | EC | 00000532 | Ecoisterografia (sonoisterografia) | 60,00 |
| DI | EC | 00000530 | Ecoisterosalpingografia (sonoisterosalpingografia) | 80,00 |
| DI | EC | 00000531 | Monitoraggio ecografico dell'ovulazione (ciclo completo - almeno 3 ecografie) | 100,00 |

Apparato genitale maschile

| | | | | |
|----|----|----------|---|-------|
| DI | EC | 00000535 | Ecografia peniena | 42,00 |
| DI | EC | 00000536 | Ecografia peniena dinamica (farmacologica) | 65,00 |
| DI | EC | 00000541 | Ecografia perineale maschile | 46,00 |
| DI | EC | 00000537 | Ecografia prostatica e vescicale | 51,00 |
| DI | EC | 00000538 | Ecografia prostatica sovrapubica | 40,00 |
| DI | EC | 00000534 | Ecografia prostatica transrettale | 75,00 |
| DI | EC | 00000539 | Ecografia scrotale e inguinale per ricerca testicolo ritenuto | 60,00 |
| DI | EC | 00000540 | Ecografia testicolare | 50,00 |

Apparato osteoarticolare e tessuti molli

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | EC | 000000543 | Ecografia cute e sottocute | 50,00 |
| DI | EC | 019597273 | Ecografia articolare o muscolotendinea | 50,00 |
| DI | EC | 000000545 | Ecografia parti molli | 50,00 |

Apparato respiratorio

| | | | | |
|----|----|-----------|-------------------------|-------|
| DI | EC | 000000546 | Ecografia emitorace | 36,00 |
| DI | EC | 000000547 | Ecografia transesofagea | 84,00 |
| DI | EC | 000000558 | Ecografia mediastinica | 54,00 |

Apparato urinario

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | EC | 000000548 | Ecografia apparato urinario (reni, surreni, ureteri, vescica) | 60,00 |
| DI | EC | 000000549 | Ecografia reni | 48,00 |
| DI | EC | 000000550 | Ecografia surreni | 36,00 |
| DI | EC | 000000551 | Ecografia vescica | 40,00 |

Apparato visivo

| | | | | |
|----|----|-----------|------------------|-------|
| DI | EC | 000000552 | Ecografia orbita | 60,00 |
|----|----|-----------|------------------|-------|

Collo

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | EC | 012041702 | Ecografia del collo compresi linfonodi cervicali | 54,00 |
|----|----|-----------|--|-------|

Mammella

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | EC | 000000553 | Ecografia mammaria | 40,00 |
| DI | EC | 000000554 | Ecografia mammaria bilaterale | 58,00 |
| DI | EC | 000000555 | Ecografia mammaria bilaterale con colordoppler | 90,00 |
| DI | EC | 017232793 | Ecografia mammaria bilaterale e dei cavi ascellari | 80,00 |

Sistema nervoso

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | EC | 000000556 | Ecografia transfontanellare del neonato | 60,00 |
|----|----|-----------|---|-------|

Tiroide

| | | | | |
|----|----|-----------|-----------------------------------|-------|
| DI | EC | 000000557 | Ecografia tiroidea e paratiroidea | 54,00 |
|----|----|-----------|-----------------------------------|-------|

Varie

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | EC | 000000559 | Centraggio ecografico | 54,00 |
| DI | EC | 000000561 | Ecografie: per le prestazioni sanitarie effettuate sotto il controllo guidato della diagnostica per immagini, se non presenti nel nomenclatore con specifiche voci | 32,00 |
| DI | EC | 000000560 | Ecografie: per qualsiasi esame eseguito con contrasto e/o senza e con contrasto | 90,00 |

Radiodiagnostica convenzionale standard

Il numero dei radiogrammi (proiezioni) deve intendersi indicativo quale numero medio sufficiente a rispondere al quesito diagnostico.

Apparato cardiocircolatorio

| | | | | |
|----|----|-----------|--------------------------------|--------|
| DI | RX | 000000563 | RX vasi (due proiezioni) | 26,00 |
| DI | RX | 000000562 | Telecuore (due proiezioni) | 26,00 |
| DI | RX | 000000564 | Telecuore con esofago baritato | 48,00 |
| DI | RX | 000000565 | Ventricolografia cardiaca | 120,00 |

Apparato digerente

| | | | | |
|----|----|----------|--|--------|
| DI | RX | 00000577 | Ansogramma colico per atresia ano-rettale | 74,00 |
| DI | RX | 00000567 | Clisma opaco | 105,00 |
| DI | RX | 00000568 | Clisma opaco a doppio contrasto | 135,00 |
| DI | RX | 00000578 | Colangiografia attraverso tubo di Kehr | 63,00 |
| DI | RX | 00000570 | Colangiografia endovenosa | 85,00 |
| DI | RX | 00000579 | Colangiografia endovenosa con prove farmacodinamiche | 100,00 |
| DI | RX | 00000580 | Colangiografia percutanea | 240,00 |
| DI | RX | 00000571 | Colangiografia retrograda | 100,00 |
| DI | RX | 00000581 | Colangiopancreatografia retrograda | 140,00 |
| DI | RX | 00000573 | Colecistografia | 30,00 |
| DI | RX | 00000582 | Defecografia | 80,00 |
| DI | RX | 00000583 | Duodenografia ipnotica | 60,00 |
| DI | RX | 00000584 | Faringografia opaca | 70,00 |
| DI | RX | 00000585 | Funzionalità velo faringea (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000599 | Roentgencinematocistodefecografia | 100,00 |
| DI | RX | 00000600 | Roentgencinematocolpocistodefecografia | 140,00 |
| DI | RX | 00000586 | Roentgencinematografia velo faringea | 65,00 |
| DI | RX | 00000566 | RX addome: esame diretto (due proiezioni) | 40,00 |
| DI | RX | 00000572 | RX colecisti: esame diretto (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000574 | RX dotto di Wirsung per via retrograda | 119,00 |
| DI | RX | 00000587 | RX esofago con contrasto opaco | 55,00 |
| DI | RX | 00000588 | RX esofago con doppio contrasto | 85,00 |
| DI | RX | 00000569 | RX esofago: esame diretto (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000589 | RX faringe: esame diretto (due proiezioni - colonna cervicale) | 30,00 |
| DI | RX | 00000590 | RX fegato, vie biliari, pancreas: esame diretto (una proiezione) | 30,00 |
| DI | RX | 00000575 | RX ghiandole salivari: esame diretto (una proiezione) | 25,00 |
| DI | RX | 00000591 | RX per studio selettivo dell'ultima ansa | 48,00 |
| DI | RX | 00000592 | RX piccolo intestino con doppio contrasto | 70,00 |
| DI | RX | 00000593 | RX stomaco doppio contrasto | 70,00 |
| DI | RX | 00000594 | RX tenue a doppio contrasto con studio selettivo | 150,00 |
| DI | RX | 00000595 | RX tenue seriato | 75,00 |
| DI | RX | 00000596 | RX tubo digerente: completo compreso esofago (con contrasto) | 110,00 |
| DI | RX | 00000597 | RX tubo digerente: prime vie (esofago, stomaco, duodeno) | 95,00 |
| DI | RX | 00000598 | RX tubo digerente: seconde vie (tenue, colon) | 60,00 |
| DI | RX | 00000576 | Scialografia con contrasto | 70,00 |
| DI | RX | 00000601 | Videofluoroscopia o Videofluorografia digitale per studio della deglutizione | 70,00 |

Apparato genitale femminile

| | | | | |
|----|----|----------|--|--------|
| DI | RX | 00000603 | Colpografia | 80,00 |
| DI | RX | 00000604 | Isterosalpingografia | 150,00 |
| DI | RX | 00000602 | RX per determinazione diametri pelvici (pelvimetria) | 25,00 |

Apparato genitale maschile

| | | | | |
|----|----|----------|--------------------------------|--------|
| DI | RX | 00000605 | Cavernosografia | 100,00 |
| DI | RX | 00000606 | Cavernosografia con manometria | 120,00 |
| DI | RX | 00000607 | Vescicolodeferentografia | 180,00 |

Apparato osteoarticolare e tessuti molli

| | | | | |
|----|----|----------|-------------|--------|
| DI | RX | 00000664 | Artrografia | 120,00 |
|----|----|----------|-------------|--------|

| | | | | |
|----|----|----------|--|-------|
| DI | RX | 00000654 | RX della arcate dentarie superiore e inferiore (Rx ortopantomografica o ortopantomografia - OPT) | 32,00 |
| DI | RX | 00000608 | RX articolazioni temporomandibolari - A.T.M. (due proiezioni) | 32,00 |
| DI | RX | 00000625 | RX anca (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000627 | RX arti inferiori sotto carico con bacino (una proiezione) | 36,00 |
| DI | RX | 00000626 | RX arti inferiori sotto carico con bacino (due proiezioni) | 60,00 |
| DI | RX | 00000628 | RX assiali rotula 30°/60°/90° | 30,00 |
| DI | RX | 00000629 | RX avambraccio (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000630 | RX avampiede (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000609 | RX bacino (una proiezione) | 36,00 |
| DI | RX | 00000620 | RX braccio (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000631 | RX caviglia (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000632 | RX clavicola (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000633 | RX colonna vertebrale cervicale (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000634 | RX colonna vertebrale cervicale (proiezioni oblique) | 30,00 |
| DI | RX | 00000635 | RX colonna vertebrale cervicale transorale | 24,00 |
| DI | RX | 00000610 | RX colonna vertebrale completa (due proiezioni) | 60,00 |
| DI | RX | 00000636 | RX colonna vertebrale completa più bacino sotto carico (una proiezione) | 62,00 |
| DI | RX | 00000637 | RX colonna vertebrale dorsale (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000638 | RX colonna vertebrale esame morfodinamico (per tratto, due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000639 | RX colonna vertebrale lombo-sacrale (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000640 | RX colonna vertebrale lombo-sacrale (proiezioni oblique) | 36,00 |
| DI | RX | 00000641 | RX colonna vertebrale sacro-coccigea (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000611 | RX colonna vertebrale: un segmento (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000642 | RX coscia (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000612 | RX cranio (tre proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000643 | RX dita avampiede (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000644 | RX dita mano (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000613 | RX emimandibola (una proiezione) | 30,00 |
| DI | RX | 00000645 | RX femore (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000614 | RX forami ottici (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000615 | RX grandi articolazioni (spalla - anca - gomito - ginocchio) (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000646 | RX gamba (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000647 | RX ginocchio (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000648 | RX ginocchio appoggio monopodalico (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000649 | RX gomito (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000650 | RX mano (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000651 | RX mastoide (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000652 | RX omero (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000616 | RX ossa nasali (una proiezione) | 30,00 |
| DI | RX | 00000653 | RX ossa nasali endorale occlusale (una proiezione) | 20,00 |
| DI | RX | 00000655 | RX per localizzazione corpo estraneo tessuti molli (due proiezioni) | 25,00 |
| DI | RX | 00000617 | RX piccole articolazioni (polso - mano - caviglia - piede) (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000656 | RX piede (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000657 | RX piedi sotto carico (due proiezioni) | 45,00 |
| DI | RX | 00000658 | RX polso (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000659 | RX retropiede (due proiezioni) | 30,00 |

| | | | | |
|----|----|----------|---|--------|
| DI | RX | 00000623 | RX rocche petrose (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000618 | RX scapola (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000619 | RX scheletro costale monolaterale (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000665 | RX scheletro in toto | 120,00 |
| DI | RX | 00000621 | RX seni paranasali (tre proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000660 | RX spalla (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000661 | RX spalle sotto carico (due proiezioni) | 45,00 |
| DI | RX | 00000622 | RX sterno (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000624 | RX tessuti molli (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000662 | RX torace e arto superiore (toracobrachiale) monolaterale | 36,00 |
| DI | RX | 00000663 | Teleradiografia cranio per rilievi cefalometrici (1 proiezione) | 40,00 |

Apparato respiratorio

| | | | | |
|----|----|----------|---------------------------------|-------|
| DI | RX | 00000666 | Broncografia bilaterale | 85,00 |
| DI | RX | 00000669 | Broncografia monolaterale | 75,00 |
| DI | RX | 00000670 | Laringografia opaca | 68,00 |
| DI | RX | 00000671 | Rinografia opaca | 68,00 |
| DI | RX | 00000672 | RX cavità nasali (2 proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000667 | RX laringe (2 proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000668 | RX laringe (con contrasto) | 50,00 |

Apparato urinario

| | | | | |
|----|----|----------|--|--------|
| DI | RX | 00000673 | Cistografia | 70,00 |
| DI | RX | 00000678 | Cistografia doppio contrasto | 110,00 |
| DI | RX | 00000679 | Cistouretrografia minzionale | 110,00 |
| DI | RX | 00000680 | Nefropielotomografia | 39,00 |
| DI | RX | 00000675 | Pielografia bilaterale | 180,00 |
| DI | RX | 00000681 | Pielografia monolaterale | 120,00 |
| DI | RX | 00000682 | Pielografia transpielostomica | 64,00 |
| DI | RX | 00000683 | Pielouretrografia percutanea | 160,00 |
| DI | RX | 00000674 | RX apparato urinario: esame diretto (due proiezioni) | 40,00 |
| DI | RX | 00000684 | RX regione vescicale: esame diretto (due proiezioni) | 30,00 |
| DI | RX | 00000687 | Ureteropielografia retrograda (UPR) | 170,00 |
| DI | RX | 00000685 | Uretrocistografia ascendente e minzionale | 130,00 |
| DI | RX | 00000676 | Uretrografia | 48,00 |
| DI | RX | 00000677 | Urografia | 140,00 |
| DI | RX | 00000686 | Urografia con stratigrafia e diretta reni | 195,00 |

Apparato visivo

| | | | | |
|----|----|----------|---|-------|
| DI | RX | 00000688 | Dacriocistografia | 68,00 |
| DI | RX | 00000689 | RX orbita: esame diretto (due proiezioni) | 36,00 |
| DI | RX | 00000690 | RX per ricerca e localizzazione corpo estraneo endorbitario | 30,00 |

Mammella

| | | | | |
|----|----|----------|--|--------|
| DI | RX | 00000691 | Galattografia | 74,00 |
| DI | RX | 00000693 | Mammografia bilaterale (due proiezioni) | 80,00 |
| DI | RX | 00000696 | Mammografia digitale tridimensionale o 3D (tomosintesi digitale senologica) bilaterale | 100,00 |
| DI | RX | 00000695 | Mammografia ed ecografia mammaria (se effettuata dallo stesso sanitario nella stessa seduta) | 110,00 |
| DI | RX | 00000694 | Mammografia monolaterale (due proiezioni) | 55,00 |

| | | | | |
|----------------------------|----|-----------|--|--------|
| DI | RX | 00000692 | Pneumocistografia mammaria | 80,00 |
| Sistema linfatico | | | | |
| DI | RX | 00000697 | Linfografia | 110,00 |
| Sistema nervoso | | | | |
| DI | RX | 00000698 | Discografia | 105,00 |
| DI | RX | 00000699 | RX sella turcica: esame diretto (due proiezioni) | 36,00 |
| Torace e mediastino | | | | |
| DI | RX | 00000700 | RX mediastino | 40,00 |
| DI | RX | 00000701 | RX torace (due proiezioni) | 40,00 |
| DI | RX | 00000702 | RX torace equalizzato (due proiezioni - 6 radiogrammi) | 44,00 |
| Varie | | | | |
| DI | RX | 000004435 | Centramento radiografico addome | 48,00 |
| DI | RX | 000004436 | Centramento radiografico addome clisma opaco (due proiezioni) | 68,00 |
| DI | RX | 000004437 | Centramento radiografico addome con cistografia (due proiezioni) | 68,00 |
| DI | RX | 000004438 | Centramento radiografico arti (due proiezioni) | 48,00 |
| DI | RX | 000004439 | Centramento radiografico bacino (due proiezioni) | 48,00 |
| DI | RX | 000004440 | Centramento radiografico capo e collo | 48,00 |
| DI | RX | 000004441 | Centramento radiografico colonna vertebrale (due proiezioni - segmento) | 48,00 |
| DI | RX | 000004443 | Centramento radiografico mammella | 48,00 |
| DI | RX | 000004442 | Centramento radiografico torace (due proiezioni) | 48,00 |
| DI | RX | 000004450 | Radiografie: per le prestazioni sanitarie effettuate sotto il controllo guidato della diagnostica per immagini, se non presenti nel nomenclatore con specifiche voci | 36,00 |
| DI | RX | 000004444 | Radioscopia o fluoroscopia con amplificatore di brillantezza | 60,00 |
| DI | RX | 000004446 | RX al letto del paziente (supplemento) | 36,00 |
| DI | RX | 000004447 | RX in sala operatoria (supplemento) | 44,00 |
| DI | RX | 000004449 | RX pezzo operatorio | 40,00 |

Radiodiagnostica convenzionale: Tomografia (Stratigrafia)

Apparato digerente

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004158 | Tomografia (Stratigrafia) faringe (una proiezione) | 34,00 |
| DI | TO | 000004159 | Tomografia (Stratigrafia) fegato, vie biliari, pancreas (con o senza contrasto) | 45,00 |
| DI | TO | 000004160 | Tomografia (Stratigrafia) ghiandole salivari (con o senza contrasto) | 34,00 |

Apparato osteoarticolare e tessuti molli

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004161 | Tomografia (Stratigrafia) articolazione temporomandibolare (ATM) a bocca aperta e chiusa bilaterale | 80,00 |
| DI | TO | 000004162 | Tomografia (Stratigrafia) articolazione temporomandibolare (ATM) a bocca aperta e chiusa monolaterale | 56,00 |
| DI | TO | 000004163 | Tomografia (Stratigrafia) articolazione temporomandibolare (ATM) pluridirezionale (una proiezione) | 56,00 |
| DI | TO | 000004164 | Tomografia (Stratigrafia) arcata dentaria lineare (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004165 | Tomografia (Stratigrafia) arcata dentaria pluridirezionale | 48,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004166 | Tomografia (Stratigrafia) arti o articolazioni (un segmento - una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004167 | Tomografia (Stratigrafia) colonna vertebrale (un segmento - una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004168 | Tomografia (Stratigrafia) mirata del cranio (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004169 | Tomografia (Stratigrafia) mirata del cranio pluridirezionale (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004170 | Tomografia (Stratigrafia) scheletro toracico (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004171 | Tomografia (Stratigrafia) seni paranasali (una proiezione) | 48,00 |

Apparato respiratorio

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004172 | Tomografia (Stratigrafia) cavità nasali (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004173 | Tomografia (Stratigrafia) cavità nasali pluridirezionale (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004174 | Tomografia (Stratigrafia) laringe | 48,00 |
| DI | TO | 000004175 | Tomografia (Stratigrafia) laringe a riposo e con fonazione | 48,00 |
| DI | TO | 000004176 | Tomografia (Stratigrafia) laringe pluridirezionale | 48,00 |
| DI | TO | 000004177 | Tomografia (Stratigrafia) trachea (una proiezione) | 48,00 |

Apparato urinario

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | TO | 000004178 | Tomografia (Stratigrafia) regione vescicale (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004179 | Tomografia (Stratigrafia) regioni renali (una proiezione) | 48,00 |

Apparato visivo

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004180 | Tomografia (Stratigrafia) orbita (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004181 | Tomografia (Stratigrafia) orbita pluridirezionale | 48,00 |

Sistema nervoso

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TO | 000004182 | Tomografia (Stratigrafia) sella turcica (due proiezioni) | 48,00 |
| DI | TO | 000004183 | Tomografia (Stratigrafia) sella turcica pluridirezionale (due proiezioni) | 48,00 |

Torace e mediastino

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| DI | TO | 000004184 | Tomografia (Stratigrafia) mediastino (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004185 | Tomografia (Stratigrafia) torace bilaterale (una proiezione) | 48,00 |
| DI | TO | 000004186 | Tomografia (Stratigrafia) torace monolaterale (una proiezione) | 48,00 |

Risonanza Magnetica (RM)

Prestazioni

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| DI | RM | 000003863 | Angio RM distretto vascolare intracranico | 300,00 |
| DI | RM | 000003864 | Angio RM vasi del collo | 240,00 |
| DI | RM | 000003870 | Angio RM: altri distretti | 300,00 |
| DI | RM | 000003869 | RM muscolo-scheletrica | 160,00 |
| DI | RM | 000003866 | RM addome inferiore e scavo pelvico senza contrasto (Vescica e pelvi maschile o femminile) | 240,00 |
| DI | RM | 000003867 | RM addome superiore e inferiore senza contrasto | 360,00 |
| DI | RM | 000003868 | RM addome superiore senza contrasto (Fegato, vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni) | 200,00 |
| DI | RM | 000003875 | RM articolazione coxo-femorale e femore senza contrasto | 180,00 |
| DI | RM | 000003865 | RM articolazioni temporomandibolari (ATM) senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 000003895 | RM artroscan articolare (gomito, polso-mano, ginocchio, caviglia-piede) | 160,00 |
| DI | RM | 000003871 | RM bacino senza contrasto | 210,00 |
| DI | RM | 000003872 | RM caviglia e piede senza contrasto | 160,00 |

| | | | | |
|--------------|----|-----------|---|--------|
| DI | RM | 00003877 | RM cervello e tronco encefalico senza contrasto | 200,00 |
| DI | RM | 00003873 | RM colangiografia | 200,00 |
| DI | RM | 00003874 | RM collo senza contrasto (Faringe, laringe, tiroide, paratiroidi, ghiandole salivari) | 220,00 |
| DI | RM | 00003876 | RM cuore senza contrasto | 220,00 |
| DI | RM | 00003897 | RM cuore senza contrasto (CardioRM) con stress farmacologico | 280,00 |
| DI | RM | 004108714 | RM defecografia | 360,00 |
| DI | RM | 012042156 | RM dinamica orofaringe compresa lingua per studio della deglutizione | 120,00 |
| DI | RM | 00003878 | RM endocavitaria senza contrasto | 180,00 |
| DI | RM | 015514641 | RM entero-RM senza contrasto | 360,00 |
| DI | RM | 00003879 | RM ginocchio e gamba senza contrasto | 140,00 |
| DI | RM | 00003880 | RM gomito e avambraccio senza contrasto | 140,00 |
| DI | RM | 00003881 | RM ipofisi e sella turcica senza contrasto | 200,00 |
| DI | RM | 00003882 | RM mammella bilaterale senza contrasto | 220,00 |
| DI | RM | 00003884 | RM orbite senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003885 | RM polso e mano senza contrasto | 140,00 |
| DI | RM | 004108717 | RM prostata senza contrasto | 240,00 |
| DI | RM | 017232395 | RM rachide e midollo in toto (segmento cervicale, dorsale e lombo-sacrale) senza contrasto | 277,00 |
| DI | RM | 00003886 | RM rachide e midollo segmento cervicale senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003887 | RM rachide e midollo segmento dorsale senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003888 | RM rachide e midollo segmento lombo-sacrale senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003889 | RM rinofaringe senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003883 | RM rocche petrose senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 00003890 | RM spalla e braccio senza contrasto | 185,00 |
| DI | RM | 100954015 | RM studio del flusso del liquido encefalico (Cine RM) | 230,00 |
| DI | RM | 00003891 | RM torace e mediastino senza contrasto | 210,00 |
| DI | RM | 00003892 | RM total body (cranio-torace-addome-pelvi) | 400,00 |
| DI | RM | 00003894 | RM: ogni segmento aggiuntivo al primo | 92,00 |
| DI | RM | 00003896 | RM: per qualsiasi esame eseguito con contrasto e/o senza e con contrasto | 90,00 |
| DI | RM | 004108720 | RM: per qualsiasi esame multiparametrico (spettroscopia ed esame dinamico di perfusione e di diffusione) di un segmento, di un distretto o di un organo | 120,00 |
| DI | RM | 012041978 | RM: per qualsiasi esame monoparametrico (spettroscopia o esame dinamico di perfusione o esame dinamico di diffusione) di un segmento, di un distretto o di un organo | 50,00 |
| DI | RM | 00003893 | Uro RM | 230,00 |
| Varie | | | | |
| DI | RM | 00003900 | Anestesia generale per accertamenti di RM | 128,00 |
| DI | RM | 00003901 | Anestesia per sedazione per accertamenti di RM | 90,00 |
| DI | RM | 00003898 | Assistenza anestesologica per accertamenti di RM | 90,00 |
| DI | RM | 00003899 | Assistenza cardiologica per accertamenti di RM | 90,00 |
| DI | RM | 00003902 | Risonanze Magnetiche: per le prestazioni sanitarie effettuate sotto il controllo guidato della diagnostica per immagini, se non presenti nel nomenclatore con specifiche voci | 96,00 |

Termografia

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| DI | TG | 000004451 | Teletermografia osteoarticolare | 40,00 |
| DI | TG | 000004452 | Teletermografia della mammella bilaterale | 64,00 |
| DI | TG | 000004453 | Teletermografia delle parti molli | 48,00 |

Tomografia computerizzata (TC)

Prestazioni

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| DI | TC | 000004231 | Angio TC aorta toracica e addominale | 270,00 |
| DI | TC | 000004225 | Angio TC aorta toracica o addominale | 180,00 |
| DI | TC | 000004226 | Angio TC arterie renali | 136,00 |
| DI | TC | 000004227 | Angio TC arterie epatiche | 136,00 |
| DI | TC | 000004187 | Angio TC distretti esocranici | 140,00 |
| DI | TC | 000004188 | Angio TC distretti intracranici | 140,00 |
| DI | TC | 000004228 | Angio TC vasi addominali | 160,00 |
| DI | TC | 000004229 | Angio TC vasi periferici | 160,00 |
| DI | TC | 000004197 | Artro TC (spalla, gomito, polso, articolazione coxo-femorale, ginocchio, caviglia) | 135,00 |
| DI | TC | 000004233 | Clisma TC | 264,00 |
| DI | TC | 000004189 | Dentalscan: 1 arcata | 96,00 |
| DI | TC | 000004190 | Dentalscan: 2 arcate | 144,00 |
| DI | TC | 000004191 | Mielo TC colonna cervicale (3 metameri) | 150,00 |
| DI | TC | 000004192 | Mielo TC colonna dorsale (3 metameri) | 150,00 |
| DI | TC | 000004193 | Mielo TC colonna lombare (3 metameri) | 150,00 |
| DI | TC | 000004194 | Mielo TC: ogni metamero in più | 45,00 |
| DI | TC | 000004195 | Porto TC | 310,00 |
| DI | TC | 000004196 | Scialo TC | 110,00 |
| DI | TC | 000004198 | TC addome inferiore senza contrasto (Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata) | 140,00 |
| DI | TC | 000004199 | TC addome superiore e inferiore senza contrasto | 240,00 |
| DI | TC | 000004200 | TC addome superiore senza contrasto (Fegato, vie biliari, pancreas, milza, stomaco, duodeno, tenue, reni, surreni e vasi) | 140,00 |
| DI | TC | 000004202 | TC arti inferiori senza contrasto | 220,00 |
| DI | TC | 000004201 | TC articolazione coxo-femorale e femore senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004221 | TC bacino e articolazioni sacro-iliache | 136,00 |
| DI | TC | 000004203 | TC caviglia e piede senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004204 | TC collo senza contrasto (Ghiandole salivari, tiroide, paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale) | 120,00 |
| DI | TC | 000004234 | TC colon e retto (colonscopia virtuale) | 136,00 |
| DI | TC | 000004205 | TC colonna cervicale minimo 2 metameri o spazio intersomatico senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004206 | TC colonna dorsale minimo 2 metameri o spazio intersomatico senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004207 | TC colonna lombo-sacrale minimo 2 metameri o spazio intersomatico senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004208 | TC colonna: ogni metamero o spazio intersomatico aggiuntivo | 56,00 |
| DI | TC | 000004230 | TC coronarica (multislice) | 300,00 |
| DI | TC | 000004209 | TC cuore senza contrasto | 160,00 |

| | | | | |
|--------------|----|-----------|--|--------|
| DI | TC | 000004210 | TC encefalo senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004211 | TC ginocchio e gamba senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004212 | TC gomito e avambraccio senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004213 | TC massiccio facciale senza contrasto (Mascellari, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporomandibolari) | 136,00 |
| DI | TC | 000004214 | TC orbite senza contrasto (bilaterale) | 136,00 |
| DI | TC | 000004215 | TC orecchio senza contrasto (Orecchio medio e interno, rocche petrose, mastoidi, base cranica) | 136,00 |
| DI | TC | 000004216 | TC polso e mano senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004217 | TC sella turcica senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004218 | TC spalla e braccio senza contrasto | 136,00 |
| DI | TC | 000004223 | TC tessuti molli | 136,00 |
| DI | TC | 000004219 | TC torace senza contrasto (Polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino) | 136,00 |
| DI | TC | 000004220 | TC total body senza contrasto (cranio, torace, addome e pelvi) | 320,00 |
| DI | TC | 000004222 | TC: ogni segmento aggiuntivo al primo | 72,00 |
| DI | TC | 000004224 | TC: per qualsiasi esame eseguito con contrasto e/o senza e con contrasto | 90,00 |
| DI | TC | 000004232 | Uro TC | 210,00 |
| Varie | | | | |
| DI | TC | 000004237 | Anestesia generale per accertamenti di TC | 128,00 |
| DI | TC | 000004238 | Anestesia per sedazione per accertamenti di TC | 90,00 |
| DI | TC | 000004235 | Assistenza anestesiologicala per accertamenti di TC | 90,00 |
| DI | TC | 000004236 | Assistenza cardiologica per accertamenti di TC | 90,00 |
| DI | TC | 000004239 | Tomografie Computerizzate: per le prestazioni sanitarie effettuate sotto il controllo guidato della diagnostica per immagini, se non presenti nel nomenclatore con specifiche voci | 96,00 |

PRESTAZIONI MEDICO SPECIALISTICHE

Sono rimborsabili solo le prestazioni effettuate da medici specialisti della specifica branca.

Le tariffe delle prestazioni sono omnicomprensive.

Nell'importo è compreso l'esame, il prelievo, il costo della struttura sanitaria, l'onorario dello specialista, il costo dei materiali sanitari e dei farmaci, il costo delle sale eventualmente utilizzate per alcune di queste prestazioni; sono rimborsabili solo le sale endoscopiche o adibite a sala gessi.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|---------------------|---|----------------------|
| Allergologia | | |
| PS AL 094447157 | Allergy Explorer test (ALEX test) dosaggio IgE totali e IgE specifiche su 282 allergeni alimentari e respiratori | 176,00 |
| PS AL 000000027 | Atopy Patch test (APT) pannello completo per dermatite da contatto | 64,00 |
| PS AL 000000026 | Cito test (per additivi chimici) | 88,00 |
| PS AL 000000025 | Cito test (per intolleranza alimentare) | 88,00 |
| PS AL 000000012 | Cutireazioni (scratch test) | 28,00 |
| PS AL 000000013 | Cutireazioni (skin prick test) (12 standard) | 28,00 |
| PS AL 000000014 | Cutireazioni (via intradermica) (12 standard) | 28,00 |
| PS AL 000000024 | Prime test o Cytotoxic test | 88,00 |
| PS AL 000000028 | Skin Prick test (SPT) pannello completo per allergie alimentari | 64,00 |
| PS AL 000000029 | Skin Prick test (SPT) pannello completo per allergie respiratorie | 64,00 |
| PS AL 000000030 | Terapia desensibilizzante specifica mediante iniezione sottocutanea (a iniezione, farmaco escluso) | 16,00 |
| PS AL 000000031 | Terapia desensibilizzante specifica mediante vaccino EPD secondo Mc Ewen (terapia completa annuale, farmaco ed eventuale visita inclusi) | 96,00 |
| PS AL 094518335 | Test per intolleranze alimentari (Food Intolerance Digitalized Elisa Reader - FINDER o Food Intolerance Test - FIT 46 alimenti) | 80,00 |
| PS AL 094518539 | Test per intolleranze alimentari (Food Intolerance Digitalized Elisa Reader - FINDER o Food Intolerance Test - FIT 92 alimenti) | 130,00 |
| PS AL 094518734 | Test per intolleranze alimentari (Food Intolerance Digitalized Elisa Reader - FINDER o Food Intolerance Test - FIT 184 alimenti) | 185,00 |
| PS AL 094519021 | Test per intolleranze alimentari (Food Intolerance Digitalized Elisa Reader - FINDER o Food Intolerance Test - FIT 92 alimenti L.O.V. - Latto-Ovo-Vegetariano) | 130,00 |
| PS AL 018861733 | Test per intolleranze alimentari con determinazione di indici di infiammazione di citochine BAFF (B Cell Activating Factor) e PAF (Fattore Attivante delle Piastrine) e IgG per diversi antigeni alimentari | 88,00 |
| PS AL 000000015 | Test di provocazione bronchiale specifico | 80,00 |
| PS AL 000000016 | Test di provocazione congiuntivale specifico | 26,00 |
| PS AL 000000017 | Test di provocazione nasale specifico | 48,00 |
| PS AL 000000018 | Test di reversibilità bronchiale | 40,00 |
| PS AL 000000019 | Test di reversibilità bronchiale aspecifico | 30,00 |
| PS AL 000000020 | Test di tolleranza agli alimenti (per seduta di un'ora) | 46,00 |
| PS AL 000000021 | Test di tolleranza ai farmaci (per seduta di un'ora) | 46,00 |
| PS AL 000000023 | Test DRIA | 72,00 |
| PS AL 000000022 | Test epicutanei (patch test serie GIRDCA-qualsiasi numero di apteni) | 58,00 |

Angiologia

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| PS | AN | 000000102 | Applicazione di Catetere Venoso Periferico (CVP) - agocannula | 20,00 |
| PS | AN | 000000103 | Bendaggio elastocompressivo arti inferiori (a bendaggio) | 40,00 |
| PS | AN | 000000032 | Capillaroscopia | 30,00 |
| PS | AN | 000000033 | Capillaroscopia con videoregistrazione | 38,00 |
| PS | AN | 000000057 | Determinazione transcutanea pressione parziale O2 (TCPO2) arti inferiori | 36,00 |
| PS | AN | 000000059 | Determinazione transcutanea pressione parziale O2 (TCPO2) arti superiori | 36,00 |
| PS | AN | 000000058 | Determinazione transcutanea pressione parziale O2 (TCPO2) arti superiori e inferiori | 68,00 |
| PS | AN | 000000110 | Indagine ottica della mammella (Dynamic Optical Breast Imaging - DOBI con ComfortScan) | 48,00 |
| PS | AN | 000000104 | Iniezione endoarteriosa | 48,00 |
| PS | AN | 000000105 | Iniezione intravenosa di sostanze sclerosanti per varici - esclusi motivi estetici per seduta, massimo 10 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 45,00 |
| PS | AN | 000000109 | Laserterapia delle varici superficiali (fotocoagulazione esterna) degli arti inferiori a seduta, qualsiasi numero di lesioni trattate sia monolateralmente che bilateralmente, massimo 6 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), esclusi motivi estetici | 96,00 |
| PS | AN | 000000091 | Reografia a luce riflessa arti inferiori | 16,00 |
| PS | AN | 000000092 | Reografia a luce riflessa arti superiori | 16,00 |
| PS | AN | 000000093 | Reografia a luce riflessa arti superiori e inferiori | 35,00 |
| PS | AN | 000000094 | Reografia arti inferiori | 16,00 |
| PS | AN | 000000095 | Reografia arti superiori | 16,00 |
| PS | AN | 000000096 | Reografia arti superiori e inferiori | 28,00 |
| PS | AN | 000000107 | Rimozione di Catetere Venoso Centrale (CVC) esterno non tunnelizzato ad inserzione periferica (tipo Hohn o PICC - Percutaneous Introduction Central Catheter) | 40,00 |
| PS | AN | 000000108 | Rimozione di Catetere Venoso Periferico (CVP) - agocannula | 4,00 |
| PS | AN | 000000097 | Sfigmogramma periferico per arto | 16,00 |
| PS | AN | 000000098 | Tempi di circolo | 54,40 |
| PS | AN | 000000099 | Volumetria computerizzata arti inferiori | 40,80 |

Cardiologia

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | CA | 000000111 | Cardiogramma apicale | 16,00 |
| PS | CA | 000000123 | Controllo elettronico del pace maker e/o defibrillatore (ICD) impiantato (compresa consulenza ingegnere) in fase successiva all'impianto | 104,00 |
| PS | CA | 017233388 | Contropulsazione Esterna Amplificata (EECP) a seduta, massimo 20 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 100,00 |
| PS | CA | 000000128 | ECG con prove farmacodinamiche | 68,00 |
| PS | CA | 000000120 | ECG con studio potenziali tardivi | 60,00 |
| PS | CA | 000000114 | ECG di base | 20,00 |
| PS | CA | 000000113 | ECG di base e dopo sforzo (treadmill/cicloergometro) | 68,00 |
| PS | CA | 000000124 | ECG dinamico secondo Holter - 2 giorni | 88,00 |
| PS | CA | 000000112 | ECG dinamico secondo Holter - 24 ore | 80,00 |
| PS | CA | 000000125 | ECG dinamico secondo Holter - 7 giorni | 200,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | CA | 004108724 | Esame Cardio-Ankle Vascular Index (CAVI) per screening dell'aterosclerosi | 40,00 |
| PS | CA | 000000115 | Fonocardiogramma | 16,00 |
| PS | CA | 000000116 | Monitoraggio 24 ore pressione arteriosa | 68,00 |
| PS | CA | 000000122 | OCT intracoronarica (Tomografia intracoronarica a coerenza ottica nel dominio di frequenza - FD-OCT - Frequency Domain Optical Coherence Tomography) | 256,00 |
| PS | CA | 000000117 | Oscillografia (quattro arti) | 52,00 |
| PS | CA | 000000118 | Oscillometria (quattro arti) | 50,00 |
| PS | CA | 000000126 | Test o prova da sforzo cardiorespiratorio (ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi) | 78,40 |
| PS | CA | 000000121 | Tilt test | 300,00 |
| PS | CA | 000000127 | Tonometria arteriosa transcutanea (indagine completa carotideo-radiale-femorale) | 52,00 |
| PS | CA | 000000119 | Vettocardiogramma | 22,00 |

Dermatologia

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | DE | 100955367 | Dermatoscopia digitale o Total body dermoscopy | 150,00 |
| PS | DE | 000000132 | Epilazione del volto con laser per irtutismo da sindrome adrenogenitale, a seduta, massimo 4 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 96,00 |
| PS | DE | 048860424 | Fototerapia con laser ad eccimeri per la vitiligine - massimo 20 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) dietro presentazione di documentazione fotografica effettuata prima della terapia | 50,00 |
| PS | DE | 000000133 | Iniezione in espansore tessutale della mammella per ingrandimento graduale della tasca protesica | 96,00 |
| PS | DE | 000000141 | Iniezione intracheloidea di farmaco (cortisone, ecc.) | 40,00 |
| PS | DE | 094457337 | Iniezione di tossina botulinica per iperidrosi (escluso motivi estetici) per seduta, farmaco escluso - massimo 4 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), omnicomprensiva di qualsiasi numero di iniezioni | 120,00 |
| PS | DE | 012042318 | Laserterapia per rosacea o cicatrici acneiche (a seduta), massimo 6 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), dietro presentazione di documentazione fotografica effettuata prima della terapia | 48,00 |
| PS | DE | 000000129 | Mappa nevica | 50,00 |
| PS | DE | 017233361 | Microscopia laser confocale | 220,00 |
| PS | DE | 000000135 | Onicoplastica | 136,00 |
| PS | DE | 000000136 | Peeling chimico per cicatrici di acne severa, pustolosa o bollosa, a seduta, massimo 6 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 120,00 |
| PS | DE | 088236453 | Sutura di ferita superficiale | 200,00 |
| PS | DE | 000000139 | Toilette chirurgica e piccole suture | 132,00 |
| PS | DE | 100954907 | Trattamento laser CO2 frazionato per cicatrici piatte, ipertrofiche e cheloidee, massimo 6 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 120,00 |
| PS | DE | 000000140 | Trattamento laser o con ultrasuoni per trichiasi a seduta, qualsiasi numero di lesioni trattate, sia monolateralmente che bilateralmente, sia della palpebra superiore che inferiore, massimo 4 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 100,00 |
| PS | DE | 000000130 | Videodermatoscopia in epiluminescenza | 52,00 |

Fisiatria

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| PS | FI | 000000159 | Analisi dinamometrica isocinetica segmentaria | 22,00 |
| PS | FI | 000000160 | Esame elettrodiagnostico con curva I/T (intensità/tempo) | 16,00 |
| PS | FI | 000000161 | Esame elettrodiagnostico cronassimetrico (per muscolo) | 12,00 |
| PS | FI | 000000162 | Esame elettrodiagnostico semplice (per regione) | 12,00 |
| PS | FI | 000000163 | Esame resistenza elettrico cutaneo | 16,00 |
| PS | FI | 000000164 | Ossimetria | 26,00 |

Gastroenterologia

Si considera endoscopia diagnostica la procedura effettuata anche con eventuali biopsie, prelievi o test diagnostici.

Si considera endoscopia operativa la procedura in cui si effettua l'asportazione completa di lesioni neoplastiche superficiali, il trattamento di malformazioni vascolari, il controllo di sanguinamenti, il trattamento di stenosi, l'asportazione di corpi estranei e il tatuaggio endoscopico.

In particolare, per quanto riguarda le polipectomie, sono considerate come procedure operative solo ed unicamente se effettuate in modo completo (polipectomia totale alla base di impianto - l'asportazione totale del polipo deve essere confermata dall'esame istologico).

Nelle endoscopie è sempre necessario inviare il referto con la descrizione dettagliata della prestazione e il referto completo e dettagliato dell'esame istologico.

Le lesioni non polipoidi superficiali del colon-retto, piatte o miste (con componente piatta e sessile) dette Laterally Spreading Tumors o LST, sia di tipo granulare che non granulare, in cui si applica la Resezione Endoscopica della Mucosa o EMR o Mucosectomia endoscopica sono rimborsabili con apposita voce.

In caso di più endoscopie diagnostiche od operative effettuate nello stesso giorno o in giorni consecutivi in quanto l'operatore non termina l'atto medico in una sola seduta, è rimborsabile una sola prestazione.

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | GA | 000000166 | Anestesia per endoscopia (a seduta) | 90,00 |
| PS | GA | 000000208 | Anoscopia diagnostica | 30,00 |
| PS | GA | 000000187 | Biotest SC o BIA (bioimpedenza tomografica o impedenziometria in dietologia) | 16,00 |
| PS | GA | 000000188 | Calorimetria indiretta (valutazione della ventilazione e dei gas espirati e relativi parametri) | 40,00 |
| PS | GA | 000000167 | Colangiopancreatografia retrograda endoscopica (ERCP) diagnostica o Colangiografia retrograda endoscopica (ERC) diagnostica con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 750,00 |
| PS | GA | 000000190 | Digiunoileoscopia (per via anterograda o perorale) diagnostica con fibre ottiche con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione, comprensiva di esofagogastroduodenoscopia (EGD) diagnostica | 360,00 |
| PS | GA | 000000169 | Dilatazione graduale dell'esofago con sonda (per seduta) | 200,00 |
| PS | GA | 000000191 | Dilatazione per stenosi congenita dell'ano | 138,00 |
| PS | GA | 000000183 | Ecoendoscopia dell'apparato digerente (comprese eventuali biopsie) | 510,00 |
| PS | GA | 000000193 | Endoscopia dell'intestino crasso attraverso stoma artificiale con eventuali biopsie, brushing e washing per raccolta di campione | 400,00 |
| PS | GA | 000000194 | Endoscopia dell'intestino tenue attraverso stoma artificiale con eventuali biopsie, brushing e washing per raccolta di campione | 400,00 |
| PS | GA | 000000195 | Enteroscopia con videocapsula (escluso costo videocapsula) | 350,00 |
| PS | GA | 000000170 | Esofagogastroduodenoscopia (EGD) diagnostica con fibre ottiche con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing e test rapido per helicobacter pylori (HP), compreso anche l'esame fino alla prima ansa digiunale | 250,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | GA | 000000196 | Esofagoscopia diagnostica con fibre ottiche con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 210,00 |
| PS | GA | 000000197 | Estrazione di corpi estranei dal retto per via naturale | 80,00 |
| PS | GA | 000000206 | Fibroscan (Elastografia transitoria) | 64,00 |
| PS | GA | 000000198 | Gastroscopia diagnostica con fibre ottiche con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 230,00 |
| PS | GA | 000000211 | Holter metabolico (Body Monitoring System - BMS) | 64,00 |
| PS | GA | 000000182 | Idrocolonterapia (a seduta) | 40,00 |
| PS | GA | 000000199 | Ileoscopia retrograda diagnostica con endoscopio flessibile con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione, comprensiva di pancoloscopia diagnostica | 400,00 |
| PS | GA | 000000212 | Impostazione programma nutrizionale individuale (stesura del programma dietetico personalizzato) | 20,00 |
| PS | GA | 000000200 | Iniezioni sclerosanti per emorroidi interne (a seduta) | 64,00 |
| PS | GA | 000000201 | Legatura delle emorroidi (trattamento completo) | 304,00 |
| PS | GA | 000000172 | Manometria anorettale | 100,00 |
| PS | GA | 000000173 | Manometria colon | 150,00 |
| PS | GA | 000000174 | Manometria esofagea o gastroesofagea | 115,00 |
| PS | GA | 000000175 | Manometria gastrica | 115,00 |
| PS | GA | 000000165 | Pancoloscopia diagnostica con endoscopio flessibile con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione, compreso anche l'esame oltre circa 20 cm. dalla valvola ileocecale | 280,00 |
| PS | GA | 000000202 | Pancreatografia retrograda endoscopica (ERP) diagnostica con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 400,00 |
| PS | GA | 000000176 | Ph metria esofagea o gastrica (24 ore) | 105,00 |
| PS | GA | 000000177 | Ph metria esofagea o gastrica (standard) | 85,00 |
| PS | GA | 000000207 | Ph-impedenziometria delle 24 ore | 160,00 |
| PS | GA | 000000204 | Proctoretto sigmoidoscopia attraverso stoma artificiale con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 250,00 |
| PS | GA | 000000168 | Proctoretto sigmoidoscopia diagnostica con endoscopio rigido con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 220,00 |
| PS | GA | 000000209 | Rettoscopia diagnostica con endoscopio rigido con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 120,00 |
| PS | GA | 000000171 | Rettosigmoidoscopia diagnostica con endoscopio flessibile con eventuali biopsie asportative e aspirative, brushing e washing per raccolta di campione | 250,00 |
| PS | GA | 000000178 | Sondaggio duodenale | 60,00 |
| PS | GA | 000000210 | Sondaggio duodenale con studio della secrezione pancreatica dopo stimolo ormonale (secretina o colecistochinina) compresi esami sul succo duodenale | 300,00 |
| PS | GA | 000000179 | Sondaggio gastrico | 34,00 |
| PS | GA | 000000181 | Test all'idrogeno respiratorio (H2 breath test) con lattulosio, xilosio o glucosio per diagnosi di sindrome da contaminazione del tenue (SIBO - small intestinal bacterial overgrowth) | 50,00 |
| PS | GA | 000000180 | Test all'idrogeno respiratorio (H2 breath test) per malassorbimento o intolleranza lattosio o fruttosio | 50,00 |
| PS | GA | 000000205 | Test all'urea marcata con C13 (13C urea breath test) per la diagnosi dell'infezione gastrica da Helicobacter Pylori (HP) | 50,00 |

Geriatrica

La prestazione comprende la somministrazione del test, la siglatura e l'interpretazione del test con la compilazione della relazione per l'assistito.

| | | | | |
|----|----|-----------|--|-------|
| PS | GE | 088101494 | Test Mini Mental State Examination (MMSE) per valutazione cognitiva geriatrica | 40,00 |
| PS | GE | 088101562 | Test Milan Overall Dementia Assessment (MODA) per valutazione cognitiva geriatrica | 40,00 |
| PS | GE | 088101601 | Test Montreal Cognitive Assessment (MoCA) per valutazione cognitiva geriatrica | 40,00 |
| PS | GE | 088101682 | Test di Hamilton per valutazione cognitiva geriatrica della disabilità sociale | 40,00 |

Ginecologia e Ostetricia

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | GI | 000000223 | Anestesia per endoscopia (a seduta) | 90,00 |
| PS | GI | 000000225 | Apertura della zona pellucida degli embrioni - AHA (Assisted Hatching) | 240,00 |
| PS | GI | 000000215 | Colposcopia | 47,00 |
| PS | GI | 000000216 | Colposcopia con eventuali biopsie | 116,00 |
| PS | GI | 000000217 | Colposcopia e pap test | 64,00 |
| PS | GI | 000000247 | Coltivazione degli embrioni | 160,00 |
| PS | GI | 000000231 | Crioconservazione (congelamento) embrioni o ovociti, escluso rinnovo annuale stoccaggio della crioconservazione (deposito) | 145,00 |
| PS | GI | 000000232 | Culdoscopia | 44,00 |
| PS | GI | 000000222 | Duo pap (pap test + test HPV) | 52,00 |
| PS | GI | 017234025 | Elastografia mammaria | 64,00 |
| PS | GI | 000000234 | Fertilizzazione in vitro | 400,00 |
| PS | GI | 000000237 | ICSI (Iniezione Intracitoplasmatica di Spermatozoi nell'ovocita) o IMSI (Iniezione Intracitoplasmatica di Spermatozoi Selezionati Morfologicamente nell'ovocita) | 480,00 |
| PS | GI | 000000238 | Inserzione di dispositivo terapeutico interno all'utero esclusa IUD | 240,00 |
| PS | GI | 000000239 | Inserzione o rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (IUD) | 120,00 |
| PS | GI | 076989416 | Inserzione di sistema contraccettivo di lunga durata nel sottocutaneo | 75,00 |
| PS | GI | 000000240 | Insufflazione di sostanze terapeutiche nelle tube | 216,00 |
| PS | GI | 000000218 | Isteroscopia diagnostica con eventuali biopsie | 160,00 |
| PS | GI | 000000220 | Monitoraggio in gravidanza (cardiotocografia) | 30,00 |
| PS | GI | 094524604 | Rimozione di sistema contraccettivo di lunga durata dal sottocutaneo | 40,00 |
| PS | GI | 076987213 | Trattamento laser per atrofia vulvare, vaginale e cervicale uterina per massimo 6 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 100,00 |
| PS | GI | 000000244 | Scongelo embrioni o ovociti | 120,00 |
| PS | GI | 000000245 | Vaginoscopia | 55,00 |
| PS | GI | 000000219 | Vulvosocopia | 70,00 |

Neurologia

La prestazione test comprende la somministrazione del test, la siglatura e l'interpretazione del test con la compilazione della relazione per l'assistito.

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | NE | 005000056 | Actigrafia del polso e/o della caviglia per monitoraggio prolungato del ritmo sonno-veglia (qualsiasi numero di giorni) | 120,00 |
| PS | NE | 000000251 | Elettroencefalogramma con analisi spettrale | 70,00 |
| PS | NE | 000000250 | Elettroencefalogramma con sonno farmacologico | 80,00 |
| PS | NE | 000000252 | Elettroencefalogramma dinamico 24 ore | 150,00 |
| PS | NE | 000000248 | Elettroencefalogramma standard o con sensibilizzazione | 68,00 |
| PS | NE | 000000249 | Elettromiografia un arto | 66,00 |
| PS | NE | 000000253 | Elettromiografia completa senza distinzione di segmento | 66,00 |
| PS | NE | 000000254 | Elettroencefalografia con velocità conduzione motoria e sensitiva (ad arto) | 24,00 |
| PS | NE | 004108727 | Esame polifisiografico notturno completo con studio neurologico per stadiazione del sonno, monitoraggio cardiorespiratorio e valutazione della sindrome delle gambe senza riposo, comprensivo di qualsiasi assistenza sanitaria sia in degenza che extradegenza | 400,00 |
| PS | NE | 094453957 | Infiltrazione di tossina botulinica per emicrania cronica secondo schema PREEPT (31 punti prefissati), comprensiva di eventuale visita specialistica, massimo 4 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 600,00 |
| PS | NE | 077202903 | Infiltrazione di tossina botulinica (iniezione intramuscolare spalla, collo e testa) per emicrania cronica, comprensiva di eventuale visita specialistica, massimo 15 iniezioni per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 180,00 |
| PS | NE | 077202967 | Infiltrazione di tossina botulinica (iniezione locale percutanea) per disfonia spasmodica, comprensiva di eventuale visita specialistica, massimo 15 iniezioni per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 240,00 |
| PS | NE | 000000255 | Polifisiografia del sonno (un ciclo) | 80,00 |
| PS | NE | 000000256 | Polifisiografia del sonno (intera notte) | 162,00 |
| PS | NE | 000000258 | Potenziali Evocati Acustici (PEA) o Brainstem Auditory Evoked Potentials (BAEP) o Brainstem Auditory Evoked Responses (BAER) o Auditory Brainstem Responses (ABR) | 51,00 |
| PS | NE | 000000270 | Potenziali Evocati Dermatomerici (PED) | 51,00 |
| PS | NE | 000000271 | Potenziali Evocati Motori (PEM) | 51,00 |
| PS | NE | 000000259 | Potenziali evocati multimodali | 120,00 |
| PS | NE | 000000257 | Potenziali evocati non altrimenti specificati (a potenziale) | 51,00 |
| PS | NE | 000000260 | Potenziali Evocati Somato-Sensoriali (PESS) | 51,00 |
| PS | NE | 000000261 | Potenziali Evocati Visivi (PEV) | 51,00 |
| PS | NE | 015514636 | Stimolazione elettromagnetica cerebrale transcranica (TMSI o TSM) o Stimolazione con corrente diretta transcranica (TDCS Transcranial direct current stimulation) a seduta | 400,00 |
| PS | NE | 000000262 | Studio della velocità di conduzione motoria e sensitiva (per arto) | 17,00 |
| PS | NE | 000000263 | Studio neurofisiologico del pavimento pelvico | 74,00 |
| PS | NE | 000000264 | Studio riflessologico del tronco dell'encefalo (riflesso dell'ammiccamento o Blink Reflex, riflessi mandibolari e studio dei periodi silenti massetere) | 74,00 |
| PS | NE | 000000275 | Terapia elettroconvulsivante - TEC (Electro Convulsive Therapy - ECT) o Elettroshock (per seduta) compresa anestesia | 400,00 |
| PS | NE | 000000265 | Test farmacologico per cefalea | 30,00 |
| PS | NE | 000000266 | Test farmacologico per miastenia | 30,00 |
| PS | NE | 000000267 | Test neuropsicologici (ad esame) | 70,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | NE | 092882976 | Test neuropsicologici per Disturbi dello spettro autistico, da Disturbi specifici dell'Apprendimento (DSA), da Disabilità intellettiva e da Disturbo da Deficit dell'Attenzione / Iperattività (ADHD), ad esame | 70,00 |
| PS | NE | 088101812 | Test neuropsicologico Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI-2) per problemi psichiatrici | 120,00 |
| PS | NE | 088101878 | Test di Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS) o Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC-IV) per determinazione del Quoziente Intellettivo (QI) | 40,00 |

Oculistica

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | OC | 00000309 | Analisi della qualità visiva e aberrometria oculare (OPD) | 40,00 |
| PS | OC | 00000304 | Analisi delle fibre nervose retiniche con GDx (Scanning laser polarimetria retinica) o SCO | 60,00 |
| PS | OC | 012042423 | Angiografia retinica digitale con tecnica OCT (Angio OCT) | 128,00 |
| PS | OC | 00000339 | Applicazione di punctum plugs monolaterali o bilaterali per sindrome occhio secco | 80,00 |
| PS | OC | 00000338 | Asportazione sutura corneale | 96,00 |
| PS | OC | 00000302 | Biometria o ecobiometria (ecografia oculare) | 50,00 |
| PS | OC | 015514663 | Brush del margine palpebrale per rimozione biofilm ed eradicazione demodex pilorum per blefarite cronica | 64,00 |
| PS | OC | 00000276 | Campimetria cinetica e/o statica (perimetria) o studio del campo visivo | 40,00 |
| PS | OC | 00000277 | Campimetria computerizzata (VCP) o perimetria computerizzata o studio del campo visivo computerizzato | 50,00 |
| PS | OC | 00000312 | Conta cellule endoteliali con biomicroscopia ad ultrasuoni (UBM) | 44,00 |
| PS | OC | 00000313 | Crioterapia di lesione della cornea per forme flogistiche, | 48,00 |
| PS | OC | 00000314 | Curva tonometrica giornaliera | 44,00 |
| PS | OC | 00000315 | Elettrolisi delle ciglia (massimo due sedute - escluse finalità estetiche) | 120,00 |
| PS | OC | 00000278 | Elettromiografia | 65,00 |
| PS | OC | 00000279 | Elettronistagmografia | 64,00 |
| PS | OC | 00000280 | Elettrooculogramma (EOG) | 49,60 |
| PS | OC | 00000281 | Elettrooculomotilogramma (EOMG) | 42,00 |
| PS | OC | 00000282 | Elettroretinogramma dinamico (ERG dinamico) o flash pattern | 52,00 |
| PS | OC | 00000283 | Elettroretinogramma standard (ERG standard) o flash pattern | 52,00 |
| PS | OC | 00000307 | Endotelioscopia | 56,00 |
| PS | OC | 00000284 | Esame del senso cromatico (test di acuità visiva e di discriminazione cromatica) | 20,00 |
| PS | OC | 00000285 | Esame del senso luminoso | 18,00 |
| PS | OC | 00000316 | Esame della diplopia o test di Hess-Lancaster | 20,00 |
| PS | OC | 00000286 | Esame ortottico completo | 40,00 |
| PS | OC | 00000303 | Esame visivo | 30,00 |
| PS | OC | 00000287 | Esoftalmometria | 24,00 |
| PS | OC | 00000317 | Estrazione di corpi estranei dalla cornea | 96,00 |
| PS | OC | 00000288 | Fluorangiografia del segmento anteriore (compreso anestesista) | 112,80 |
| PS | OC | 00000334 | Fluorangiografia della retina con fluoresceina (compreso anestesista) | 125,00 |
| PS | OC | 00000333 | Fluorangiografia della retina con verde di indocianina (compreso anestesista) | 125,00 |
| PS | OC | 00000299 | Fluorangioscopia (angioscopia) del segmento anteriore con tempo di circolo della fluoresceina (compreso anestesista) | 105,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | OC | 100956012 | Fotobiomodulazione (PMB) maculare nella degenerazione maculare secca (DMEo AMD o DMLE) per maculopatia, massimo 9 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 136,00 |
| PS | OC | 000000289 | Fotografia del fondo o del segmento anteriore | 18,00 |
| PS | OC | 000000290 | Gonioscopia (lente di Goldman) | 18,00 |
| PS | OC | 000000318 | Incisione accesso palpebrale | 80,00 |
| PS | OC | 000000319 | Incisione dei canalicoli lacrimali (stricturotomia) | 56,00 |
| PS | OC | 000000320 | Incisione delle vie lacrimali per flemmone | 80,00 |
| PS | OC | 000000321 | Iniezione retrobulbare di sostanze terapeutiche | 80,00 |
| PS | OC | 000000322 | Iniezione sottocongiuntivale | 64,00 |
| PS | OC | 000000323 | Inserimento a scopo terapeutico di lenticolo biologico | 80,00 |
| PS | OC | 000000305 | Interferometria (OCT - tomografia a coerenza ottica) | 82,00 |
| PS | OC | 000000324 | Laserterapia degli annessi, della congiuntiva, dei neovasi corneali | 168,00 |
| PS | OC | 000000325 | Mappa del fondo oculare | 30,00 |
| PS | OC | 000000326 | Mappa strumentale della cornea: tomografia corneale - esame pentacam | 72,00 |
| PS | OC | 000000291 | Mappa strumentale della cornea: topografia corneale | 48,00 |
| PS | OC | 000000295 | Microperimetria | 42,00 |
| PS | OC | 000000292 | Oftalmodinamometria | 26,00 |
| PS | OC | 000000306 | Oftalmoscopia con laser confocale - tomografia delle papilla ottica (Heidelberg Retina Tomography - HRT) | 82,00 |
| PS | OC | 000000327 | Oftalmoscopia diretta e indiretta | 36,00 |
| PS | OC | 000000293 | Orbitotonomometria | 28,00 |
| PS | OC | 000000294 | Pachimetria corneale | 44,00 |
| PS | OC | 000000296 | Potenziali Evocati Visivi (PEV) con determinazione di contrasto | 72,00 |
| PS | OC | 000000329 | Potenziali Evocati Visivi (PEV) da pattern o da flash o da pattern a emicampi | 51,00 |
| PS | OC | 000000297 | Pupillografia e/o iridografia | 30,00 |
| PS | OC | 000000298 | Retinografia | 36,00 |
| PS | OC | 000000330 | Sondaggio e lavaggio vie lacrimali (per seduta) | 30,00 |
| PS | OC | 000000335 | Tempo di rottura del film lacrimale (Break Up Time - BUT e Non invasive Break Up Time - NiBUT con Tearscope) compreso eventuale test Turn Over (Clearance lacrimale) e/o test Black Line | 48,00 |
| PS | OC | 000000337 | Terapia con stimolazioni Pattern-flicker: a seduta | 20,00 |
| PS | OC | 000000308 | Test di Schirmer | 21,00 |
| PS | OC | 000000300 | Tonografia e test di provocazione | 30,00 |
| PS | OC | 000000301 | Transilluminazione | 20,00 |
| PS | OC | 077203043 | Trattamento Lipiflow (Intense Regulated Pulsed Light - IRPL) per la sindrome dell'occhio secco (disfunzione delle Ghiandole di Meibonio - MGD) massimo 3 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 200,00 |
| PS | OC | 000000332 | Valutazione del flusso ematico oculare (OBF) | 40,00 |

Ortopedia

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | OR | 019595273 | Artrocentesi e/o infiltrazione articolare (escluso farmaco) | 50,00 |
| PS | OR | 000000346 | Correzione di torcicollo e scoliosi su letto speciale (trattamento completo) | 360,00 |
| PS | OR | 000000347 | Correzione manuale di piede torto congenito (trattamento completo) | 304,00 |
| PS | OR | 000000340 | Esame baropodometrico (analisi podobarometrica del cammino) | 45,00 |
| PS | OR | 000000368 | Immobilizzazione con apparecchio gessato di fratture di grandi segmenti (femore, omero, tibia) o di distorsioni di grandi articolazioni (anca, ginocchio, spalla) | 240,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|----------|
| PS | OR | 00000370 | Immobilizzazione con apparecchio gessato di fratture di medi segmenti (clavicola, rotula, radio, ulna, perone) o di distorsioni di medie articolazioni (gomito, polso, tibio-peroneo-astragalica) | 152,00 |
| PS | OR | 00000369 | Immobilizzazione con apparecchio gessato di fratture di piccoli segmenti (i restanti segmenti ossei non indicati altrove) o di distorsioni di piccole articolazioni (le restanti articolazioni non indicate altrove) | 80,00 |
| PS | OR | 00000371 | Inclinometria | 40,00 |
| PS | OR | 077203712 | Infiltrazione articolare di cellule staminali mesenchimali (staminali tessutali adulte) del tessuto adiposo o del midollo osseo nella patologia condrale | 400,00 |
| PS | OR | 058165431 | Infiltrazione articolare di monociti (Nstride-APS) compreso precedente prelievo | 280,00 |
| PS | OR | 00000349 | Infiltrazione articolare di plasma autologo o fattori di crescita piastrinici o plasma arricchito di piastrine - PRP o cellule adipose (compreso precedente prelievo) | 280,00 |
| PS | OR | 077203772 | Infiltrazione intrarticolare di acido ialuronico e cellule staminali ottenute da prelievo di tessuto dermoepidermico, compreso prelievo | 1.100,00 |
| PS | OR | 00000366 | Riduzione manuale di lussazione mandibolare | 80,00 |
| PS | OR | 00000367 | Rimozione di dispositivo esterno di immobilizzazione (supporto, gesso - gipsotomia, stecca, ecc.) | 48,00 |
| PS | OR | 00000373 | Spinometria (esame posturale tridimensionale) | 40,00 |
| PS | OR | 00000374 | Taping neuromuscolare (TNM), qualsiasi numero di applicazioni a seduta | 16,00 |
| PS | OR | 00000372 | Valutazione computerizzata della colonna (spinal mouse) | 25,00 |

Otorinolaringoiatria

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | OT | 00000394 | Anestesia per endoscopia (a seduta) | 90,00 |
| PS | OT | 00000415 | Apneagraph | 224,00 |
| PS | OT | 00000395 | Cateterismo della tuba di Eustachio (per seduta) | 10,00 |
| PS | OT | 00000396 | Cauterizzazione endolaringea | 80,00 |
| PS | OT | 00000397 | Controllo di epistassi mediante tamponamento nasale anteriore | 48,00 |
| PS | OT | 00000398 | Controllo di epistassi mediante tamponamento nasale anteriore e posteriore | 96,00 |
| PS | OT | 00000399 | Dilatazione laringea (per seduta) | 104,00 |
| PS | OT | 00000401 | Endoscopia nasale o rinoscopia | 35,00 |
| PS | OT | 00000383 | Esame audiometrico speciale nel bambino | 30,00 |
| PS | OT | 00000384 | Esame audiometrico tonale | 20,00 |
| PS | OT | 00000385 | Esame audiometrico vocale | 20,00 |
| PS | OT | 00000386 | Esame per adattamento protesico | 20,00 |
| PS | OT | 00000393 | Esame posturostabilometrico statico e/o dinamico | 60,00 |
| PS | OT | 00000378 | Esame spettrografico della voce | 45,00 |
| PS | OT | 00000387 | Esame vestibolare con ENG - stimolazione pendolare | 45,00 |
| PS | OT | 00000388 | Esame vestibolare con ENG - stimolazione rotatoria | 60,00 |
| PS | OT | 00000389 | Esame vestibolare con ENG - stimolazione termica | 30,00 |
| PS | OT | 00000390 | Esame vestibolare senza ENG - stimolazione termica | 18,00 |
| PS | OT | 00000391 | Evoked response audiometry (E.R.A.) | 45,00 |
| PS | OT | 00000412 | Fibro(rino)laringoscopia con fibroscopio flessibile con eventuali biopsie, brushing o washing per prelievo di campione | 70,00 |
| PS | OT | 017233966 | Fibro(rino)laringoscopia con fibroscopio flessibile con prove di deglutizione | 90,00 |
| PS | OT | 00000376 | Impedenzometria | 20,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | OT | 000000411 | Infiltrazioni intratimpaniche di cortisone compresa anestesia locale | 96,00 |
| PS | OT | 000000413 | Laringoscopia con strumento rigido | 70,00 |
| PS | OT | 000000379 | Laringostroboscopia | 70,00 |
| PS | OT | 000000377 | Lavaggio tappo di cerume | 15,00 |
| PS | OT | 000000418 | Mappaggio per impianto cocleare binaurale | 64,00 |
| PS | OT | 000000380 | Olfattometria e/o gustometria | 28,00 |
| PS | OT | 012043311 | Otoemissioni acustiche (OEA) o echi cocleari | 20,00 |
| PS | OT | 000000404 | Otoscopia | 35,00 |
| PS | OT | 012252877 | Riabilitazione foniatrica (a seduta) | 40,00 |
| PS | OT | 000000381 | Rinomanometria anteriore | 24,00 |
| PS | OT | 000000382 | Rinomanometria posteriore | 24,00 |
| PS | OT | 005000065 | Contributo per riposizionatore cranio mandibolare (Dispositivo per avanzamento mandibolare - MAD) per Sindrome apnee ostruttive notturne (OSAS), comprensivo di tutte le prestazioni sanitarie di controllo per i primi dodici mesi (non ripetibile), alternativo alla voce OD/616 | 550,00 |
| PS | OT | 000000405 | Sleep endoscopy | 180,00 |
| PS | OT | 000000407 | Terapia riabilitativa per acufeni (Tinnitus Retraining Therapy - TRT) a seduta | 28,00 |
| PS | OT | 000000410 | Terapia riabilitativa vestibolare (oculomotricità e postura) per vertigini a seduta | 28,00 |
| PS | OT | 000000408 | Test acufenometrici (pitch-match, loudness-match, MML, IR, LDL) a test | 20,00 |
| PS | OT | 017234003 | Test trasporto muco-ciliare | 20,00 |
| PS | OT | 000000406 | Tattamento delle varici del setto mediante causticazione chimica | 60,00 |
| PS | OT | 000000409 | Tattamento per vertigini - Vertigine Parossistica Posizionale Benigna o VPPB (manovra liberatoria per cupololitiasi o canalolitiasi) a seduta | 50,00 |

Pneumologia

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | PN | 000000460 | Anestesia per endoscopia (a seduta) | 90,00 |
| PS | PN | 000000421 | Capnografia | 18,00 |
| PS | PN | 000000422 | Compliance polmonare dinamica | 40,00 |
| PS | PN | 000000423 | Compliance polmonare statica | 36,00 |
| PS | PN | 000000462 | Ecoendoscopia dell'apparato respiratorio (comprese eventuali biopsie) | 560,00 |
| PS | PN | 000000424 | Emogasanalisi arteriosa (Ph, PO2, PCO2 bicarbonati, compreso prelievo) | 30,00 |
| PS | PN | 000000425 | Emogasanalisi arteriosa sotto sforzo (compreso prelievo) | 48,00 |
| PS | PN | 000000427 | Emogasanalisi durante respiraz. di O2 a bassa concentrazione (compreso prelievo) | 86,00 |
| PS | PN | 000000426 | Emogasanalisi durante respiraz. di O2 ad alta concentrazione (compreso prelievo) | 86,00 |
| PS | PN | 000000428 | Emogasanalisi prima e dopo iperventilazione (compreso prelievo) | 86,00 |
| PS | PN | 000000464 | Instillazione medicamentosa endopleurica isolata | 90,00 |
| PS | PN | 000000429 | Lavaggio pleurico | 80,00 |
| PS | PN | 000000465 | Ossimetria arteriosa (Saturazione arteriosa ossigeno - SA O2) | 30,00 |
| PS | PN | 000000431 | Pletismografia corporea (misura VGT, resistenze, volumetria) | 60,00 |
| PS | PN | 000000432 | Pletismografia induttiva toracica | 36,00 |
| PS | PN | 000000433 | Pneumotacografia (curva flusso-volume) | 22,00 |
| PS | PN | 000000434 | Pneumotacografia di base e dopo test di broncocostrizione | 32,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|--|--------|
| PS | PN | 00000435 | Pneumotacografia di base e dopo test di broncocostrizione (aspecifico) | 40,00 |
| PS | PN | 00000436 | Pneumotacografia di base e dopo test di broncocostrizione (specifico) | 62,00 |
| PS | PN | 00000437 | Pneumotacografia dopo inalazione di miscele a diversa densità | 36,00 |
| PS | PN | 00000438 | Prova broncodinamica con broncocostrittore: curva dose-risposta | 41,00 |
| PS | PN | 00000439 | Prova da sforzo scalare: determinazione ossimetrica continua | 64,00 |
| PS | PN | 00000440 | Prova da sforzo scalare: parametri ventilatori con ECG | 98,00 |
| PS | PN | 00000441 | Prova da sforzo scalare: parametri ventilatori con emogasanalisi | 98,00 |
| PS | PN | 00000442 | Prova da sforzo scalare: parametri ventilatori e consumo di O2 | 81,00 |
| PS | PN | 00000430 | Pulso ossimetria arteriosa (Saturazione arteriosa ossigeno - SA O2 e frequenza cardiaca - FC) | 110,00 |
| PS | PN | 00000443 | Riallineamento allo sforzo | 12,00 |
| PS | PN | 00000444 | Riallineamento allo sforzo in O2 continuo | 15,00 |
| PS | PN | 00000445 | Spirometria con misura di VT, FR, V, VO2 | 40,00 |
| PS | PN | 00000419 | Spirometria di base (CV o CVF, VEMS, MVV) | 20,00 |
| PS | PN | 00000446 | Spirometria di base e dopo test di broncodilatazione | 30,00 |
| PS | PN | 00000447 | Spirometria di base e dopo test scatenamento aspecifico (broncocostrizione) | 45,00 |
| PS | PN | 00000448 | Spirometria di base e dopo test scatenamento specifico (allergeni) | 85,00 |
| PS | PN | 00000449 | Spirometria di base più curva flusso-volume | 26,00 |
| PS | PN | 00000450 | Spirometria di base più curva flusso-volume dopo test di broncodilatazione | 52,00 |
| PS | PN | 00000451 | Spirometria globale (CV, VRI, VRE, CFR, CT, VEMS, MVV) | 30,00 |
| PS | PN | 00000452 | Spirometria globale più curva flusso-volume | 56,00 |
| PS | PN | 00000453 | Spirometria globale più curva flusso-volume dopo test di broncodilatazione | 68,00 |
| PS | PN | 00000420 | Spirometria separata (Broncospirometria) | 96,00 |
| PS | PN | 00000466 | Test del cammino (walking test) | 60,00 |
| PS | PN | 005000068 | Test dell'ossido nitrico esalato (FENO) | 22,00 |
| PS | PN | 00000454 | Test di diffusione in respiro singolo | 22,00 |
| PS | PN | 00000455 | Test di diffusione in steady state | 18,00 |
| PS | PN | 00000456 | Test di diffusione sotto sforzo | 40,00 |
| PS | PN | 00000457 | Test di duttanza polmonare | 22,00 |
| PS | PN | 00000458 | Tracheobroncoscopia diagnostica con eventuali biopsie | 272,00 |
| PS | PN | 00000468 | Tracheobroncoscopia diagnostica con instillazione medicamentosa o con lavaggio broncoalveolare | 272,00 |
| PS | PN | 00000459 | Volume di chiusura delle piccole vie aeree | 32,00 |

Urologia

| | | | | |
|----|----|----------|---|--------|
| PS | UR | 00000490 | Anestesia per endoscopia (a seduta) | 90,00 |
| PS | UR | 00000506 | Biotesiometria (Bio-Thensiometer - BT) per disfunzioni erettili neurogene | 52,00 |
| PS | UR | 00000469 | Cambio tubo cistostomico (Revisione di cistostomia) | 48,00 |
| PS | UR | 00000470 | Cambio tubo pielostomico | 60,00 |
| PS | UR | 00000472 | Cateterismo vescicale nella donna | 20,00 |
| PS | UR | 00000471 | Cateterismo vescicale nell'uomo | 30,00 |
| PS | UR | 00000494 | Ciclo annuale di ipertermia transrettale (prostatherm) per affezioni della prostata | 800,00 |
| PS | UR | 00000473 | Cistoscopia | 90,00 |
| PS | UR | 00000476 | Cromocistoscopia e cateterismo ureterale monolaterale o bilaterale | 280,00 |
| PS | UR | 00000477 | Cromocistoscopia e cateterismo uretrale | 210,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|--------|
| PS | UR | 000000478 | Cromocistoscopia per valutazione funzionale | 210,00 |
| PS | UR | 000000479 | Elettromiografia sfinterica | 65,00 |
| PS | UR | 000000480 | Esame urodinamico completo (compresi eventuali test farmacologici) | 130,00 |
| PS | UR | 094458162 | Instillazione endovesicali di acido ialuronico per incontinenza urinaria (compreso prodotto), massimo 12 per anno civile (01 gennaio - 31 dicembre) | 180,00 |
| PS | UR | 000000505 | Microiniezioni intracavernose con farmaco per disfunzione erettile (a seduta) | 40,00 |
| PS | UR | 005000071 | PAD-test per incontinenza urinaria | 36,00 |
| PS | UR | 000000507 | Peniscopia con eventuale test acido acetico per ricerca lesioni HPV (papillomi-verruche) | 48,00 |
| PS | UR | 000000482 | Potenziali sacrali evocati | 51,00 |
| PS | UR | 000000483 | Prostata, massaggio a scopo diagnostico | 40,00 |
| PS | UR | 000000497 | Riduzione incruenta di parafimosi | 64,00 |
| PS | UR | 000000503 | Rigidometria peniena notturna (Nocturnal Penile Tumescence - NPT) o Rigiscan (3 o più notti) | 200,00 |
| PS | UR | 012043428 | Terapia con onde d'urto lineari a bassa intensità (LISWT) per la disfunzione erettile, massimo 4 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 130,00 |
| PS | UR | 000000504 | Test di farmaco-erezione FIC (farmaco iniezione nei corpi cavernosi) | 70,00 |
| PS | UR | 000000489 | Trim probe | 62,00 |
| PS | UR | 000000484 | Ureterosopia diagnostica | 280,00 |
| PS | UR | 000000500 | Ureterosopia diagnostica con biopsia (biopsia transureteroscopica) | 400,00 |
| PS | UR | 000000501 | Uretra, dilatazione con sonde morbide o rigide (per seduta) | 48,00 |
| PS | UR | 000000485 | Uretrocistoscopia diagnostica | 150,00 |
| PS | UR | 000000502 | Uretrocistoscopia diagnostica con biopsie | 220,00 |
| PS | UR | 000000474 | Uretrocistoscopia diagnostica con biopsie, brushing citologico e | 250,00 |
| PS | UR | 000000486 | Uretrocistoscopia diagnostica con eventuali biopsie, brushing e washing per raccolta di campione | 96,00 |
| PS | UR | 000000487 | Uroflussimetria | 40,00 |
| PS | UR | 000000488 | Video urodinamica | 180,00 |

ALLEGATO 3 TERAPIE FISICHE E RIABILITATIVE

TERAPIE STRUMENTALI

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|----|--------------|---|----------------------|
| TF | FS 011160170 | Aerosolterapia | 5,00 |
| TF | FS 011160200 | Balneoterapia | 7,00 |
| TF | FS 011160212 | Biofeedback | 36,00 |
| TF | FS 011160257 | Chinesiterapia strumentale | 8,00 |
| TF | FS 011160266 | Crioterapia | 5,00 |
| TF | FS 011160274 | Diatermia | 5,00 |
| TF | FS 011160289 | Elettrosonoterapia | 5,00 |
| TF | FS 011160294 | Elettrostimolazioni muscolari esponenziali o elettroterapia faradica o galvanica | 8,00 |
| TF | FS 011160296 | Elettrostimolazioni muscolari onda Q e controresistenza | 12,00 |
| TF | FS 011160494 | Elettroterapia antalgica (TENS o Correnti diadinamiche) | 6,00 |
| TF | FS 011160497 | Fototerapia selettiva con ultravioletti - UV (UVA e UVB) | 36,00 |
| TF | FS 011160500 | Hydroelettroforesi | 36,00 |
| TF | FS 011160508 | Inalazioni | 5,00 |
| TF | FS 011160510 | Infrarossi | 5,00 |
| TF | FS 011160517 | Infrasuoni | 5,00 |
| TF | FS 011170159 | Insufflazioni endonasali (Politzer) | 7,00 |
| TF | FS 011170161 | Insufflazioni endotimpaniche | 7,00 |
| TF | FS 011170163 | Ionoforesi | 6,00 |
| TF | FS 011170168 | Iontoforesi | 11,00 |
| TF | FS 011170170 | Ipertermia fisioterapica | 36,00 |
| TF | FS 011170172 | Irrigazioni nasali | 5,00 |
| TF | FS 011170177 | Isocineticaterapia | 45,00 |
| TF | FS 011170179 | Laserterapia a media o bassa potenza (diodi all'infrarosso o He-Ne) | 11,00 |
| TF | FS 011170183 | Laserterapia ad alta potenza (ND-YAG o HILT, a CO2 o ad argon) | 27,00 |
| TF | FS 011170189 | Magnetoterapia (qualsiasi tipo - ad esempio Biostim, Campi ElettroMagnetici Pulsati - CEMP, ecc.) | 11,00 |
| TF | FS 011170191 | Marconiterapia (Diatermia con onde corte) | 6,00 |
| TF | FS 011170194 | Massaggio strumentale | 5,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| TF | FS | 011170197 | Meccanoterapia | 6,00 |
| TF | FS | 011170199 | Paraffinoterapia | 6,00 |
| TF | FS | 011170204 | PST - Terapia a Segnali Pulsanti | 18,00 |
| TF | FS | 011170217 | Radarterapia (Diatermia a microonde) | 6,00 |
| TF | FS | 011170223 | Riabilitazione pelvi-perineale (seduta omnicomprensiva di chinesiterapia, elettrostimolazione e biofeedback) effettuata da fisioterapista | 45,00 |
| TF | FS | 039914285 | Riabilitazione robotica neuromotoria, articolare, posturale, compresa la parte diagnostica, a seduta | 32,00 |
| TF | FS | 011170226 | Sonoforesi o Fonoforesi o Ultrasuonoforesi | 5,00 |
| TF | FS | 011170237 | Tecarterapia (Diatermia da contatto) | 32,00 |
| TF | FS | 011170241 | Ultrasuoni | 6,00 |
| TF | FS | 011170243 | Vacuumterapia | 7,00 |
| TF | FS | 011170250 | Ventilazione polmonare strumentale (escluso C-PAP) | 7,00 |

TERAPIE MANUALI

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|----|--------------|---|----------------------|
| TF | FM 059210474 | Altre prestazioni di fisioterapia non individuate nel nomenclatore | 14,00 |
| TF | FM 011170269 | Chinesiterapia manuale attiva o passiva | 14,00 |
| TF | FM 011170278 | Drenaggio linfatico manuale | 12,00 |
| TF | FM 011170285 | Esercizi posturali individuali | 18,00 |
| TF | FM 100752568 | Esercizi posturali di gruppo | 12,00 |
| TF | FM 011170292 | Ginnastica medica correttiva individuale | 14,00 |
| TF | FM 100752734 | Ginnastica medica correttiva di gruppo | 10,00 |
| TF | FM 011170297 | Idromassochinesiterapia individuale o di gruppo (solo presso strutture sanitarie ed effettuate da fisioterapisti) | 14,00 |
| TF | FM 019359572 | Manipolazioni, mobilizzazioni o trazioni vertebrali | 18,00 |
| TF | FM 011170299 | Massochinesiterapia (uno o più distretti) | 23,00 |
| TF | FM 011170307 | Massoterapia distrettuale | 9,00 |
| TF | FM 011170305 | Massoterapia generale (due o più distretti) | 14,00 |
| TF | FM 011170318 | Pressoterapia manuale | 9,00 |
| TF | FM 011170320 | Prestazione di chiroterapia, chiropratica od osteopatia (effettuata da fisioterapisti) | 18,00 |
| TF | FM 011170326 | Reflessoterapia | 14,00 |
| TF | FM 011170328 | Riabilitazione cardiologica | 11,00 |

| | | | | |
|----|----|-----------|---|-------|
| TF | FM | 011170330 | Riabilitazione pneumologica o respiratoria | 11,00 |
| TF | FM | 011170347 | Rieducazione neuromotoria individuale | 16,00 |
| TF | FM | 100752988 | Rieducazione neuromotoria di gruppo | 13,00 |
| TF | FM | 011170350 | Sistema Riattivazione Enzimatica - SRE, massimo 20 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 5,00 |

TERAPIE RISERVATE AL MEDICO

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO | |
|----|--------|-------------|--|--------|
| TF | PM | 000004242 | Agopuntura | 14,00 |
| TF | PM | 011236692 | Bilancio articolare e muscolare | 45,00 |
| TF | PM | 088101251 | Carbossiterapia (infiltrazione di CO ₂) | 20,00 |
| TF | PM | 000004338 | Mesoterapia (medicinale compreso) | 32,00 |
| TF | PM | 000004326 | Onde d'urto focali (Litotripsia ortopedica o ESWT - Terapia extracorporea con onde d'urto focalizzate) per ritardi di consolidazione delle fratture, pseudoartrosi, osteonecrosi asettiche e tendinopatie inserzionali degenerative o calcifiche (per seduta, massimo 6 sedute per segmento o articolazione) | 117,00 |
| TF | PM | 011233293 | Onde d'urto radiali, pulsanti o balistiche (per seduta), massimo 20 sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 54,00 |
| TF | PM | 000004341 | Ossigenoterapia iperbarica (per patologie vascolari o lesioni trofiche) | 45,00 |
| TF | PM | 000004345 | Ossigeno ozono terapia (per le altre patologie ortopediche, esclusa colonna vertebrale) | 18,00 |
| TF | PM | 000004313 | Ossigeno ozono terapia (per patologie della colonna vertebrale) | 45,00 |

TERAPIE EFFETTUATE DA OSTEOPATI, CHIROPATICI E CHIROTERAPEISTI

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO | |
|----|--------|-------------|---|-------|
| TF | PC | 000004245 | Chiroterapia - Chiropratica - Osteoterapia a seduta | 18,00 |

NOLEGGIO APPARECCHI FISIOTERAPICI E RIABILITATIVI

PREMESSE Sono rimborsabili solo i noleggi di apparecchiature effettuati in farmacia o in parafarmacia o in una sanitaria o fatturati dalla struttura sanitaria o dalla ditta produttrice.

| | CODICE | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO | |
|----|--------|-------------|--|-------|
| AT | NX | 095347218 | Noleggio apparecchiatura per chinesiterapia o magnetoterapia per postumi di interventi chirurgici/patologie/lesioni di tipo osseo compresa osteoporosi, cartilagineo, articolare, muscolare, neurologico, tendineo o legamentoso (al giorno per un massimo di 60 giorni per evento di malattia) entro 6 mesi dall'evento, escluse le spese di trasporto | 18,00 |
| AT | NX | 058166556 | Noleggio apparecchiatura a pressione negativa per Vacuum Assisted Closure Therapy (V.A.C.THERAPY) solo per lesioni complesse a lenta guarigione come piaghe da decubito (lesioni da pressione), ferite, ustioni e deiscenze di ferite, inclusi costi dei materiali ed escluse le spese di trasporto (al giorno per un massimo di 90 giorni per evento di malattia) | 41,00 |

ALLEGATO 4

PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE AMBULATORIALI

Premesse

- Le prestazioni si intendono comprensive di tutti gli atti e tutte le procedure necessari per effettuare le prestazioni stesse (es. visita, radiografie endorali compreso status rx endorale completo, bite wings, anestesia locale, plessica o tronculare, medicazioni, incisione di ascesso, ecc.).
- La visita odontoiatrica o equivalente non è rimborsabile.

Note sulla documentazione da presentare nella richiesta di rimborso

Si fa presente che il Fondo può richiedere qualsiasi altra documentazione sanitaria oltre a quella riportata nella descrizione delle singole prestazioni o delle branche odontoiatriche prima di rimborsare la pratica.

- **Nota RX** : Tutte le radiografie richieste per il rimborso delle prestazioni odontoiatriche devono essere inviate al Fondo solo su supporto cartaceo, fotocopiate o stampate con buona risoluzione e devono riportare nome e cognome del paziente, data e numero identificativo del dente. Si precisa, quindi, che non sono accettate le lastre radiografiche o i supporti digitali. Pertanto è indispensabile inviare la fotocopia delle radiografie o la stampa delle immagini contenute nei supporti digitali.
- **Nota CE** : Nei casi in cui è richiesto, il certificato di conformità dei dispositivi dentali su misura (CE) rilasciato dall'odontotecnico deve riportare il tipo di protesi, il tipo di materiali utilizzati per la protesi e gli elementi dentali interessati.
In caso di dispositivi dentali su misura fabbricati direttamente a studio dall'odontoiatra è sufficiente un certificato del dentista riportante tutti i dati presenti nel certificato di conformità.
- **Nota Foto** : Nei casi in cui è richiesta, al Fondo deve essere inviata la fotocopia o la stampa a colori (con buona risoluzione) della documentazione fotografica. Tali documenti devono riportare nome e cognome del paziente, data e numero identificativo del dente.

RADIOLOGIA

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/020 | Radiografia (ortopantomografia o ortopantomografica) delle arcate dentarie superiore e inferiore (OPT) | 32,00 |
| OD/031 | Radiografia dell'articolazione temporomandibolare (ATM) | 32,00 |
| OD/993 | TC Dentalscan o TC Cone Beam 1 arcata | 96,00 |
| OD/994 | TC Dentalscan o TC Cone Beam 2 arcate | 144,00 |
| OD/992 | Stratigrafia dell'articolazione temporomandibolare (ATM) a bocca aperta e chiusa monolaterale | 56,00 |
| OD/991 | Stratigrafia dell'articolazione temporomandibolare (ATM) a bocca aperta e chiusa bilaterale | 80,00 |
| OD/040 | Teleradiografia del cranio (qualsiasi numero di proiezioni) | 40,00 |

CONSERVATIVA ED ENDODONZIA

Le prestazioni si intendono comprensive dell'applicazione della diga o di perni parapulpari e dell'eventuale applicazione di sottofondi ivi compreso l'incappucciamento indiretto o diretto della polpa.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/320 | Cure e ricostruzioni di dente deciduo per carie non penetranti (qualsiasi materiale) ad elemento | 72,00 |
| OD/370 | Cure e ricostruzioni di dente permanente per carie non penetranti (qualsiasi materiale) ad elemento | 72,00 |
| OD/361 | Ricostruzione di dente permanente trattato endodonticamente o ricostruzione preprotetica del moncone coronale ad elemento (qualsiasi materiale); il rimborso di questa voce esclude quello della voce OD/051 sullo stesso elemento | 64,00 |
| OD/390 | Terapia endodontica monocanalare dei denti permanenti | 112,00 |
| OD/400 | Terapia endodontica bicanalare dei denti permanenti | 152,00 |
| OD/404 | Terapia endodontica tricanalare o superiore dei denti permanenti | 208,00 |
| OD/510 | Ritrattamento endodontico dei denti permanenti (per canale) | 112,00 |
| OD/521 | Terapia endodontica dei denti decidui (qualsiasi numero di canali), compresa eventuale apicizzazione e/o apicogenesi | 72,00 |
| OD/051 | Perno moncone fuso endocanalare ad elemento; il rimborso di questa voce esclude il rimborso di OD/361 sullo stesso elemento (la prestazione è rimborsabile solo dietro presentazione di certificato di conformità) | 120,00 |
| OD/151 | Rimozione perno moncone fuso endocanalare | 48,00 |
| OD/522 | Perno di ritenzione endocanalare prefabbricato | 64,00 |

CHIRURGIA ORALE

Le prestazioni si intendono comprensive di procedure finalizzate alla risoluzione di eventuali complicanze (ad esempio revisione della cavità alveolare postestrattiva con eventuale asportazione di granuloma apicale, medicazione in caso di alveolite, rimozione del coagulo o applicazione di emostatico o sutura in caso di emorragia postestrattiva).

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/273 | Estrazione di dente deciduo | 64,00 |
| OD/274 | Estrazione di dente sovranumerario | 64,00 |
| OD/270 | Estrazione di dente permanente o delle sue radici compresa eventuale osteotomia e/o rizotomia e/o lembo di accesso | 64,00 |
| OD/271 | Estrazione di dente permanente in inclusione ossea parziale compresa eventuale osteotomia e/o rizotomia e/o lembo di accesso | 128,00 |
| OD/290 | Estrazione di dente permanente in inclusione ossea totale compresa eventuale osteotomia e/o rizotomia e/o lembo di accesso | 200,00 |
| OD/342 | Estrazione di impianto osteointegrato compresa eventuale osteotomia e/o rizotomia e/o lembo di accesso | 104,00 |
| OD/523 | Germectomia compresa eventuale osteotomia e/o lembo di accesso | 168,00 |

| | | |
|--------|---|--------|
| OD/321 | Apicectomia comprensiva di terapia endodontica (otturazione retrograda) dei denti del gruppo frontale (da 13 a 23 e da 33 a 43) | 160,00 |
| OD/322 | Apicectomia comprensiva di terapia endodontica (otturazione retrograda) esclusi i denti del gruppo frontale (da 18 a 14; da 24 a 28; da 38 a 34 e da 44 a 48) | 200,00 |
| OD/353 | Frenulectomia o frenulotomia | 100,00 |
| OD/323 | Rizectomia (avulsione di una sola radice dentaria in elemento pluriradicolato), compresa eventuale osteotomia e/o rizotomia e/o lembo di accesso | 120,00 |
| OD/272 | Rizotomia (separazione delle radici di un dente pluriradicolato con conservazione delle stesse), compresa eventuale osteotomia e/o lembo di accesso | 128,00 |
| OD/310 | Asportazione di neoformazione (epulide, leucoplachia, cisti mucosa) comprovata da esame istologico, con o senza resezione del bordo alveolare | 160,00 |
| OD/330 | Chirurgia preprotetica, solo per protesi mobile (rimozione di fibromatosi, ipertrofie osteomucose, regolarizzazioni di sedi postestrattive) per arcata (comprovata da documentazione fotografica pre e post intervento) | 200,00 |
| OD/269 | Asportazione di cisti dei mascellari con lembo di accesso, svuotamento, innesto di osso autologo e/o materiale biocompatibile (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione radiografica pre e post intervento) | 400,00 |
| OD/525 | Biopsie del cavo orale (qualsiasi numero di biopsie) | 96,00 |

IMPLANTOLOGIA

Per ogni elemento dentario mancante e quindi per ogni singolo sito dentario è rimborsabile un solo impianto osteointegrato.

Esistono varie tipologie di impianti endossei; oltre agli impianti osteointegrati standard esistono altri sistemi implantari come l'impianto a lama di Linkow, gli impianti ad aghi (bipodi o tripodi) e la vite autofilettante di Tramonte a carico immediato, che è possibile assimilare agli impianti standard con rimborso di un unico impianto per singolo elemento dentario mancante.

Le prestazioni si intendono comprensive di qualsiasi componentistica per l'implantologia salvo quelle descritte.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/341 | Impianto osteointegrato compreso eventuale moncone provvisorio e/o vite di guarigione (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione radiografica) | 704,00 |
| OD/054 | Moncone definitivo in titanio su impianto | 160,00 |
| OD/291 | DIMA per impianti ad arcata (rimborsabile solo dietro presentazione di certificato di conformità) | 96,00 |
| OD/527 | Sedazione cosciente per via endovenosa o inalatoria (comprensiva di farmaci e materiali) comprovata da certificazione sanitaria o copia cartella clinica ambulatoriale | 96,00 |
| OD/528 | Sedazione o narcosi con assistenza specialistica dell'anestesista (comprensiva di farmaci e materiali) comprovata da cartella clinica anestesiologicala ambulatoriale | 208,00 |

PROTESI

PROTESI PROVVISORIA FISSA E MOBILE

Ognuna delle voci sottoelencate, alternative tra loro, relative alle prestazioni effettuate su uno stesso elemento dentale, non sono rimborsabili se ripetute prima che siano trascorsi cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) dalla precedente prestazione.

Le prestazioni si intendono comprensive di presa delle impronte, studio dei modelli in articolatore, ceratura diagnostica e tutte le altre fasi che rientrano nelle procedure standard per effettuare la prestazione completa.

Le prestazioni protesiche sono rimborsabili solo dietro presentazione di certificato di conformità specificante il tipo di protesi, di materiale e gli elementi dentali interessati (si veda la nota CE nelle premesse).

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|---|----------------------|
| OD/139 | Corona o elemento di protesi fissa provvisoria immediata in resina o altro materiale | 60,00 |
| OD/140 | Corona o elemento di protesi fissa provvisoria in resina semplice o armata (su struttura metallica) effettuata in laboratorio | 80,00 |
| OD/141 | Protesi rimovibile provvisoria ad elemento | 64,00 |

PROTESI DEFINITIVA FISSA

Ognuna delle voci sottoelencate, alternative tra loro, relative alle prestazioni effettuate su uno stesso elemento dentale, non sono rimborsabili se ripetute prima che siano trascorsi cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) dalla precedente prestazione.

Le prestazioni si intendono comprensive di presa delle impronte, studio dei modelli in articolatore, ceratura diagnostica e tutte le altre fasi che rientrano nelle procedure standard per effettuare la prestazione completa.

Le prestazioni protesiche sono rimborsabili solo dietro presentazione di certificato di conformità (si veda la nota CE nelle premesse).

Per corone, intarsi o faccette estetiche, realizzate a studio con macchinario CEREC e tecnologia CAD/CAM, non serve il certificato di conformità del laboratorio odontotecnico ma un certificato dell'odontoiatra attestante che la protesi è stata eseguita nello studio con questo macchinario e tecnologia.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|---|----------------------|
| OD/082 | Corona (a giacca) in ceramica (integrale) o vetrosa e allumina o zirconio o disilicato di litio compresa eventuale rimozione corona preesistente | 464,00 |
| OD/810 | Corona o elemento di protesi fissa in lega e ceramica o titanio compresa eventuale rimozione corona preesistente | 440,00 |
| OD/815 | Corona fusa o elemento di protesi fissa in lega e resina compresa eventuale rimozione corona preesistente | 320,00 |
| OD/056 | Faccetta in materiale composito o ceramica della superficie assiale di una corona dentaria | 208,00 |
| OD/096 | Corona telescopica (conometrica, cappette doppie Amsterdam) comprensiva di cappetta primaria e secondaria rivestita di qualsiasi materiale estetico | 400,00 |
| OD/820 | Struttura di tipo Maryland Bridge con elemento in qualsiasi materiale, comprensivo di provvisorio | 280,00 |
| OD/073 | Intarsio onlay (qualsiasi materiale) | 224,00 |
| OD/071 | Intarsio inlay (qualsiasi materiale) | 160,00 |

PROTESI DEFINITIVA MOBILE O IBRIDA COMBINATA FISSA-MOBILE

Ognuna delle voci sottoelencate, alternative tra loro, relative alle prestazioni effettuate su una stessa arcata dentale, non sono rimborsabili se ripetute prima che siano trascorsi cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) dalla precedente prestazione.

Le prestazioni si intendono comprensive di presa delle impronte, studio dei modelli in articolatore, ceratura diagnostica e tutte le altre fasi che rientrano nelle procedure standard per effettuare la prestazione completa.

Le prestazioni protesiche sono rimborsabili solo dietro presentazione di certificato di conformità (si veda la nota CE nelle premesse).

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|---|----------------------|
| OD/825 | Protesi ibrida del tipo "Toronto Bridge", qualsiasi numero di impianti, completa di elementi e di barra fresata o mesostruttura | 3.000,00 |
| OD/830 | Protesi mobile totale per arcata con denti in qualsiasi materiale ed eventuale struttura metallica | 880,00 |
| OD/170 | Protesi mobile parziale in resina acrilica con ganci; rimborsabile solo se associata alla voce OD/530 | 300,00 |
| OD/481 | Protesi mobile parziale semirigida o flessibile (qualsiasi materiale - nylon o resina poliammidica o altro) comprensiva di ganci; rimborsabile solo se associata alla voce OD/530 | 400,00 |
| OD/530 | Elemento di protesi mobile parziale in resina o nylon (ad elemento); rimborsabile solo se associata alla voce OD/170 oppure alla voce OD/481 | 64,00 |
| OD/193 | Protesi rimovibile scheletrata in lega; rimborsabile solo se associata alla voce OD/195 | 520,00 |
| OD/195 | Elemento di protesi su scheletrato (ad elemento); rimborsabile solo se associata alla voce OD/193 | 80,00 |

ALTRE PRESTAZIONI PROTESICHE MOBILI

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/542 | Aggiunta o sostituzione di elemento di protesi su scheletrato già esistente (ad elemento) | 80,00 |
| OD/543 | Aggiunta o sostituzione di elemento su protesi mobile parziale in resina o nylon già esistente (ad elemento) | 64,00 |
| OD/200 | Attacchi di precisione maschio e femmina | 160,00 |
| OD/835 | Gancio fuso o a filo | 80,00 |
| OD/221 | Ribasamento di protesi parziale o totale sistema diretto | 80,00 |
| OD/222 | Ribasamento di protesi parziale o totale sistema indiretto | 120,00 |
| OD/230 | Riparazione di protesi mobile | 72,00 |

ORTODONZIA E GNATOLOGIA

Il rimborso per trattamento ortodontico fisso e/o mobile è previsto per 3 anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) nell'arco della vita.

Il contributo annuale per trattamento ortodontico è erogabile solo con riferimento all'anno del documento di spesa.

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/451 | Molaggio selettivo su denti naturali, massimo due sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre); (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione fotografica con riscontro sui modelli in gesso) | 56,00 |
| OD/450 | Analisi chinesiografica (rimborsabile solo dietro presentazione del referto) | 240,00 |
| OD/532 | Tracciato cefalometrico su teleradiografia del cranio (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione del tracciato cefalometrico) | 56,00 |
| OD/606 | Bite per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre), massimo per due anni anche non consecutivi (rimborsabile solo dietro presentazione di certificato di conformità) | 240,00 |
| OD/616 | Contributo per riposizionatore cranio mandibolare (Dispositivo per avanzamento mandibolare - MAD) per Sindrome delle apnee ostruttive notturne (OSAS), omnicomprensivo di tutte le prestazioni sanitarie di controllo per i primi dodici mesi, non ripetibile, alternativo alla voce PS OT 005000065 | 550,00 |
| OD/533 | Esposizione chirurgica di dente incluso (disinclusione) a scopo ortodontico, compresa prestazione dell'ortodontista ed osteotomia e/o lembo di accesso (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione fotografica) | 200,00 |
| OD/480 | Trattamento ortodontico preprotetico in caso di edentulia per riacquistare lo spazio necessario ad un impianto con corona o ad un ponte (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione fotografica pre e post trattamento) | 336,00 |
| OD/541 | Contributo per trattamento ortodontico per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) per un massimo di tre anni civili | 800,00 |

PARODONTOLOGIA ED IGIENE ORALE

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|--|----------------------|
| OD/601 | Ablazione tartaro, massimo due sedute per anno civile (1 gennaio - 31 dicembre) | 56,00 |
| OD/526 | Prelievo di osso autologo da sede intraorale (dai mascellari) per innesto (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione fotografica intraoperatoria) | 200,00 |
| OD/610 | Allungamento di corona clinica (per elemento); non ripetibile sullo stesso dente; (rimborsabile solo dietro presentazione di documentazione fotografica intraoperatoria) | 120,00 |

Ognuna delle voci sottoelencate relative alle prestazioni effettuate su una stessa emiarcata dentale, non sono rimborsabili se ripetute prima che siano trascorsi cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) dalla precedente prestazione.

Le prestazioni si intendono comprensive di tutte le fasi che rientrano nelle procedure standard per effettuare la prestazione completa.

Le prestazioni sono rimborsabili solo dietro presentazione di documentazione fotografica intraoperatoria (si veda la nota foto nelle premesse).

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|---|----------------------|
| OD/612 | Splintaggio di elementi dentari, solo per parodontopatie, per emiarcata | 120,00 |
| OD/613 | Gengivectomia e/o gengivoplastica per emiarcata | 120,00 |
| OD/609 | Levigatura radicolare e curettage gengivale per emiarcata; prestazione non rimborsabile insieme al codice OD/614 sulla stessa emiarcata | 136,00 |
| OD/614 | Curettage gengivale a cielo aperto per emiarcata; prestazione non rimborsabile insieme al codice OD/609 sulla stessa emiarcata | 200,00 |

| | | |
|--------|--|--------|
| OD/615 | Lembo mucogengivale con innesto epitelioconettivale per emiarcata | 208,00 |
| OD/607 | Abbassamento di fornice per emiarcata con qualsiasi tipo di lembo di accesso | 208,00 |

Ognuna delle voci sottoelencate relative alle prestazioni effettuate su una stessa emiarcata dentale, non sono rimborsabili se ripetute prima che siano trascorsi cinque anni civili (1 gennaio - 31 dicembre) dalla precedente prestazione.

Le prestazioni si intendono comprensive di tutte le fasi che rientrano nelle procedure standard per effettuare la prestazione completa.

Le prestazioni sono rimborsabili solo dietro presentazione di documentazione radiografica (si veda la nota rx nelle premesse).

| Codice | Descrizione | Importo del rimborso |
|--------|---|----------------------|
| OD/608 | Chirurgia ossea resettiva e/o rigenerativa (trattamento completo compreso innesto osseo e/o materiale biocompatibile) per emiarcata; questa voce esclude OD/442, OD/444 , OD/452 e OD/611 sulla stessa emiarcata | 280,00 |
| OD/611 | Rigenerazione di perdita ossea post-estrattiva compreso innesto di osso autologo e/o materiale biocompatibile in sito singolo per emiarcata; questa voce esclude OD/442 , OD/444, OD/452 e OD/608 sulla stessa emiarcata | 120,00 |
| OD/444 | Piccolo rialzo del seno mascellare (PRSM) compreso innesto osseo e/o materiale biocompatibile; questa voce esclude OD/442, OD/452, OD/608 e OD/611 sulla stessa emiarcata superiore | 300,00 |
| OD/452 | Grande rialzo del seno mascellare (GRSM) compreso innesto osseo e/o materiale biocompatibile; questa voce esclude OD/442, OD/444, OD/608 e OD/611 sulla stessa emiarcata superiore | 800,00 |
| OD/442 | Ampliamento di cresta alveolare compreso innesto di osso autologo e/o materiale biocompatibile in sito multiplo per emiarcata; questa voce esclude OD/444 , OD/452 , OD/608 e OD/611 sulla stessa emiarcata | 300,00 |
| OD/445 | Membrana (inserimento di un dispositivo a barriera durante intervento di chirurgia di ampliamento della cresta alveolare), rimborsabile solo se associata alla voce OD/442 sulla stessa emiarcata e dietro presentazione della fustella | 140,00 |

ALLEGATO 5

SALE OPERATORIE

SALE OPERATORIE OSPEDALIERE E AMBULATORIALI

Per interventi eseguiti in degenza ordinaria o in day surgery o ambulatoriali, l'importo del rimborso per la sala operatoria è rapportato, secondo i seguenti scaglioni, all'importo effettivamente rimborsato dal Fondo per l'equipe medico chirurgica ("ALLEGATO 1 INTERVENTI CHIRURGICI").

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--------------|--|----------------------|
| SL | SO 019596574 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 50,01 euro a 200,00 euro | 80,00 |
| SL | SO 019596700 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 200,01 euro a 380,00 euro | 160,00 |
| SL | SO 019596751 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 380,01 euro a 450,00 euro | 240,00 |
| SL | SO 000003971 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 450,01 euro a 850,00 euro | 380,00 |
| SL | SO 000003972 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 850,01 euro a 1.300,00 euro | 580,00 |
| SL | SO 000003973 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 1.300,01 euro a 1.800,00 euro | 630,00 |
| SL | SO 000003974 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 1.800,01 euro a 2.200,00 euro | 760,00 |
| SL | SO 000003975 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 2.200,01 euro a 3.000,00 euro | 960,00 |
| SL | SO 000003976 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 3.000,01 euro a 4.000,00 euro | 1.280,00 |
| SL | SO 000003977 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 4.000,01 euro a 5.500,00 euro | 1.650,00 |
| SL | SO 000004136 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 5.500,01 euro a 7.000,00 euro | 2.100,00 |
| SL | SO 000004137 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 7.000,01 euro a 8.500,00 euro | 2.550,00 |
| SL | SO 000004138 | Sala operatoria con valore di riferimento dell'intervento da 8.500,01 euro in poi | 3.000,00 |

ALTRE SALE DEDICATE

| CODICE | | DESCRIZIONE | IMPORTO DEL RIMBORSO |
|--------|--------------|--|----------------------|
| SL | SA 019597101 | Sala endoscopica per prestazioni diagnostiche (a seduta) | 100,00 |
| SL | SA 000003979 | Sala gessi | 100,00 |