



Regione Lazio



Nomenclatore Tariffario
Prestazioni Specialistiche
Ambulatoriali
Regione Lazio

Allegati

Allegato 1 - Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale, ivi compresa la diagnostica strumentale e di laboratorio, e relative tariffe

Allegato 2 - Prestazioni erogabili solo conformemente alle specifiche indicazioni clinico-diagnostiche e tecnico-organizzative

Appendice 1 Legenda

Allegato 3 - Procedura per la richiesta di aggiornamento

Allegato 4 - Elenco delle prestazioni totalmente eliminate

Allegato 5 - Elenco delle prestazioni sostitutive di prestazioni eliminate

**PRESTAZIONI DI ASSISTENZA SPECIALISTICA
AMBULATORIALE, IVI COMPRESA LA DIAGNOSTICA
STRUMENTALE E DI LABORATORIO, E RELATIVE TARIFFE**

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1 | H | 03.8 | INIEZIONE DI FARMACI CITOTOSSICI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione endorachide di antitumorali. | 64 | | | | E | € 51,70 |
| 2 | H | 03.91 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA Iniezione peridurale senza l'inserzione di catetere. Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento. | 82 | 30 | | | E | € 103,30 |
| 3 | I | 03.91.1 | INSERZIONE DI CATETERE NEL CANALE VERTEBRALE PER INFUSIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE | 82 | | | | E | € 103,00 |
| 4 | I | 03.91.2 | SUCCESSIVE INIEZIONE DI ANESTETICO NEL CANALE VERTEBRALE PER ANALGESIA attraverso l'uso di catetere già posizionato. Escluso: il caso in cui l'anestesia sia effettuata per intervento. | 82 | | | | E | € 15,00 |
| 5 | I | 03.91.3 | CONTROLLO FUNZIONAMENTO CATETERE PERIDURALE; CONTROLLO FUNZIONAMENTO S.T.I. | 82 | | | | E | € 23,00 |
| 6 | H | 03.92 | INIEZIONE DI ALTRI FARMACI NEL CANALE VERTEBRALE Iniezione intratecale [endorachide] di steroidi. Escluso: Iniezione di liquido di contrasto per mielogramma, Iniezione di farmaco citotossico nel canale vertebrale (03.8). | 30 | | | | E | € 103,30 |
| 7 | H | 03.93 | COLLOCAZIONE O SOSTITUZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE | 80 | 30 | | | E | € 516,50 |
| 8 | H | 03.94 | RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE SPINALE | 80 | 30 | | | E | € 258,20 |
| 9 | | 04.07.1 | RESEZIONE O ASPORTAZIONE DEI NERVI PERIFERICI. Curettage, sbrigliamento, resezione di nervo periferico (o di relativa lesione). Asportazione di neuroma periferico. Escluso: Biopsia di nervo periferico (04.11.1). | 36 | | | | E | € 51,10 |
| 10 | | 04.11.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEI NERVI PERIFERICI | 30 | | | | E | € 51,10 |
| 11 | A H | 04.43 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL CARPALE (prestazione comprensiva di visita anestesiológica e anestesia, esami pre intervento, visita di controllo e medicazione). | 80 | 36 | 30 | 09 | C | € 800,00 |
| 12 | H | 04.44 | LIBERAZIONE DEL TUNNEL TARSALE | 80 | 36 | | | E | € 1.032,90 |
| 13 | H | 04.81.1 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Blocco del Ganglio di Gasser e dei suoi rami Escluso: le anestesi per intervento. | 82 | | | | E | € 51,70 |
| 14 | H | 04.81.2 | INIEZIONE DI ANESTETICO IN NERVO PERIFERICO PER ANALGESIA Infiltrazioni paravertebrali e punti trigger Escluso: le anestesi per intervento. | 82 | | | | E | € 15,50 |
| 15 | I H | 04.81.3 | BLOCCO ANTALGICO GANGLIO SFENOPALATINO | 82 | | | | E | € 15,00 |
| 16 | I | 04.81.4 | VISITA E ASSISTENZA ANESTESIOLOGICA - INTENSIVOLOGICA DURANTE SOMMINISTRAZIONE DI MEZZI DI CONTRASTO ev (ES.: tac, rm, urografia, fluorangiografia) O PROCEDURE DIAGNOSTICHE IN PAZIENTI AD ALTO RISCHIO (pazienti pediatrici, grande anziano ecc). Comprende: la visita anestesiológica, il monitoraggio delle funzioni vitali durante l'attività diagnostica (Monitoraggio ECG, P.A., SaO2). | 82 | | | | C | € 14,00 |
| 17 | H | 04.89 | INIEZIONE DI ALTRE SOSTANZE ESCLUSI I NEUROLITICI | 80 | 36 | | | E | € 258,20 |
| 18 | H | 05.31 | INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA O BLOCCO ANTALGICO PLESSO CERVICALE SUPERFICIALE O BLOCCO DEGLI INTERCOSTALI O FACCETTE ARTICOLARI | 82 | 30 | | | E | € 77,50 |
| 19 | H | 05.32 | INIEZIONE DI AGENTI NEUROLITICI NEI NERVI SIMPATICI | 82 | 30 | | | E | € 129,10 |
| 20 | I H | 05.32.1 | SIMPATICOLISI T.C. guidata. | 82 | | | | E | € 304,00 |
| 21 | H | 06.01 | ASPIRAZIONE NELLA REGIONE TIROIDEA Drenaggio eco-guidato percutaneo della regione tiroidea. Alcolizzazione noduli tiroidei o altra tecnica ablativa. | 09 | 69 | 19 | | E | € 61,50 |
| 22 | | 06.11.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia mediante agoaspirato della tiroide. | 09 | 19 | | | E | € 43,40 |
| 23 | | 06.11.2 | BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DELLA TIROIDE Biopsia eco-guidata mediante agoaspirato della tiroide. | 09 | 19 | 69 | | E | € 61,50 |
| 24 | H | 06.13 | BIOPSIA MEDIANTE AGOASPIRATO DELLE PARATIROIDI. | 09 | 19 | | | E | € 67,10 |
| 25 | I | 08.03 | INCISIONE DELLA PALPEBRA O APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 34 | | | | E | € 56,00 |
| 26 | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E | € 516,00 |
| 27 | H | 08.19 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULLA PALPEBRA CON BIOPSIA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|----|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 28 | H R | 08.20 | RIMOZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA (comprende: asportazione di calazio, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore parziale Xantelasma, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore, resezione a cuneo della palpebra, intervento per blefarocalasi). | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 29 | | 08.22 | ASPORTAZIONE DI ALTRA LESIONE MINORE DELLA PALPEBRA Asportazione di verruca, papilloma, cisti, porro, condiloma. | 34 | | | | E | € 27,30 |
| 30 | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 31 | | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 34 | 80 | | | E | € 68,20 |
| 32 | H | 08.44 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA Riparazione di ectropion con innesto o lembo. | 34 | | | | E | € 154,90 |
| 33 | H R | 08.51 | CANTOTOMIA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 34 | | 08.52 | BLEFARORRAFIA Cantorrafia, Tarsorrafia. | 34 | | | | E | € 40,90 |
| 35 | H R | 08.59 | ALTRA CORREZIONE DELLA POSIZIONE DELLA PALPEBRA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 36 | H | 08.6 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO Escluso: quelle associate con riparazione di entropion o ectropion (08.44). | 34 | | | | E | € 309,90 |
| 37 | H R | 08.70 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NAS | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 38 | | 08.91 | DEPILAZIONE DELLA PALPEBRA | 34 | | | | E | € 22,70 |
| 39 | H R | 08.93 | ALTRA DEPILAZIONE DELLA PALPEBRA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 40 | H R | 08.99 | RIMOZIONE FORME NEOPLASTICHE PALPEBRALI | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 41 | | 08.99.1 | INFILTRAZIONE PALPEBRALE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso il costo del farmaco. | 34 | | | | E | € 13,60 |
| 42 | | 09.0 | INCISIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Incisione di cisti lacrimale (con drenaggio). | 34 | | | | E | € 34,10 |
| 43 | | 09.11 | BIOPSIA DELLA GHIANDOLA LACRIMALE | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 44 | | 09.19 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'APPARATO LACRIMALE Test di Schirmer. Escluso: Dacriocistogramma per contrasto (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale. | 34 | | | | E | € 40,90 |
| 45 | | 09.41 | SPECILLAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE | 34 | | | | E | € 13,60 |
| 46 | | 09.42 | SPECILLAZIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI (Per ciclo terapeutico) Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione. | 34 | | | | C | € 15,90 |
| 47 | | 09.43 | SPECILLAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE (Per ciclo terapeutico) Incluso: Rimozione di calcolo, dilatazione | 34 | | | | D | € 56,80 |
| 48 | H R | 09.44 | INTUBAZIONE DEL DOTTO NASO-LACRIMALE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 49 | H R | 09.49 | ALTRE MANIPOLAZIONI DELLE VIE LACRIMALI (compresa Endoscopia delle vie lacrimali). | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 50 | | 09.51 | INCISIONE E PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE E / O DEI CANALICOLI LACRIMALI | 34 | | | | E | € 34,10 |
| 51 | | 09.53 | INCISIONE DEL SACCO LACRIMALE | 34 | | | | E | € 34,10 |
| 52 | | 09.59 | ALTRA INCISIONE DELLE VIE LACRIMALI Incisione (drenaggio) di dotto nasolacrimale NAS. | 34 | | | | E | € 34,10 |
| 53 | H | 09.73 | RIPARAZIONE DEI CANALICOLI | 34 | | | | E | € 206,60 |
| 54 | H R | 09.91 | OBLITERAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 55 | H R | 09.99 | ALTRI INTERVENTI SULL'APPARATO LACRIMALE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 56 | H R | 10.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CONGIUNTIVA PER INCISIONE | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 57 | H R | 10.1 | ALTRA INCISIONE DELLA CONGIUNTIVA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 58 | | 10.21 | BIOPSIA DELLA CONGIUNTIVA | 34 | | | | E | € 15,90 |
| 59 | H R | 10.29 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULLA CONGIUNTIVA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|----|-------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 60 | | 10.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA CONGIUNTIVA Asportazione di anello congiuntivale attorno alla cornea. Escluso: Biopsia della congiuntiva (10.21). | 34 | | | | E | € 27,30 |
| 61 | H R | 10.32 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CONGIUNTIVA Escluso: Asportazione di lesione (10.31), Termocauterizzazione per entropion (08.41). | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 62 | | 10.33 | ALTRI INTERVENTI DI DEMOLIZIONE DELLA CONGIUNTIVA Rimozione di follicoli di tracoma. | 34 | | | | E | € 27,30 |
| 63 | I A H | 10.34 | ASPORTAZIONE DI NEOFORMAZIONE CONGIUNTIVALE CON PLASTICA PER INNESTO (compreso esame istologico, due visite di controllo). | 34 | | | | E | € 572,00 |
| 64 | | 10.4 | CONGIUNTIVOPLASTICA | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 65 | H R | 10.41 | RIPARAZIONE DI SIMBLEFARON CON INNESTO LIBERO | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 66 | H R | 10.42 | RICOSTRUZIONE DI CUL DE SAC CONGIUNTIVALE CON INNESTO LIBERO | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 67 | H R | 10.43 | ALTRA RICOSTRUZIONE DI CUL DE SAC CONGIUNTIVALE | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 68 | H R | 10.44 | ALTRO INNESTO LIBERO ALLA CONGIUNTIVA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 69 | H R | 10.49 | ALTRA CONGIUNTIVOPLASTICA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 70 | H R | 10.5 | LISI DI ADERENZE DELLA CONGIUNTIVA E DELLA PALPEBRA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 71 | | 10.91 | INIEZIONE SOTTOCONGIUNTIVALE Escluso costo del farmaco. | 34 | | | | E | € 11,40 |
| 72 | H R | 10.99 | ALTRI INTERVENTI SULLA CONGIUNTIVA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 73 | H R | 11.1 | INCISIONE DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 74 | H R | 11.21 | CURETTAGE DELLA CORNEA PER STRISCIO O COLTURA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 75 | H R | 11.22 | BIOPSIA DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 76 | H R | 11.29 | ALTRA PROCEDURA DIAGNOSTICA SULLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 77 | | 11.31 | TRASPOSIZIONE DELLO PTERIGIUM | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 78 | | 11.32 | ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM CON INNESTO DELLA CORNEA | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 79 | | 11.39 | ALTRA ASPORTAZIONE DELLO PTERIGIUM | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 80 | H R | 11.41 | RIMOZIONE MECCANICA DELL'EPITELIO CORNEALE | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 81 | | 11.42 | TERMOCAUTERIZZAZIONE DI LESIONI DELLA CORNEA | 34 | | | | E | € 22,70 |
| 82 | | 11.43 | CRIOTERAPIA DI LESIONE DELLA CORNEA | 34 | | | | E | € 28,40 |
| 83 | H R | 11.49 | ALTRA RIMOZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 84 | H R | 11.52 | RIPARAZIONE DI DEISCENZA DI FERITA POSTOPERATORIA DELLA CORNEA DI NATURA TRAUMATICA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 85 | H R | 11.53 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE O FERITA DELLA CORNEA CON LEMBO CONGIUNTIVALE | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 86 | H R | 11.59 | ALTRA RIPARAZIONE DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 516,50 |
| 87 | H R | 11.61 | CHERATOPLASTICA LAMELLARE CON AUTOINNESTO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 88 | H R | 11.62 | ALTRA CHERATOPLASTICA LAMELLARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 89 | I H R | 11.62.1 | CHERATOPLASTICA LAMELLARE CON LASER AD ECCIMERI | 80 | 34 | | | E | € 1.050,00 |
| 90 | I H R | 11.62.2 | CHERATOPLASTICA LAMELLARE SENZA LASER AD ECCIMERI | 80 | 34 | | | E | € 980,00 |
| 91 | H R | 11.64 | CHERATOPLASTICA PERFORANTE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 92 | | 11.75.1 | CHERATOTOMIA ARCIFORME | 34 | | | | E | € 289,20 |
| 93 | H R | 11.76 | EPICHERATOFACHIA (LEMBO FRESCO LEMBO CONSERVATO) | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|-------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 94 | | 11.91 | TATUAGGIO DELLA CORNEA | 34 | | | | E | € 34,10 |
| 95 | H R | 11.92 | RIMOZIONE DI IMPIANTO ARTIFICIALE DALLA CORNEA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 96 | I H R | 11.93 | ASPORTAZIONE DI SUTURA CORNEALE IN OPERATO DI CHERATOPLASTICA | 80 | 34 | | | E | € 100,00 |
| 97 | | 11.99.1 | APPLICAZIONE TERAPEUTICA DILENTE A CONTATTO | 34 | | | | E | € 15,90 |
| 98 | H * | 11.99.2 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser ad eccimeri (PRK) con tecnica di ablazione standard. | 34 | | | | E | € 382,20 |
| 99 | H * | 11.99.3 | CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser ad eccimeri (PTK). | 34 | | | | E | € 382,20 |
| 100 | H R * | 11.99.4 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser ad eccimeri con tecnica lasik o lamellare. | 34 | | | | E | € 485,50 |
| 101 | H R | 12.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRAOCULARE DAL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO NAS | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 102 | H R | 12.12 | ALTRA IRIDOTOMIA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 103 | H R | 12.13 | ASPORTAZIONE DELL'IRIDE PROLASSATA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 104 | | 12.14 | IRIDECTOMIA Iridectomia (basale) (periferica) (totale). Escluso: Iridectomia associata a: estrazione di cataratta (13.64), rimozione di lesione (12.41), iridectomia mediante laser (12.15). | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 105 | I | 12.15 | IRIDOTOMIA JAG LASER | 34 | | | | C | € 80,00 |
| 106 | I | 12.16 | ARGONLASER - TRABECULOPLASTICA | 34 | | | | C | € 80,00 |
| 107 | H R | 12.22 | BIOPSIA DELL'IRIDE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 108 | H R | 12.29 | ALTRA PROCEDURA DIAGNOSTICA SULL'IRIDE SUL CORPO CILIARE SULLA SCLERA E SULLA CAMERA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 109 | H R | 12.31 | LISI DI GONIOSINECHIE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 110 | H R | 12.32 | LISI DI ALTRE SINECHIE ANTERIORI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 111 | H R | 12.33 | LISI DI SINECHIE POSTERIORI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 112 | H R | 12.34 | LISI DI ADERENZE CORNEOVITREALI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 113 | H R | 12.35 | COREOPLASTICA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 114 | H R | 12.39 | ALTRA IRIDOPLASTICA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 115 | | 12.40 | RIMOZIONE DI LESIONE DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO, NAS | 34 | | | | E | € 113,60 |
| 116 | | 12.41 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE, NON ESCISSIONALE Demolizione di lesione dell'iride per mezzo di: cauterizzazione, crioterapia, fotocoagulazione, laser. | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 117 | H R | 12.42 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELL'IRIDE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 118 | H R | 12.43 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DEL CORPO CILIARE NON ESCISSIONALE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 119 | H R | 12.44 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DEL CORPO CILIARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 120 | I H R | 12.60 | PNEUMOTRABECULOPLASTICA | 80 | 34 | | | E | € 111,00 |
| 121 | H R | 12.71 | CICLODIATERMIA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 122 | | 12.72 | CICLOCRIOTERAPIA | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 123 | | 12.73 | CICLOFOTOCOAGULAZIONE | 34 | | | | E | € 90,90 |
| 124 | H R | 12.83 | REVISIONE DI FERITA OPERATORIA DEL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO NON CLASSIFICATA ALTROVE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 125 | I H R | 12.89.1 | INTERVENTO DI GLAUCOMA: trabeculectomia con sclerectomia profonda e/o viscocanalostomia con impianti. | 80 | 34 | | | E | € 900,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|---------|---------|--|----|----|----|----|------|--------------------|
| 126 | I H R | 12.89.2 | INTERVENTO DI GLAUCOMA: trabeculectomia con sclerectomia profonda e/o viscocanalostomia senza impianti. | 80 | 34 | | | E | € 485,00 |
| 127 | | 12.91 | SVUOTAMENTO TERAPEUTICO DELLA CAMERA ANTERIORE Paracentesi della camera anteriore. | 34 | | | | E | € 27,30 |
| 128 | H R | 12.92 | INIEZIONE NELLA CAMERA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 129 | H R | 13.19 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 130 | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 131 | A H R | 13.41 | INTERVENTO DI FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE CONTEMPORANEA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE (prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento) | 80 | 34 | | | C | € 1.100,00 |
| 132 | I H R | 13.41.1 | FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE CONTEMPORANEA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INGRADENTE INTRAOCULARE (prestazione comprensiva di anestesia, visite e d esami pre e post intervento) IN SOGGETTI CON DEGENERAZIONE MACULARE | 80 | 34 | | | E | € 900,00 |
| 133 | | 13.64 | CAPSULOTOMIA JAG-LASER PER CATARATTA SECONDARIA Separazione di membrana secondaria (dopo cataratta). | 34 | | | | E | € 79,50 |
| 134 | H R | 13.65 | FRAMMENTAZIONE DI MEMBRANA SECONDARIA (DOPO CATARATTA) CON O SENZA YAG LASER | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 135 | H R | 13.70 | IMPIANTO SECONDARIO DEL CRISTALLINO ARTIFICIALE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 136 | I H R * | 13.73 | IMPIANTO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IN SOGGETTO FACHICO CON ANISOMETROPIA SUPERIORE ALLE 4 DIOTTRIE | 80 | 34 | | | E | € 1.100,00 |
| 137 | I H R | 13.74 | IMPIANTO SECONDARIO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE A FISSAZIONE SCLERALE | 80 | 34 | | | E | € 730,00 |
| 138 | H R | 13.8 | RIMOZIONE DI CRISTALLINO IMPIANTATO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 139 | H R | 14.11 | ASPIRAZIONE DIAGNOSTICA DEL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 140 | | 14.22 | TRATTAMENTO DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 141 | H R | 14.24 | TRATTAMENTO DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE LASER-FOTOCOAGULAZIONE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 142 | I H R | 14.24.2 | TERMOTERAPIATRANSPUPILLARE DELLE PATOLOGIE VASCOLARI RETINICHE | 34 | | | | E | € 110,00 |
| 143 | H R | 14.25 | TRATTAMENTO DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 144 | H R | 14.26 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA CON TERAPIA RADIANTE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 145 | H R | 14.27 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE IMPIANTO DI SORGENTE RADIOATTIVA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 146 | H | 14.31 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE DIATERMIA | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 147 | H | 14.32 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE CRIOTERAPIA | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 148 | | 14.34 | FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA | 34 | | | | E | € 56,80 |
| 149 | H R | 14.35 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 150 | A H R * | 14.36 | TERAPIA FOTODINAMICA DELLA DEGENERAZIONE MACULARE RETINICA (comprensiva del trattamento e dei successivi accessi di follow up, includenti: 2 visite oculistiche complete (codice 95.02), 2 angiografie (codice 95.12), 2 medicazioni (codice 93.56.1). | 34 | | | | P | € 1.800,00 |
| 151 | H R | 14.59 | ALTRA RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 152 | | 14.59.1 | PNEUMORETINOPESSIA | 34 | | | | E | € 27,30 |
| 153 | H R | 14.6 | RIMOZIONE DAL SEGMENTO POSTERIORE DELL'OCCHIO DI MATERIALE IMPIANTATO CHIRURGICAMENTE ANCHE ALL'ESTERNO DEL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 154 | H R | 14.71 | RIMOZIONE DEL CORPO VITREO PER VIA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 155 | H R | 14.75 | INIEZIONE DI SOSTITUTI VITREALI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 156 | H R | 14.79 | ALTRI INTERVENTI SUL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 157 | H R | 14.9 | ALTRI INTERVENTI SULLA RETINA SULLA COROIDE E SULLA CAMERA POSTERIORE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 158 | H R | 15.01 | BIOPSIA SU MUSCOLI O TENDINI EXTRAOCULARI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 159 | H R | 15.09 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SU MUSCOLI E TENDINI EXTRAOCULARI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 160 | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 161 | H R | 15.5 | TRASPOSIZIONI DI MUSCOLI EXTRAOCULARI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 162 | H R | 15.6 | REVISIONE DI CHIRURGIA SU MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 163 | H R | 15.7 | RIPARAZIONE DI LESIONI DEL MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 164 | H R | 15.9 | ALTRI INTERVENTI SU MUSCOLI E TENDINI EXTRAOCULARI | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 165 | H R | 16.21 | OFTALMOSCOPIA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 166 | | 16.22 | AGOBIOPSIA ORBITARIA | 34 | | | | E | € 45,50 |
| 167 | H R | 16.23 | BIOPSIA DEL BULBO OCULARE E DELL'ORBITA | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 168 | H R | 16.29 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULL'ORBITA E SUL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E | € 1.032,90 |
| 169 | H * | 16.91 | INIEZIONE RETROBULBARE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE Escluso: Iniezione di sostanza per contrasto radiografico, Iniezione ottociliare. | 34 | | | | E | € 36,20 |
| 170 | | 18.02 | INCISIONE DEL CANALE UDITIVO ESTERNO E DEL PADIGLIONE AURICOLARE Escluso: Rimozione di corpo estraneo intraluminale (98.11). | 38 | | | | C | € 11,40 |
| 171 | | 18.12 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO ESTERNO | 38 | | | | E | € 12,80 |
| 172 | | 18.29 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI ALTRA LESIONE DELL'ORECCHIO ESTERNO Cauterizzazione Coagulazione Criochirurgia Curettage Elettrocoagulazione Eucleazione Asportazione di: residuo (appendice) preauricolare polipi, cisti Escluso: Biopsia dell'orecchio esterno. | 38 | | | | C | € 14,20 |
| 173 | H | 20.0 | MIRINGOTOMIA | 38 | | | | E | € 19,90 |
| 174 | | 20.31 | ELETTROCOCLEOGRAFIA | 38 | | | | E | € 54,20 |
| 175 | H | 20.32.1 | BIOPSIA DELL'ORECCHIO MEDIO | 38 | | | | E | € 21,70 |
| 176 | I | 20.39 | OTOMICROSCOPIA | 38 | | | | E | € 15,00 |
| 177 | | 20.39.1 | OTOEMISSIONI ACUSTICHE SOAE, TEOAE, DPOAE | 38 | | | | E | € 9,00 |
| 178 | | 20.8 | INTERVENTI SULLA TUBA DI EUSTACHIO Cateterismo, Insufflazione (acido borico, acido salicilico), Intubazione, Politizerizzazione. | 38 | | | | C | € 12,70 |
| 179 | | 21.01 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE Incluso: Cauterizzazione varici del setto | 38 | | | | E | € 12,70 |
| 180 | H | 21.02 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE POSTERIORE (E ANTERIORE) | 38 | | | | E | € 23,20 |
| 181 | I | 21.21 | RINOSCOPIA Non associabile a prima visita o visita di controllo Incluso: rinoscopia con fibre: endoscopio rigido o flessibile. | 38 | | | | E | € 18,00 |
| 182 | | 21.22 | BIOPSIA DEL NASO | 38 | | | | E | € 21,70 |
| 183 | | 21.31 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE INTRANASALE ENDONASALE | 38 | | | | C | € 21,70 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 184 | | 21.71 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA NASALE NON A CIELO APERTO Incluso: Contenzione e sua rimozione. | 38 | | | | C | € 21,70 |
| 185 | | 21.91 | LISI DI ADERENZE DEL NASO Sinechia nasale. | 38 | | | | C | € 21,70 |
| 186 | | 22.01 | PUNTURA DEI SENI NASALI PER ASPIRAZIONE O LAVAGGIO Drenaggio mascellare per via diameatica. | 38 | | | | E | € 21,70 |
| 187 | H | 22.71 | CHIUSURA DI FISTOLA OROANTRALE | 35 | | | | E | € 28,90 |
| 188 | I H | 22.9 | ALTRI INTERVENTI SUI SENI NASALI Incluso: interventi per via endoscopica. | 38 | | | | E | € 88,00 |
| 189 | | 23.01 | ESTRAZIONE DI DENTE DECIDUO. Incluso: Anestesia. | 35 | | | | C | € 11,60 |
| 190 | | 23.09 | ESTRAZIONE DI DENTE PERMANENTE Estrazione di altro dente NAS Incluso: Anestesia. | 35 | | | | C | € 16,30 |
| 191 | | 23.11 | ESTRAZIONE DI RADICE RESIDUA Incluso: Anestesia. | 35 | | | | C | € 16,30 |
| 192 | | 23.19 | ALTRA ESTRAZIONE CHIRURGICA DI DENTE. Odontectomia NAS, rimozione di dente incluso, allacciamento di dente incluso, germectomia, estrazione dentale con elevazione di lembo muco-periostale. Incluso: Anestesia. | 35 | | | | C | € 30,20 |
| 193 | I | 23.20.1 | RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE Fino a due superfici. Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa. | 35 | | | | C | € 18,60 |
| 194 | I | 23.20.2 | RICOSTRUZIONE DI DENTE MEDIANTE OTTURAZIONE A tre o più superfici e/o applicazione di perno endocanalare. Incluso: Otturazione carie, Otturazione carie con incappucciamento indiretto della polpa. | 35 | | | | C | € 34,90 |
| 195 | I | 23.20.3 | RICOSTRUZIONE DI DENTE O RADICE CON USO DI PERNI ENDOCANALARI | 35 | | | | E | € 64,00 |
| 196 | | 23.3 | RICOSTRUZIONE DI DENTE FRATTURATO | 35 | | | | E | € 34,90 |
| 197 | | 23.41 | APPLICAZIONE DI CORONA. Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina. | 35 | | | | E | € 31,40 |
| 198 | | 23.41.1 | APPLICAZIONE DI CORONA IN LEGA AUREA Trattamento per applicazione di corona faccettata in lega aurea e resina o di corona 3/4 lega aurea o in lega aurea fusa compresa applicazione di eventuale provvisorio. | 35 | | | | E | € 31,40 |
| 199 | | 23.41.2 | ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o di corona faccettata (Weneer) in lega aurea e porcellana compresa applicazione di eventuale provvisorio. | 35 | | | | E | € 38,70 |
| 200 | | 23.41.3 | APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in resina o oro resina con perno moncone in lega aurea compresa applicazione di eventuale provvisorio. | 35 | | | | E | € 44,20 |
| 201 | | 23.41.4 | ALTRA APPLICAZIONE DI CORONA E PERNO Trattamento per applicazione di corona a giacca in porcellana o oro porcellana con perno moncone in lega aurea compresa applicazione di eventuale provvisorio. | 35 | | | | E | € 44,20 |
| 202 | | 23.42 | INSERZIONE DI PONTE FISSO Trattamento per applicazione di elemento fuso in lega aurea, oro resina o oro porcellana e/o elemento di sovrastruttura per corona su impianti endossei (Per elemento). | 35 | | | | E | € 69,70 |
| 203 | | 23.43.1 | INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile completa (Per arcata). | 35 | | | | E | € 129,10 |
| 204 | | 23.43.2 | ALTRA INSERZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Trattamento per applicazione protesi rimovibile parziale [protesi scheletrata in cromo-cobalto-molibdeno o oro] (Per arcata). Incluso: eventuali attacchi di precisione. | 35 | | | | E | € 81,30 |
| 205 | | 23.43.3 | INSERZIONE DI PROTESI PROVVISORIA Rimovibile o fissa (Per elemento). | 35 | | | | E | € 16,30 |
| 206 | I | 23.43.7 | PROGRAMMAZIONE PAZIENTE DISGNATICO Confezione modello arcate dentario e Montaggio in articolatore, eventuale splint prechirurgico. | 35 | | | | E | € 130,00 |
| 207 | | 23.5 | IMPIANTO DI DENTE Reimpianto di elementi dentari lussati o avulsi. | 35 | | | | E | € 11,60 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 208 | | 23.6 | IMPIANTO DI PROTESI DENTARIA Impianto dentale endoosseo ad elemento (escluso materiale). | 35 | | | | E | € 81,30 |
| 209 | | 23.71.1 | TERAPIA CANALARE IN DENTE MONORADICOLATO Trattamento o pulpotomia Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2) | 35 | | | | C | € 34,90 |
| 210 | | 23.71.2 | TERAPIA CANALARE IN DENTE PLURIRADICOLATO Trattamento o pulpotomia. Escluso: Otturazione (23.20.1, 23.20.2). | 35 | | | | C | € 53,50 |
| 211 | | 23.73 | APICECTOMIA Incluso: Otturazione retrograda. | 35 | | | | E | € 44,20 |
| 212 | I | 24.00.1 | GENGIVECTOMIA (Per gruppo di 4 denti) Incluso: Innesto libero o pedunculato. | 35 | | | | E | € 27,90 |
| 213 | | 24.11 | BIOPSIA DELLA GENGIVA | 35 | 38 | | | C | € 13,90 |
| 214 | | 24.12 | BIOPSIA DELL'ALVEOLO | 35 | 38 | | | C | € 13,90 |
| 215 | I | 24.20.1 | GENGIVOPLASTICA [CHIRURGIA PARODONTALE] Lembo di Widman modificato con levigatura radici e curettage tasche infraossee, applicazione di osso o membrane, osteoplastica (Per sestante). | 35 | | | | E | € 58,10 |
| 216 | | 24.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELLA GENGIVA Asportazione di epulidi. Escluso: Biopsia della gengiva (24.11), Asportazione di lesione odontogena (24.4) | 35 | 38 | | | C | € 27,90 |
| 217 | | 24.39.1 | LEVIGATURA DELLE RADICI Levigatura di radici e/o curettage delle tasche parodontali a cielo coperto (Per sestante). | 35 | | | | E | € 23,20 |
| 218 | | 24.39.2 | INTERVENTO CHIRURGICO PREPROTESICO (Per emiarcata). | 35 | | | | E | € 20,90 |
| 219 | | 24.4 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DENTARIA DELLA MANDIBOLA Asportazione di lesione odontogena. | 35 | | | | E | € 44,20 |
| 220 | I | 24.70.1 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI MOBILI (Per anno, escluso materiale) | 35 | | | | E | € 116,20 |
| 221 | I | 24.70.2 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI FISSI (Per anno, per arcata, escluso materiale). | 35 | | | | E | € 116,20 |
| 222 | I | 24.70.3 | TRATTAMENTO ORTODONTICO CON APPARECCHI ORTOPEDICO FUNZIONALI Incluso: Trattamento con placca di svincolo una o due arcate (Per anno, escluso materiale). | 35 | | | | E | € 116,20 |
| 223 | I H | 24.70.4 | TRATTAMENTO DISFUNZIONE ATM per anno, escluso materiale. | 35 | | | | E | € 500,00 |
| 224 | I | 24.80.1 | RIPARAZIONE DI APPARECCHIO ORTODONTICO | 35 | | | | E | € 26,80 |
| 225 | I H | 24.80.2 | RIMOZIONE FERULE E MEZZI DI SINTESI | 35 | | | | E | € 60,00 |
| 226 | | 25.01 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DELLA LINGUA | 35 | 38 | | | C | € 19,50 |
| 227 | | 25.91 | FRENULOTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulotomia labiale (27.91). | 35 | 38 | | | C | € 14,70 |
| 228 | | 25.92 | FRENULECTOMIA LINGUALE Escluso: Frenulectomia labiale (27.41). | 35 | 38 | | | E | € 14,70 |
| 229 | | 26.0 | INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare. | 35 | 38 | | | E | € 19,50 |
| 230 | | 26.11 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DI GHIANDOLA O DOTTO SALIVARE | 35 | 38 | | | C | € 14,70 |
| 231 | | 27.21 | BIOPSIA DEL PALATO OSSEO | 35 | 38 | | | C | € 13,90 |
| 232 | | 27.23 | BIOPSIA DEL LABBRO | 35 | 38 | | | C | € 13,90 |
| 233 | | 27.24 | BIOPSIA DELLA BOCCA, STRUTTURA NON SPECIFICATA | 35 | 38 | | | C | € 13,90 |
| 234 | | 27.41 | FRENULECTOMIA LABIALE Escluso: Sezione del frenulo labiale (27.91). | 35 | 38 | | | E | € 14,70 |
| 235 | | 27.49.1 | ALTRA ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA BOCCA Asportazione neoformazioni del cavo orale. | 35 | 38 | | | E | € 19,50 |
| 236 | I H | 27.49.2 | VAPORIZZAZIONE O ASPORTAZIONE LASER DI LESIONI DEL CAVO ORALE | 38 | 35 | | | E | € 41,00 |
| 237 | | 27.51 | SUTURA DI LACERAZIONE DEL LABBRO | 35 | 38 | | | E | € 19,50 |
| 238 | | 27.52 | SUTURA DI LACERAZIONE DI ALTRA PARTE DELLA BOCCA | 35 | 38 | | | E | € 19,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 239 | | 27.91 | FRENULOTOMIA LABIALE Sezione del frenulo labiale. Escluso: Frenulotomia linguale (25.91). | 35 | 38 | | | C | € 14,70 |
| 240 | I | 28.00.1 | INCISIONE E DRENAGGIO ASCESSO PERITONSILLARE | 38 | | | | E | € 19,50 |
| 241 | | 29.12 | BIOPSIA FARINGEA | 38 | | | | E | € 19,50 |
| 242 | H | 31.42 | LARINGOSCOPIA A FIBRE OTTICHE E ALTRA TRACHEOSCOPIA Laringoscopia a fibre ottiche. | 38 | | | | E | € 27,10 |
| 243 | | 31.42.1 | LARINGOSCOPIA INDIRECTA Incluso: Anestesia. Escluso: fibre ottiche. | 38 | | | | C | € 7,00 |
| 244 | | 31.42.2 | LARINGOSTROBOSCOPIA Non associabile a Laringoscopia a fibre ottiche (codice 31.42). | 38 | | | | E | € 20,90 |
| 245 | | 31.43 | BIOPSIA ENDOSCOPICA DELLA LARINGE In laringoscopia indiretta o con fibre ottiche. Incluso: Anestesia. | 38 | | | | E | € 24,40 |
| 246 | | 31.48.1 | ESAME ELETTROGLOTTOGRAFICO | 38 | | | | E | € 12,90 |
| 247 | | 31.48.2 | ESAME FONETOGRAFICO | 38 | | | | E | € 22,70 |
| 248 | I | 31.48.3 | ESAME SPETTROGRAFICO VOCALE | 38 | | | | E | € 10,00 |
| 249 | I H | 31.93.1 | SOSTITUZIONE PROTESI FONATORIA Escluso protesi. | 38 | | | | E | € 35,00 |
| 250 | H | 33.22 | BRONCOSCOPIA CON FIBRE OTTICHE Tracheobroncoscopia esplorativa. Escluso: Broncoscopia con biopsia (33.24). | 68 | | | | E | € 82,60 |
| 251 | H | 33.24 | BIOPSIA MUCOSA BRONCHIALE [ENDOSCOPICA] Broncoscopia (fibre ottiche) con: biopsia esfoliativa del polmone, brushing o washing per prelievo di campione, biopsia asportativa. Escluso: Biopsia percutanea del polmone diversa da quella esfoliativa. | 68 | | | | E | € 129,10 |
| 252 | I H | 33.24.1 | LAVAGGIO BRONCOALVEOLARE (BAL) | 68 | | | | E | € 40,00 |
| 253 | I H | 33.25 | AGOBIOPSIA TRANSBRONCHIALE ENDOSCOPICA Con prelievo citologico e/o istologico. | 68 | | | | E | € 43,00 |
| 254 | H | 34.91 | TORACENTESI | 09 | 68 | | | D | € 93,00 |
| 255 | H | 34.92 | INIEZIONE NELLA CAVITA' TORACICA Pleurodesi chimica, iniezione di farmaco antitumorale o tetraciclina. E' richiesto un codice aggiuntivo per eventuale farmaco antitumorale (99.25). Escluso: Iniezione per collasso del polmone. | 64 | | | | E | € 62,00 |
| 256 | I H | 38.05.1 | INCANNULAZIONE PERCUTANEA AMBULAT. DI VENA CENTRALE | 82 | | | | E | € 26,00 |
| 257 | I H | 38.21 | BIOPSIA DEI VASI SANGUIGNI | 05 | | | | E | € 48,00 |
| 258 | | 38.22 | CAPILLAROSCOPIA Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12). | 05 | 08 | | | E | € 59,30 |
| 259 | | 38.22.1 | CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE Escluso: Angioscopia dell'occhio (95.12). | 05 | 08 | | | E | € 59,30 |
| 260 | H | 38.59.1 | FLEBECTOMIA-MINISTRIPPING DI VENE VARICOSE SINGOLA O MULTIPLA DELL'ARTO INFERIORE | 05 | | | | E | € 209,20 |
| 261 | I H | 38.59.2 | LEGATURA SAFENA ALLA CROSSE IN A.L. | 05 | | | | E | € 209,00 |
| 262 | I H | 38.59.3 | LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE IN A.L. | 05 | | | | E | € 27,00 |
| 263 | I H | 38.93.1 | CATETERISMO VENOSO PER NUTRIZIONE PARENTERALE | 05 | 82 | 58 | | E | € 18,00 |
| 264 | H | 38.95 | CATETERISMO VENOSO temporaneo PER DIALISI Singolo o doppio. | 29 | | | | E | € 258,20 |
| 265 | I H | 38.95.1 | CATETERISMO VENOSO permanente PER DIALISI Singolo o doppio. | 29 | | | | E | € 361,00 |
| 266 | H | 38.98 | PUNTURA DI ARTERIA Iniezione endoarteriosa. Escluso: Puntura per arteriografia coronarica, Arteriografia (88.42.1-88.48). | 05 | 64 | | | D | € 31,00 |
| 267 | | 38.99.1 | INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA TC | 70 | | | | E | € 25,80 |
| 268 | | 38.99.2 | INIEZIONE DI MEZZO DI CONTRASTO PER SIMULAZIONE RADIOTERAPICA RM | 70 | | | | E | € 41,30 |
| 269 | | 39.92 | INIEZIONE INTRAVENOSA DI SOSTANZE SCLEROSANTI A SCOPO TERAPEUTICO Escluso il costo del farmaco Escluso: Iniezioni per varici esofagee, emorroidi (49.42). | 05 | 08 | | | E | € 8,70 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|----------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 270 | H \$ | 39.95.1 | EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO | 29 | | | | C | € 157,50 |
| 271 | \$ | 39.95.2 | EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, AD ASSISTENZA LIMITATA | 29 | | | | E | € 130,10 |
| 272 | \$ | 39.95.3 | EMODIALISI IN ACETATO O IN BICARBONATO, DOMICILIARE | 29 | | | | E | € 111,80 |
| 273 | H \$ | 39.95.4 | EMODIALISI IN BICARBONATO E MEMBRANE MOLTO BIOCOMPATIBILI | 29 | | | | C | € 171,60 |
| 274 | H \$ | 39.95.5 | EMODIAFILTRAZIONE Biofiltrazione senza acetato, Biofiltrazione, Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata. | 29 | | | | C | € 208,50 |
| 275 | \$ | 39.95.6 | EMODIAFILTRAZIONE AD ASSISTENZA LIMITATA Biofiltrazione senza acetato, Biofiltrazione, Emodiafiltrazione con membrane a permeabilità elevata. | 29 | | | | C | € 181,60 |
| 276 | H \$ | 39.95.7 | ALTRA EMODIAFILTRAZIONE Con membrane a permeabilità elevata e molto biocompatibili. | 29 | | | | C | € 207,00 |
| 277 | H \$ | 39.95.8 | EMOFILTRAZIONE | 29 | | | | C | € 208,70 |
| 278 | H \$ | 39.95.9 | EMODIALISI - EMOFILTRAZIONE Tecnica mista. | 29 | | | | C | € 208,70 |
| 279 | | 39.99.1 | VALUTAZIONE DEL RICIRCOLO DI FISTOLA ARTEROVENOSA | 29 | | | | C | € 17,50 |
| 280 | I H | 39.99.2 | DISOSTRUZIONE FARMACOLOGICA DI FISTOLA ARTEROVENOSA Escluso il costo del farmaco. | 29 | | | | E | € 32,00 |
| 281 | | 40.11 | BIOPSIA DI LINFONODI SUPERFICIALI | 09 | | | | E | € 41,80 |
| 282 | | 40.19.1 | AGOBIOPSIA LINFONODALE ECO-GUIDATA | 09 | 69 | 19 | | E | € 59,30 |
| 283 | | 40.19.2 | AGOBIOPSIA LINFONODALE TC-GUIDATA | 09 | 69 | | | E | € 104,60 |
| 284 | | 41.31 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] DEL MIDOLLO OSSEO | 09 | | | | D | € 34,90 |
| 285 | | 42.29.2 | pH METRIA ESOFAGEA (24 ORE) | 58 | | | | E | € 81,60 |
| 286 | I | 42.33.04 | DILATAZIONE ENDOSCOPICA DI STENOSI ESOFAGEE | 58 | | | | E | € 106,00 |
| 287 | | 42.33.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE ENDOSCOPICA DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO Per via endoscopica: polipectomia esofagea di uno o più polipi. Escluso: Biopsia dell'esofago (42.24), Fistolectomia, Legatura (aperta) di varici esofagee. | 58 | | | | E | € 50,40 |
| 288 | H | 42.33.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE O TESSUTO ESOFAGEO O RICANALIZZAZIONE ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. | 58 | | | | E | € 96,60 |
| 289 | I H | 42.33.3 | SCLEROTERAPIA DI VARICI ESOFAGEE Incluso: EGDS codice 45.13 . | 58 | | | | E | € 92,00 |
| 290 | I H | 42.91.1 | LEGATURA DI VARICI Esofagee e gastriche. | 58 | | | | E | € 105,00 |
| 291 | H | 43.41.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante Polipectomia gastrica di uno o più polipi con approccio endoscopico. Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia, Laser e Argon Plasma. | 58 | | | | E | € 48,80 |
| 292 | H | 43.41.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELLO STOMACO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma. Escluso: Biopsia dello stomaco (44.14), Controllo di emorragia, Polipectomia. | 58 | | | | E | € 77,50 |
| 293 | I H | 43.41.3 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON POLIPECTOMIA | 58 | | | | E | € 106,00 |
| 294 | | 44.14 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DI UNA O PIU' SEDI DI ESOFAGO, STOMACO, DUODENO Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16). | 58 | | | | E | € 51,10 |
| 295 | | 44.19.2 | BREATH TEST PER HELYCOBACTER PYLORI (UREA C13) Escluso costo del farmaco. | 58 | 00 | | | E | € 13,90 |
| 296 | I | 44.19.3 | ECOENDOSCOPIA ESOFAGOGASTRICA | 69 | 58 | | | E | € 100,00 |
| 297 | I | 44.19.5 | POSIZIONAMENTO SONDA NASO-GASTRICA O NASO-DIGIUNALE PER NUTRIZIONE ENTERALE Compreso eventuale ancoraggio nasale | 99 | | | | E | € 31,00 |
| 298 | I H | 44.43.1 | EMOSTASI INIETTIVA | 58 | | | | E | € 25,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|-------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 299 | | 45.13 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] Escluso: Endoscopia con biopsia (45.16). | 58 | | | | E | € 56,80 |
| 300 | I H * | 45.13.1 | ENDOSCOPIA CON MICROCAMERA | 58 | | | | E | € 935,00 |
| 301 | | 45.16 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno. | 58 | | | | E | € 71,00 |
| 302 | I H | 45.17 | ENTEROSCOPIA ("push-enteroscopy") | 58 | | | | E | € 146,00 |
| 303 | | 45.23 | COLONSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Escluso:Colonscopia transaddominale o attraverso stoma artificiale, Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile(45.24), Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido(48.23), Endoscopia transaddominale dell'intestino crasso. | 58 | | | | E | € 62,00 |
| 304 | | 45.23.1 | COLONSCOPIA - ILEOSCOPIA RETROGRADA | 58 | | | | E | € 103,30 |
| 305 | I | 45.23.2 | COLON-ILEOSCOPIA RETROGRADA CON BIOPSIA Escluso: codici 45.23, 45.23.1 e 45.24 . | 58 | | | | E | € 144,00 |
| 306 | I | 45.23.3 | COLONSCOPIA CON BIOPSIA | 58 | | | | E | € 175,00 |
| 307 | | 45.24 | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23). | 58 | | | | E | € 37,20 |
| 308 | I | 45.24.1 | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA | 58 | | | | E | € 120,00 |
| 309 | | 45.25 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL'INTESTINO Biopsia endoscopica di uno o più segmenti intestinali. Escluso: Proctosigmoidoscopia con biopsia (48.24), Colonscopia con endoscopio flessibile (45.23), Colonscopia-ileoscopia retrograda (45.23.1), Colonscopia in sedazione cosciente 45.23.3 . | 58 | | | | E | € 87,30 |
| 310 | | 45.29.1 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE TEMPO DI TRANSITO INTESTINALE | 58 | | | | E | € 74,90 |
| 311 | | 45.29.2 | BREATH TEST PER DETERMINAZIONE DI COLONIZZAZIONE BATTERICA ANOMALA | 58 | 00 | | | E | € 41,80 |
| 312 | | 45.29.3 | BREATH TEST AL LATTOSIO | 58 | | | | E | € 27,90 |
| 313 | I | 45.29.5 | ECOENDOSCOPIA DEL COLON | 69 | 58 | | | E | € 106,00 |
| 314 | | 45.42 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopici. Escluso: Polipectomia con approccio addominale. Non associabile ai codici: 45.23.1, 45.23.2, 45.24 e 45.25 . | 58 | 09 | | | E | € 96,80 |
| 315 | I | 45.42.1 | COLONSCOPIA CON POLIPECTOMIA | 58 | | | | E | € 210,00 |
| 316 | | 45.43.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42) | 58 | 09 | | | E | € 103,30 |
| 317 | I H | 45.44 | DILATAZIONE INTESTINO PER VIA ENDOSCOPICA con sonde o palloni. | 58 | | | | E | € 125,00 |
| 318 | | 48.23 | PROCTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO RIGIDO Escluso: Sigmoidoscopia con endoscopio flessibile (45.24). | 58 | | | | E | € 25,10 |
| 319 | | 48.29.1 | MANOMETRIA ANO-RETTALE | 58 | | | | E | € 58,40 |
| 320 | I | 48.29.2 | ECOENDOSCOPIA DEL RETTO | 69 | 58 | | | E | € 55,00 |
| 321 | | 49.01 | INCISIONE DI ASCCESSO PERIANALE | 09 | | | | E | € 34,90 |
| 322 | | 49.11 | FISTULOTOMIA ANALE Sottomuosa. | 09 | | | | E | € 34,90 |
| 323 | | 49.21 | ANOSCOPIA | 58 | | | | E | € 22,70 |
| 324 | | 49.23 | BIOPSIA DELL'ANO | 09 | | | | C | € 23,80 |
| 325 | | 49.39 | ALTRA ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO Asportazione o demolizione di ragadi anali. | 09 | | | | E | € 41,80 |
| 326 | I | 49.39.1 | ASPORTAZIONE DI CONDILOMI PERIANALI | 09 | | | | C | € 31,00 |
| 327 | | 49.42 | INIEZIONI SCLEROSANTI DELLE EMORROIDI | 09 | | | | E | € 16,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|---------|---------|--|----|----|----|----|------|--------------------|
| 328 | | 49.45 | LEGATURA DELLE EMORROIDI | 09 | | | | E | € 41,80 |
| 329 | | 49.47 | RIMOZIONE DI EMORROIDI TROMBIZZATE | 09 | | | | E | € 41,80 |
| 330 | H | 50.11 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica del fegato. | 09 | | | | E | € 77,50 |
| 331 | H | 50.19.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DEL FEGATO Aspirazione diagnostica TC-guidata. | 09 | 69 | | | E | € 154,90 |
| 332 | I | 52.19.1 | ECOENDOSCOPIA DUODENALE PANCREATICA | 69 | 58 | | | E | € 106,00 |
| 333 | | 54.22 | BIOPSIA DELLA PARETE ADDOMINALE O DELL'OMBELICO | 09 | 29 | | | D | € 20,90 |
| 334 | | 54.91 | DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE Paracentesi. | 09 | | | | C | € 34,90 |
| 335 | H | 54.91.1 | DRENAGGIO TC-GUIDATO PERCUTANEO ADDOMINALE | 09 | 69 | | | E | € 129,10 |
| 336 | I H | 54.91.2 | DRENAGGIO PERCUTANEO ADDOMINALE ECOGUIDATO | 09 | | | | E | € 85,00 |
| 337 | H | 54.97 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE NELLA CAVITA' PERITONEALE Escluso: Dialisi peritoneale (54.98). | 64 | | | | E | € 62,00 |
| 338 | H | 54.98.1 | DIALISI PERITONEALE AUTOMATIZZATA (CCPD) | 29 | | | | E | € 73,60 |
| 339 | | 54.98.2 | DIALISI PERITONEALE CONTINUA (CAPD) | 29 | | | | E | € 53,80 |
| 340 | I H | 54.98.3 | PERITONEAL EQUILIBRATION TEST | 29 | | | | E | € 59,00 |
| 341 | H | 55.12.1 | LITOTRISIA EXTRACORPOREA | 80 | 43 | | | E | € 774,70 |
| 342 | H | 55.41 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI DRENAGGIO NEFROSTOMICO sotto guida ecografica. | 80 | 43 | | | E | € 774,70 |
| 343 | I H | 55.45 | RIMOZIONE DI CATETERE NEFROSTOMICO Compreso prestazione codice 55.42 . | 43 | | | | E | € 110,00 |
| 344 | I H | 55.46 | CONTROLLO DI CATETERE NEFROSTOMICO Non associabile alle prestazioni 55.41, 55.47 e 55.44 . | 43 | | | | E | € 100,00 |
| 345 | I H | 55.47 | SOSTITUZIONE CATETERE NEFROSTOMICO Compreso Controllo di catetere nefrostomico codice 55.46 . | 43 | | | | E | € 202,00 |
| 346 | H | 55.92 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA RENALE Puntura di cisti renale con o senza sclerotizzazione. | 43 | | | | E | € 62,00 |
| 347 | I A H * | 55.99.4 | CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE Include: visita di controllo, emocromo con formula, clearance della creatinina, ciclosporina basale e dopo carico, esame urine, urinocoltura, glucosio, azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido, colesterolo, trigliceridi. | 29 | | | | E | € 154,00 |
| 348 | | 57.17 | CISTOSTOMIA PERCUTANEA Escluso: Rimozione di sonda cistostomica, Sostituzione di sonda cistostomica, Cistostomia e cistostomia come approccio chirurgico. | 43 | | | | E | € 27,30 |
| 349 | | 57.32 | URETROCISTOSCOPIA con strumento flessibile Incluso eventuale biopsia. | 43 | | | | E | € 45,50 |
| 350 | I | 57.34 | URETROCISTOSCOPIA con strumento rigido. Incluso eventuale biopsia e/o meatotomia ostio ureterale. | 43 | | | | E | € 72,00 |
| 351 | I | 57.35 | RIMOZIONE ENDOSCOPICA STENT URETERALE | 43 | | | | E | € 45,00 |
| 352 | | 57.39.2 | ESAME URODINAMICO INVASIVO Incluso: Cistomanometria, Profilo pressorio uretrale, Uroflussimetria. Non associabile ai codici 89.23, 89.24 e 89.24.1 . | 43 | | | | E | € 56,80 |
| 353 | I H | 57.49.2 | ELETTROCOAGULAZIONE O FOTOCOAGULAZIONE LASER ENDOSCOPICA VESCICALE | 43 | | | | E | € 160,00 |
| 354 | | 57.94 | CATETERISMO VESCICALE | 43 | 29 | | | C | € 9,10 |
| 355 | | 58.31 | ASPORTAZIONE O ELETTROCOAGULAZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'URETRA Asportazione di caruncola uretrale. | 43 | | | | E | € 38,60 |
| 356 | I | 58.60.1 | DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica). | 43 | | | | C | € 34,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 357 | H | 59.8 | CATETERIZZAZIONE URETERALE Drenaggio del rene con catetere, dilatazione dell'orifizio ureterovesicale. Escluso: Cateterizzazione per estrazione di calcolo renale, Pielografia retrograda (87.74). | 43 | | | | E | € 22,70 |
| 358 | I H | 59.81 | POSIZIONAMENTO STENT URETERALE Non associabile al codice 59.8 . | 43 | | | | E | € 82,00 |
| 359 | H | 60.11 | BIOPSIA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale. | 43 | | | | E | € 27,30 |
| 360 | H | 60.11.1 | BIOPSIA DELLA PROSTATA Agobiopsia Eco-guidata della prostata. Approccio transperineale o transrettale. Non associabile al codice 88.79.8 . | 43 | 69 | | | E | € 48,30 |
| 361 | | 61.91 | PUNTURA EVACUATIVA DI IDROCELE DELLA TUNICA VAGINALE Aspirazione percutanea della tunica vaginale. | 43 | | | | C | € 17,40 |
| 362 | | 63.52 | DEROTAZIONE DEL FUNICOLO E DEL TESTICOLO Manuale. Escluso: quella associata ad orchidopessi. | 43 | | | | E | € 14,90 |
| 363 | I H | 64.0 | CIRCONCISIONE TERAPEUTICA | 43 | | | | E | € 35,00 |
| 364 | | 64.19.2 | RICERCA DEL TREPONEMA AL PARABOLOIDE | 52 | | | | C | € 7,80 |
| 365 | I | 64.19.3 | PENOSCOPIA | 43 | | | | E | € 14,00 |
| 366 | | 64.2 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DEL PENE Escluso: Biopsia del pene (64.11). | 52 | | | | E | € 29,80 |
| 367 | H | 64.92.1 | FRENULOTOMIA | 43 | | | | E | € 18,60 |
| 368 | H | 64.93 | LIBERAZIONE DI SINECHIE PENIENE | 43 | | | | E | € 19,80 |
| 369 | H | 65.11 | AGOASPIRAZIONE ECO-GUIDATA DEI FOLLICOLI | 37 | | | | E | € 87,80 |
| 370 | | 66.8 | INSUFFLAZIONE DELLE TUBE Insufflazione utero-tubarica. Escluso: Iniezione di sostanze terapeutiche, quella per isterosalpingografia (87.83). | 37 | | | | E | € 21,70 |
| 371 | | 67.12 | BIOPSIA ENDOCERVICALE [ISTEROSCOPIA] Escluso: Conizzazione della cervice. | 37 | | | | C | € 24,80 |
| 372 | | 67.19.1 | BIOPSIA MIRATA DELLA PORTIO A GUIDA COLPOSCOPICA Biopsia di una o più sedi. | 37 | | | | E | € 27,30 |
| 373 | | 67.32 | CAUTERIZZAZIONE DEL COLLO UTERINO Elettroconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi, Diatermocoagulazione di erosione della portio. | 37 | | | | C | € 37,20 |
| 374 | | 67.33 | CRIOCHIRURGIA DEL COLLO UTERINO Crioconizzazione della cervice, Asportazione polipi cervicali, Asportazione condilomi. | 37 | | | | C | € 37,20 |
| 375 | | 68.12.1 | ISTEROSCOPIA Incluso Rimozione di corpo estraneo intraluminale dall'utero, senza incisione. Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale, Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino. Non associabile alla prestazione 68.16.1 . | 37 | | | | E | € 21,70 |
| 376 | | 68.16.1 | BIOPSIA ENDOMETRIALE/DEL CORPO UTERINO- SOTTO GUIDA ISTEROSCOPICA DEL CORPO UTERINO Biopsia endoscopica [isteroscopia] dell'endometrio. Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale. Non associabile alla prestazione 68.12.1 . | 37 | | | | C | € 29,80 |
| 377 | | 68.29.1 | ASPORTAZIONE DI TUMORI BENIGNI PEDUNCOLATI DELL'UTERO Asportazione polipi endometriali a guida isteroscopica, Miomectomia per via vaginale mediante torsione. Escluso: Miomectomia con parcellizzazione. | 37 | | | | E | € 46,50 |
| 378 | | 69.7 | INSERZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO (I.U.D.) | 37 | | | | C | € 12,90 |
| 379 | H | 69.92 | INSEMINAZIONE ARTIFICIALE Intracervicale e intrauterina (IAO). | 37 | | | | E | € 77,50 |
| 380 | H | 69.92.1 | CAPACITAZIONE DEL MATERIALE SEMINALE | 37 | | | | E | € 12,90 |
| 381 | | 70.11.1 | IMENOTOMIA Per ematocolpo. | 37 | | | | E | € 24,80 |
| 382 | I * | 70.21 | COLPOSCOPIA Incluso vulvosopia. | 37 | | | | B | € 10,70 |
| 383 | | 70.29.1 | BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA | 37 | | | | D | € 24,80 |
| 384 | | 70.33.1 | ASPORTAZIONE DI CONDILOMI VAGINALI | 37 | | | | E | € 29,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 385 | | 71.11 | BIOPSIA DELLA VULVA O DELLA CUTE PERINEALE | 37 | | | | E | € 19,80 |
| 386 | | 71.22 | INCISIONE DI ASCESSO DELLA GHIANDOLA DEL BARTOLINO | 37 | | | | E | € 24,80 |
| 387 | I | 71.30.1 | ASPORTAZIONE CONDILOMI Escluso codice 70.33.1 . | 52 | | | | E | € 19,80 |
| 388 | I | 71.90.1 | ALTRI INTERVENTI SULL' APPARATO GENITALE FEMMINILE Laserterapia per fatti distrofici. | 37 | 52 | | | C | € 29,80 |
| 389 | I H | 75.10.1 | PRELIEVO DEI VILLI CORIALI | 37 | | | | E | € 87,80 |
| 390 | I H | 75.10.2 | AMNIOCENTESI PRECOCE | 37 | | | | E | € 77,50 |
| 391 | | 75.34.1 | CARDIOTOCOGRAFIA Cardiocografia esterna in gravidanza, NST o OCT. | 37 | | | | E | € 16,40 |
| 392 | | 76.01 | SEQUESTRECTOMIA DI OSSO FACCIALE Rimozione di frammento osseo necrotico da osso della faccia. | 35 | | | | E | € 21,70 |
| 393 | H | 76.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE DELLE OSSA FACCIALI Asportazione o marsupializzazione di cisti del mascellare. | 35 | | | | E | € 98,10 |
| 394 | | 76.77 | RIDUZIONE APERTA DI FRATTURA ALVEOLARE Riduzione di frattura alveolare con stabilizzazione dei denti. | 35 | | | | E | € 19,50 |
| 395 | | 76.93 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | 36 | | | | E | € 27,90 |
| 396 | | 76.96 | INIEZIONE DI SOSTANZA TERAPEUTICA NELL'ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE | 36 | | | | C | € 27,90 |
| 397 | I H | 77.4 | BIOPSIA DELL'OSSO | 36 | | | | E | € 38,00 |
| 398 | I H | 77.56 | RIPARAZIONE DI DITO A MARTELLO | 36 | | | | E | € 320,00 |
| 399 | | 78.7 | OSTEOCLASIA Manuale o strumentale. | 36 | | | | E | € 19,50 |
| 400 | H | 79.00 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA IN SEDE NON SPECIFICATA | 36 | | | | D | € 51,70 |
| 401 | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E | € 59,00 |
| 402 | I H | 79.3 | RIDUZIONE APERTA DI PICCOLA FRATTURA CON FISSAZIONE INTERNA | 36 | | | | E | € 118,00 |
| 403 | H | 79.70 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE IN SEDE NON SPECIFICATA | 36 | | | | D | € 36,20 |
| 404 | I H | 79.75 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE (Include: spalla, gomito, polso, mano e dita della mano, piede e dita del piede). | 36 | | | | E | € 41,00 |
| 405 | H | 80.20.1 | ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 36 | | | E | € 516,50 |
| 406 | | 80.30 | BIOPSIA DELLE STRUTTURE ARTICOLARI, SEDE NON SPECIFICATA Biopsia aspirativa. | 36 | | | | E | € 41,80 |
| 407 | H | 81.91 | ARTROCENTESI Aspirazione articolare. Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32). | 36 | | | | C | € 27,90 |
| 408 | | 81.92 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO | 36 | 64 | | | C | € 27,90 |
| 409 | I H | 82.91 | LISI DI ADERENZE DELLA MANO LIBERAZIONE DI ADERENZE DI FASCIA, MUSCOLO, TENDINE DELLA MANO (TENOLISI DITO A SCATTO) | 36 | | | | C | € 290,00 |
| 410 | | 83.03 | BORSOTOMIA Rimozione di deposito calcareo della borsa. Escluso: Aspirazione percutanea della borsa. | 36 | | | | E | € 27,90 |
| 411 | | 83.09 | INCISIONE DEI TESSUTI MOLLI Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (codice 86.01 e codice 86.05.1). | 09 | | | | E | € 33,50 |
| 412 | I H | 83.09.1 | INCISIONE DI TESSUTI MOLLI PER PIEDE DIABETICO Incisione della fascia per rimozione di frammenti ossei (comprese amputazioni minori) o per evacuazione di raccolte purulente o flemmoni. Escluso: Incisione solo di cute e tessuto sottocutaneo (codice 86.01 e codice 86.05.1). | 09 | 19 | 05 | | E | € 80,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 413 | | 83.21 | BIOPSIA DEI TESSUTI MOLLI | 09 | | | | C | € 33,50 |
| 414 | | 83.21.1 | BIOPSIA ECO-GUIDATA DEI TESSUTI MOLLI | 09 | 69 | | | E | € 47,40 |
| 415 | I | 83.22 | BIOPSIA MUSCOLARE | 09 | | | | C | € 38,00 |
| 416 | | 83.31 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLE FASCE TENDINEE Asportazione di cisti sinoviali escluso cisti di Baker. | 09 | | | | D | € 33,50 |
| 417 | I | 83.64 | SUTURA DI TENDINI | 36 | | | | E | € 38,00 |
| 418 | I | 83.65 | SUTURA DI MUSCOLI O FASCIE | 36 | | | | E | € 38,00 |
| 419 | I | 83.83 | PULEGGIOTOMIA | 36 | | | | E | € 38,00 |
| 420 | | 83.98 | INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE AD AZIONE LOCALE ALL'INTERNO DI -TESSUTI MOLLI Escluso: Iniezioni sottocutanee o intramuscolari (codice 99.25 e codice 99.29.9). | 09 | | | | C | € 7,00 |
| 421 | I | 84.01.1 | AMPUTAZIONE DI PICCOLI SEGMENTI | 36 | | | | E | € 38,00 |
| 422 | | 85.0 | MASTOTOMIA Incisione della mammella (cute) Mammotomia. Escluso: Aspirazione della mammella, rimozione di protesi. | 09 | | | | C | € 29,80 |
| 423 | | 85.11 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DELLA MAMMELLA | 09 | | | | E | € 24,80 |
| 424 | | 85.11.1 | BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA Biopsia con ago sottile della mammella | 09 | 69 | | | E | € 37,20 |
| 425 | I | 85.11.2 | BIOPSIA ECO-GUIDATA DELLA MAMMELLA CON TRU-CUT | 09 | | | | E | € 84,00 |
| 426 | I | 85.11.3 | AGOBIOPSIA MAMMARIA CON STEREOTASSI | 09 | | | | E | € 84,00 |
| 427 | | 85.21 | ASPORTAZIONE DI NEOFORMAZIONE SUPERFICIALE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella. Escluso: Biopsia della mammella (85.11). | 09 | | | | E | € 29,80 |
| 428 | | 85.21.1 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DI CISTI DELLA MAMMELLA Eco-guidata. | 09 | 69 | | | E | € 37,20 |
| 429 | | 86.01 | ASPIRAZIONE DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma. | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 430 | I | 86.01.1 | INIEZIONE PER RIEMPIMENTO DI ESPANSORE CUTANEO | 09 | 12 | | | E | € 12,00 |
| 431 | | 86.02.2 | INFILTRAZIONE DI CHELOIDE Escluso costo del farmaco. | 12 | | | | E | € 9,00 |
| 432 | | 86.03 | INCISIONE DI CISTI O SENO PILONIDALE | 09 | | | | E | € 26,30 |
| 433 | | 86.04 | INCISIONE CON DRENAGGIO DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO Escluso: Drenaggio di compartimento fasciale del viso e bocca, spazio palmare o tenere, cisti o seno pilonidale (86.03). | 09 | 19 | | | C | € 37,20 |
| 434 | | 86.05.1 | INCISIONE CON RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA CUTE E TESSUTO SOTTOCUTANEO Estrazione di corpo estraneo profondo. Escluso: Rimozione di corpo estraneo senza incisione (98.20-98.29). | 09 | | | | E | € 37,20 |
| 435 | | 86.11 | BIOPSIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 09 | 52 | 19 | | C | € 13,90 |
| 436 | | 86.22 | RIMOZIONE ASPORTATIVA DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Asportazione di: tessuto devitalizzato, necrosi, massa di tessuto necrotico. Escluso: Sbrigliamento di: parete addominale (ferita), osso, muscolo, della mano, unghia (matrice ungueale) (plica) (86.27), sbrigliamento non asportativo di ferita, infezione o ustione (86.28), innesto al lembo o peduncolato (86.75). | 09 | 12 | 19 | 05 | C | € 17,00 |
| 437 | | 86.23 | RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE | 09 | 19 | | | C | € 25,60 |
| 438 | | 86.25 | DERMOABRASIONE con mezzo meccanico (Per seduta). Escluso: Dermoabrasione di ferita per rimozione di frammenti inclusi (86.28). | 52 | 12 | | | E | € 17,00 |
| 439 | I A | 86.26.1 | VISITA GINECOLOGICA con Prelievo citologico e PAP Test. Non associabile a 89.26; 89.26.2; 91.48.4 e 91.38.5 . | 37 | | | | C | € 21,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|---------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 440 | | 86.27 | CURETTAGE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PLICA UNGUEALE Rimozione di: necrosi, massa di tessuto necrotico. Escluso: Rimozione di unghia, matrice ungueale o plica ungueale (86.23). | 09 | | | | C | € 17,00 |
| 441 | | 86.28 | TOILETTE DI FERITA, INFEZIONE O USTIONE Rimozione NAS Rimozione di tessuto devitalizzato, necrosi e massa necrotica mediante metodi come: brushing, irrigazione (sotto pressione), washing, scrubbing (Per seduta). | 09 | 05 | 19 | | C | € 8,40 |
| 442 | * | 86.3.1 | CRIOTERAPIA DI LESIONE CUTANEA (Per seduta). | 52 | | | | E | € 13,00 |
| 443 | | 86.3.3 | ASPORTAZIONE DI LESIONE CUTANEA MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE O FOLGORAZIONE (Per seduta). | 52 | | | | C | € 13,00 |
| 444 | I A R * | 86.3.4 | TERAPIA FOTODINAMICA DI LESIONI CUTANEE (ciclo di trattamento sino a 4 e 2 visite con medicazioni). | 52 | | | | E | € 350,00 |
| 445 | I | 86.30.5 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONI CUTANEE MEDIANTE LASER Per seduta, ciclo fino ad un massimo di sei sedute | 52 | 12 | 37 | | E | € 36,00 |
| 446 | I A | 86.4.1 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti. Incluso: asportazione di cisti. | 12 | | | | E | € 28,00 |
| 447 | I A | 86.4.2 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti Incluso: asportazione di cisti | 12 | | | | E | € 40,00 |
| 448 | I A H | 86.4.3 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO CON INNESTO | 12 | | | | E | € 263,00 |
| 449 | I A H | 86.4.4 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON INNESTO | 12 | | | | E | € 247,00 |
| 450 | I A H | 86.4.5 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO CON LEMBO | 12 | | | | E | € 469,00 |
| 451 | I A H | 86.4.6 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON LEMBO | 12 | | | | E | € 453,00 |
| 452 | H | 86.75 | REVISIONE DI LEMBO PEDUNCOLATO Sbrigliamento di innesto peduncolato o a lembo Liberazione di tessuto adiposo di innesto peduncolato o a lembo (Assottigliamento di innesto peduncolato o a lembo). | 12 | | | | E | € 258,20 |
| 453 | | 86.81 | RIPARAZIONE DI DIFETTI DEL VISO | 09 | | | | E | € 22,70 |
| 454 | H | 86.84 | CORREZIONE DI CICATRICE O BRIGLIA RETRATTILE DELLA CUTE | 12 | | | | E | € 258,20 |
| 455 | | 87.03 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo. | 69 | | | | E | € 83,20 |
| 456 | | 87.03.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL CAPO, SENZA E CON CONTRASTO TC del cranio [sella turcica, orbite] TC dell'encefalo. | 69 | | | | E | € 133,80 |
| 457 | | 87.03.2 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL MASSICCIO FACCIALE TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari] | 69 | | | | E | € 89,40 |
| 458 | | 87.03.3 | TC DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del massiccio facciale [mascellare, seni paranasali, etmoide, articolazioni temporo-mandibolari]. | 69 | | | | E | € 142,00 |
| 459 | | 87.03.4 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE ARCATE DENTARIE [DENTALSCAN] TC dei denti (arcata superiore o inferiore). | 69 | | | | E | € 103,30 |
| 460 | | 87.03.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ORECCHIO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]. | 69 | | | | E | € 83,20 |
| 461 | | 87.03.6 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL' ORECCHIO, SENZA E CON CONTRASTO TC dell'orecchio [orecchio medio e interno, rocche e mastoidi, base cranica e angolo ponto cerebellare]. | 69 | | | | E | € 133,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 462 | | 87.03.7 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. | 69 | | | | E | € 83,20 |
| 463 | | 87.03.8 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO TC del collo [ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi, faringe, laringe, esofago cervicale]. | 69 | | | | E | € 133,80 |
| 464 | | 87.03.9 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialo-Tc Non associabile al codice 87.03.7 e al codice 87.03.8 . | 69 | | | | E | € 83,20 |
| 465 | | 87.04.1 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] LARINGE | 69 | | | | E | € 31,00 |
| 466 | H | 87.05 | DACRIOCISTOGRAFIA | 69 | | | | E | € 85,20 |
| 467 | | 87.06 | FARINGOGRAFIA Incluso: esame diretto. | 69 | | | | E | € 30,50 |
| 468 | | 87.06.1 | RADIOGRAFIA CON CONTRASTO DELLE GHIANDOLE SALIVARI Scialografia (4 proiezioni) Incluso: esame diretto. | 69 | | | | E | € 54,70 |
| 469 | | 87.07 | LARINGOGRAFIA CON CONTRASTO (4 radiogrammi). Incluso: esame diretto. | 69 | | | | C | € 46,50 |
| 470 | | 87.09.1 | RADIOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI DELLA FACCIA, DEL CAPO E DEL COLLO Esame diretto (2 proiezioni) di: laringe, rinofaringe, ghiandole salivari. In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia delle ghiandole salivari codificare anche 88.90.1 . | 69 | | | | C | € 15,20 |
| 471 | | 87.09.2 | RADIOGRAFIA DEL TRATTO FARINGO-CRICO-ESOFAGEO-CARDIALE Con videoregistrazione. | 69 | | | | E | € 66,60 |
| 472 | | 87.11.2 | RADIOGRAFIA CON OCCLUSALE DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore. | 69 | | | | E | € 9,30 |
| 473 | | 87.11.3 | ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT). | 69 | | | | B | € 20,70 |
| 474 | | 87.12.1 | TELERADIOGRAFIA DEL CRANIO Per cefalometria ortodontica. | 69 | | | | E | € 10,30 |
| 475 | | 87.12.2 | ALTRA RADIOGRAFIA DENTARIA Radiografia endorale (1 radiogramma). | 69 | 35 | | | C | € 6,20 |
| 476 | | 87.16.1 | ALTRA RADIOGRAFIA DI OSSA DELLA FACCIA Radiografia (2 proiezioni) di: orbite, mastoidi [rocche petrose, forami ottici], ossa nasali, articolazione temporo-mandibolare, emimandibola. | 69 | | | | C | € 15,00 |
| 477 | | 87.16.2 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Basale e dinamica bilaterale. Incluso: esame diretto. | 69 | | | | E | € 53,20 |
| 478 | | 87.16.3 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Monolaterale. Incluso: esame diretto. Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2). | 69 | | | | E | € 26,90 |
| 479 | | 87.17.1 | RADIOGRAFIA DEL CRANIO E DEI SENI PARANASALI Cranio in tre proiezioni. | 69 | | | | C | € 22,20 |
| 480 | | 87.17.2 | RADIOGRAFIA DELLA SELLA TURCICA (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 15,20 |
| 481 | | 87.17.3 | CONTROLLO RADIOLOGICO DI DERIVAZIONI LIQUORALI (2 proiezioni). | 69 | | | | E | € 17,30 |
| 482 | | 87.22 | RADIOGRAFIA DELLA COLONNA CERVICALE (2 proiezioni). Esame morfodinamico della colonna cervicale. | 69 | | | | C | € 18,10 |
| 483 | I | 87.22.1 | RADIOGRAFIA LATERALE DELLA COLONNA VERTEBRALE (cervicale, dorsale, lombo sacrale in iper-estensione e flessione) (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 18,00 |
| 484 | I | 87.22.2 | RADIOGRAFIA OBLIQUA DELLA COLONNA VERTEBRALE (cervicale, dorsale, lombo sacrale) (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 18,00 |
| 485 | | 87.23 | RADIOGRAFIA DELLA COLONNA TORACICA (DORSALE) (2 proiezioni) compresa eventuale morfometria vertebrale. | 69 | | | | C | € 17,30 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 486 | | 87.24 | RADIOGRAFIA DELLA COLONNA LOMBOSACRALE (2 proiezioni) compresa eventuale morfometria vertebrale. | 69 | | | | C | € 17,30 |
| 487 | I | 87.24.2 | RADIOGRAFIA DELLA COLONNA SACROCOCCIGEA | 69 | | | | C | € 20,00 |
| 488 | | 87.29 | RADIOGRAFIA COMPLETA DELLA COLONNA (2 proiezioni) Radiografia completa della colonna e del bacino sotto carico. | 69 | | | | E | € 34,60 |
| 489 | | 87.35 | GALATTOGRAFIA | 69 | | | | E | € 68,20 |
| 490 | | 87.37.1 | MAMMOGRAFIA BILATERALE (3 proiezioni). | 69 | | | | E | € 34,90 |
| 491 | | 87.37.2 | MAMMOGRAFIA MONOLATERALE (solo nella paziente mastectomizzata) (3 proiezioni) | 69 | | | | E | € 23,00 |
| 492 | H | 87.37.3 | PNEUMOCISTIGRAFIA MAMMARIA | 69 | | | | E | € 32,00 |
| 493 | H | 87.38 | FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE TORACICA (Minimo 2 radiogrammi) | 69 | | | | E | € 54,20 |
| 494 | | 87.41 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE. TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]; HRTC (TC Torace ad alta risoluzione); CALCIUM SCORE delle coronarie. | 69 | | | | D | € 86,30 |
| 495 | | 87.41.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO TC del torace [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]; CORONARO-TC (associato al codice 88.90.2). | 69 | 08 | | | E | € 137,90 |
| 496 | | 87.42.1 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA BILATERALE Tomografia bilaterale polmonare | 69 | | | | E | € 49,10 |
| 497 | | 87.42.2 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] TORACICA MONOLATERALE Tomografia monolaterale polmonare. | 69 | | | | C | € 34,60 |
| 498 | | 87.43.1 | RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (3 proiezioni) Scheletro toracico costale bilaterale. | 69 | | | | C | € 24,30 |
| 499 | | 87.43.2 | ALTRA RADIOGRAFIA DI COSTE, STERNO E CLAVICOLA (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale, sterno, clavicola. | 69 | | | | C | € 16,00 |
| 500 | I | 87.43.3 | RADIOGRAFIA DI COSTE (2 proiezioni) Scheletro toracico costale monolaterale. | 69 | | | | C | € 18,00 |
| 501 | | 87.44.1 | RADIOGRAFIA DEL TORACE STANDARD [Teleradiografia, Telecuore] (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 15,50 |
| 502 | | 87.49.1 | RADIOGRAFIA DELLA TRACHEA (2 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di stratigrafia della trachea codificare anche 88.90.1 . | 69 | | | | E | € 15,00 |
| 503 | H | 87.54.1 | COLANGIOGRAFIA TRANS-KEHR Incluso: esame diretto. | 69 | | | | E | € 44,40 |
| 504 | I H | 87.54.2 | COLANGIO RM Non associabile alle prestazioni 88.95.1 e 88.95.2 . | 79 | 69 | | | E | € 232,00 |
| 505 | I H | 87.54.3 | COLANGIO RM SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO Non associabile alle prestazioni 88.95.1 e 88.95.2; 88.96.1; 88.96.2 . | 79 | 69 | | | E | € 331,00 |
| 506 | I H | 87.54.4 | URO-PIELO-RM Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2; 88.95.4; 88.95.5; 88.96.1; 88.96.2 . | 79 | 69 | | | E | € 332,00 |
| 507 | I H | 87.54.5 | URO-PIELO-RM SENZA E CON MEZZO DI CONTRASTO Non associabile ai codici 88.95.1 e 88.95.2; 88.95.4; 88.95.5; 88.96.1; 88.96.2; 87.54.4 . | 79 | 69 | | | E | € 332,00 |
| 508 | | 87.61 | RADIOGRAFIA COMPLETA DEL TUBO DIGERENTE Pasto baritato (9 radiogrammi). Incluso: Radiografia dell' esofago. | 69 | | | | C | € 70,50 |
| 509 | | 87.62 | RADIOGRAFIA DEL TRATTO GASTROINTESTINALE SUPERIORE Studio seriato delle prime vie del tubo digerente (esofago stomaco e duodeno) (6 radiogrammi). | 69 | | | | C | € 50,10 |
| 510 | | 87.62.1 | RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON CONTRASTO | 69 | | | | C | € 37,40 |
| 511 | | 87.62.2 | RADIOGRAFIA DELL'ESOFAGO CON DOPPIO CONTRASTO | 69 | | | | C | € 47,30 |
| 512 | | 87.62.3 | RADIOGRAFIA DELLO STOMACO E DEL DUODENO CON DOPPIO CONTRASTO | 69 | | | | E | € 59,40 |
| 513 | | 87.63 | STUDIO SERIATO DELL'INTESTINO TENUE | 69 | | | | E | € 45,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 514 | | 87.64 | RADIOGRAFIA APPARATO DIGERENTE: TEMPI DI TRANSITO | 69 | | | | C | € 30,00 |
| 515 | | 87.65.1 | CLISMA OPACO SEMPLICE | 69 | | | | E | € 51,70 |
| 516 | | 87.65.2 | CLISMA CON DOPPIO CONTRASTO | 69 | | | | E | € 91,70 |
| 517 | | 87.65.3 | CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO | 69 | | | | E | € 141,00 |
| 518 | | 87.69.1 | DEFECOGRAFIA | 69 | | | | E | € 63,30 |
| 519 | | 87.73 | UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto, tomografia renale e nefropielotomografia. | 69 | | | | C | € 89,40 |
| 520 | | 87.75.1 | PIELOGRAFIA TRANSPIELOSTOMICA | 69 | | | | E | € 43,40 |
| 521 | H | 87.76 | CISTOURETROGRAFIA RETROGRADA Uretrocistografia ascendente e minzionale (6 radiogrammi). | 69 | | | | E | € 66,10 |
| 522 | | 87.76.1 | CISTOURETROGRAFIA MINZIONALE | 69 | | | | E | € 53,70 |
| 523 | | 87.77 | CISTOGRAFIA (4 radiogrammi) Incluso: esame diretto. | 69 | | | | C | € 48,30 |
| 524 | | 87.79 | RADIOGRAFIA DELL' APPARATO URINARIO Apparato urinario a vuoto (2 radiogrammi). | 69 | | | | C | € 19,40 |
| 525 | | 87.79.1 | URETROGRAFIA (3 radiogrammi). | 69 | | | | C | € 43,90 |
| 526 | | 87.83 | ISTEROSALPINGOGRAFIA (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto. | 69 | | | | C | € 108,50 |
| 527 | | 88.01.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, psoas, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. | 69 | | | | E | € 88,30 |
| 528 | | 88.01.2 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, psoas, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni; TC STOMACO TRASPARENTE (associato al codice 88.90.2). | 69 | | | | E | € 141,00 |
| 529 | | 88.01.3 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. | 69 | | | | E | € 88,30 |
| 530 | | 88.01.4 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. | 69 | | | | E | € 141,00 |
| 531 | | 88.01.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO | 69 | | | | E | € 115,20 |
| 532 | | 88.01.6 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO; COLONSCOPIA VIRTUALE (associato al codice 88.90.2). | 69 | | | | E | € 175,60 |
| 533 | I H | 88.01.8 | CONTROLLO TC E RIPOSIZIONAMENTO DI DRENAGGIO | 69 | | | | E | € 310,00 |
| 534 | H | 88.03.1 | FISTOLOGRAFIA DELLA PARETE ADDOMINALE E/O DELL'ADDOME (4 radiogrammi); CONTROLLO RX DI DRENAGGIO. | 69 | | | | E | € 54,20 |
| 535 | | 88.19 | RADIOGRAFIA DELL' ADDOME (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 19,40 |
| 536 | | 88.21 | RADIOGRAFIA DELLA SPALLA E DELL'ARTO SUPERIORE Radiografia (2 proiezioni) di: spalla, braccio, toraco-brachiale. | 69 | | | | C | € 17,80 |
| 537 | | 88.22 | RADIOGRAFIA DEL GOMITO E DELL'AVAMBRACCIO Radiografia (2 proiezioni) di: gomito, avambraccio. | 69 | | | | C | € 15,00 |
| 538 | | 88.23 | RADIOGRAFIA DEL POLSO E DELLA MANO Radiografia (2 proiezioni) di: polso, mano, dito della mano. | 69 | | | | C | € 14,20 |
| 539 | | 88.26 | RADIOGRAFIA DI PELVI E ANCA Radiografia del bacino, Radiografia dell'anca. | 69 | | | | C | € 17,60 |
| 540 | | 88.27 | RADIOGRAFIA DEL FEMORE, GINOCCHIO E GAMBA (2 proiezioni). | 69 | | | | C | € 21,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 541 | | 88.28 | RADIOGRAFIA DEL PIEDE E DELLA CAVIGLIA (2 proiezioni) Radiografia di: caviglia, piede [calcagno], dito del piede. | 69 | | | | C | € 17,80 |
| 542 | | 88.29.1 | RADIOGRAFIA COMPLETA DEGLI ARTI INFERIORI E DEL BACINO SOTTO CARICO | 69 | | | | C | € 30,20 |
| 543 | | 88.29.2 | RADIOGRAFIA ASSIALE DELLA ROTULA (3 proiezioni) | 69 | | | | C | € 26,30 |
| 544 | | 88.31 | RADIOGRAFIA DELLO SCHELETRO IN TOTO [Scheletro per patologia sistemica] | 69 | | | | E | € 90,40 |
| 545 | | 88.31.1 | RADIOGRAFIA COMPLETA DEL LATTANTE | 69 | | | | E | € 22,50 |
| 546 | H | 88.32 | ARTROGRAFIA CON CONTRASTO (4 proiezioni). Escluso: quella dell' articolazione temporo-mandibolare (87.13.1, 87.13.2). | 69 | | | | E | € 82,10 |
| 547 | | 88.33.1 | STUDIO DELL'ETA' OSSEA (1 proiezione) polso-mano o ginocchia. | 69 | | | | E | € 12,10 |
| 548 | H | 88.35.1 | FISTOLOGRAFIA (Minimo 2 radiogrammi) | 69 | | | | E | € 54,20 |
| 549 | | 88.38.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale. | 69 | | | | E | € 86,30 |
| 550 | | 88.38.2 | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale. | 69 | | | | E | € 137,90 |
| 551 | | 88.38.3 | TC DELL'ARTO SUPERIORE TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]. | 69 | | | | E | € 90,90 |
| 552 | | 88.38.4 | TC DELL'ARTO SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: spalla e braccio [spalla, braccio], gomito e avambraccio [gomito, avambraccio], polso e mano [polso, mano]. | 69 | | | | E | € 144,10 |
| 553 | | 88.38.5 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL BACINO TC di: bacino e articolazioni sacro-iliache. | 69 | | | | E | € 86,50 |
| 554 | | 88.38.6 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ARTO INFERIORE TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]. | 69 | | | | E | € 86,50 |
| 555 | | 88.38.7 | TC DELL'ARTO INFERIORE, SENZA E CON CONTRASTO TC di: articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore], ginocchio e gamba [ginocchio, gamba], caviglia e piede [caviglia, piede]. | 69 | | | | E | € 137,90 |
| 556 | H | 88.38.8 | ARTRO TC Spalla o gomito o ginocchio. | 69 | | | | E | € 150,80 |
| 557 | | 88.39.1 | LOCALIZZAZIONE RADIOLOGICA CORPO ESTRANEO (2 proiezioni) | 69 | | | | E | € 15,50 |
| 558 | H | 88.42.1 | AORTOGRAFIA Angiografia digitale arteriosa dell' aorta e dell' arco aortico e vasi epiaortici. | 69 | | | | E | € 283,30 |
| 559 | H | 88.42.2 | AORTOGRAFIA ADDOMINALE Angiografia digitale dell' aorta addominale. | 69 | | | | E | € 283,30 |
| 560 | H | 88.48 | ARTERIOGRAFIA DELL'ARTO INFERIORE | 69 | | | | E | € 283,30 |
| 561 | H | 88.60.1 | FLEBOGRAFIA SPINALE Cervicale, dorsale, lombare. | 69 | | | | E | € 263,90 |
| 562 | H | 88.63.2 | FLEBOGRAFIA DELL'ARTO SUPERIORE Monolaterale. | 69 | | | | E | € 246,40 |
| 563 | I H | 88.63.3 | FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI Bilaterale. | 69 | | | | E | € 325,00 |
| 564 | H | 88.66.1 | FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Monolaterale. | 69 | | | | E | € 246,40 |
| 565 | H | 88.66.2 | FLEBOGRAFIA DEGLI ARTI INFERIORI Bilaterale. | 69 | | | | E | € 285,10 |
| 566 | | 88.71.1 | ECOENCEFALOGRAFIA | 32 | 69 | | | E | € 31,30 |
| 567 | | 88.71.2 | STUDIO DOPPLER TRANSCRANICO Con analisi spettrale dopo prova fisica o farmacologica. | 05 | 32 | 08 | | E | € 46,00 |
| 568 | | 88.71.3 | COLOR DOPPLER TRANSCRANICO | 05 | 32 | 08 | | E | € 49,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|-------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 569 | | 88.71.4 | DIAGNOSTICA ECOGRAFICA DEL CAPO E DEL COLLO Ecografia di: ghiandole salivari, collo per linfonodi, tiroide-paratiroidi. Non associabile a Eco(color)dopplergrafia tiroidea (cod.88.71.5). | 69 | 61 | 19 | | E | € 28,40 |
| 570 | I | 88.71.5 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO Non associabile a Diagnostica ecografica del capo e del collo (cod.88.71.4) (ghiandole salivari, tiroide, paratiroide, linfonodi). | 69 | 19 | 05 | | E | € 39,00 |
| 571 | I H | 88.71.6 | COLOR DOPPLER TRANSCRANICO CON MEZZO DI CONTRASTO | 05 | | | | E | € 87,00 |
| 572 | | 88.72.3 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. | 08 | | | | E | € 62,00 |
| 573 | | 88.72.4 | ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA TRANSESOFOGEEA Ecocardiografia transesofagea. | 08 | | | | E | € 77,50 |
| 574 | | 88.72.5 | ECOCARDIOGRAMMA FETALE | 08 | 37 | | | E | € 41,30 |
| 575 | I H R | 88.72.6 | ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO | 69 | 08 | | | E | € 77,00 |
| 576 | I | 88.72.7 | ECOCARDIOGRAMMA CON CONTRASTO Ecocardiografia con contrasto. | 08 | | | | E | € 95,00 |
| 577 | I | 88.72.8 | ECOGRAFIA CARDIACA CON PROVA FISICA O FARMACOLOGICA (Ecostress) | 08 | | | | E | € 70,00 |
| 578 | | 88.73.1 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale. | 69 | | | | E | € 35,90 |
| 579 | | 88.73.3 | ECOGRAFIA TORACICA | 69 | | | | E | € 35,90 |
| 580 | | 88.73.4 | ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MAMMELLA | 69 | | | | E | € 30,70 |
| 581 | | 88.73.5 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI TRONCHI SOVRAAORTICI Include: Studio degli Assi carotidei, arterie vertebrali e arterie succlavie. A riposo o dopo prova fisica. | 05 | 08 | 19 | 32 | E | € 43,90 |
| 582 | H R | 88.73.6 | BIOPSIA MICROISTOLOGICA MAMMARIA CON ASPIRAZIONE AUTOMATICA "VACUUM ASSISTED" SOTTO GUIDA STEREOTASSICA | 69 | 64 | 09 | 37 | E | € 774,00 |
| 583 | H R | 88.73.7 | BIOPSIA MICROISTOLOGICA MAMMARIA CON ASPIRAZIONE AUTOMATICA "VACUUM ASSISTED" SOTTO GUIDA ECOGRAFICA | 69 | 64 | 09 | 37 | E | € 465,00 |
| 584 | I | 88.73.8 | ECOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI SENZA E CON CONTRASTO | 69 | | | | E | € 60,00 |
| 585 | I H * | 88.73.9 | ISTEROSALPINGOSONOGRAMMA | 69 | 37 | | | E | € 124,00 |
| 586 | | 88.74.1 | ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Ecografia giunzione esofagea; Ecografia piloro; Ecografia anse intestinali senza contrasto. Escluso: Ecografia dell'addome completo (88.76.1). | 69 | 58 | | | E | € 43,90 |
| 587 | | 88.74.2 | ECO(COLOR)DOPPLER DEL FEGATO | 69 | 58 | 05 | | E | € 43,40 |
| 588 | | 88.74.3 | ECO(COLOR)DOPPLER DEL PANCREAS | 69 | 58 | | | E | € 43,40 |
| 589 | | 88.74.4 | ECO(COLOR)DOPPLER DELLA MILZA | 69 | 58 | | | E | € 43,40 |
| 590 | | 88.74.5 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI RENI E DEI SURRENI. | 69 | 43 | 29 | 05 | E | € 34,10 |
| 591 | I H R | 88.74.6 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Ecografia giunzione esofagea; Ecografia del piloro. Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1). | 69 | | | | E | € 87,00 |
| 592 | I H R | 88.74.7 | ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile. Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) | 69 | | | | E | € 79,00 |
| 593 | I | 88.74.8 | ECO(COLOR)DOPPLER DEL CIRCOLO PORTALE Non associabile ai codici 88.74.2, 88.74.3 e 88.74.4 . | 69 | 05 | | | E | € 43,00 |
| 594 | I | 88.74.9 | ECO(COLOR)DOPPLER DELLE ARTERIE RENALI Non associabile ai codici 88.74.5 e 88.76.3 . | 69 | 05 | | | E | € 44,00 |
| 595 | | 88.75.1 | ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile. Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1). | 69 | 19 | | | E | € 32,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|-------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 596 | | 88.75.2 | ECO(COLOR)DOPPLER DELL'ADDOME INFERIORE Vescica e pelvi maschile o femminile, Ecografia ostetrica o ginecologica con flussimetria doppler. | 69 | 37 | 43 | 29 | E | € 50,10 |
| 597 | I | 88.75.3 | ECOGRAFIA DEL PENE BASALE E DOPO STIMOLO FARMACOLOGICO Non associabile al codice 88.75.4 . | 69 | 19 | | | E | € 65,00 |
| 598 | I | 88.75.4 | ECOLOR DOPPLER DEL PENE BASALE E DOPO STIMOLO FARMACOLOGICO (escluso costo del farmaco) Non associabile al codice 88.75.3 | 69 | 19 | 05 | | E | € 65,00 |
| 599 | I | 88.75.5 | ECOCOLORDOPPLER SCROTALE | 69 | 19 | 05 | | E | € 39,00 |
| 600 | | 88.76.1 | ECOGRAFIA ADDOME COMPLETO. | 69 | 58 | | | E | € 60,40 |
| 601 | | 88.76.2 | ECOGRAFIA DI GROSSI VASI ADDOMINALI Aorta addominale, grossi vasi addominali e linfonodi paravasali. | 69 | 05 | | | E | € 32,00 |
| 602 | I | 88.76.3 | ECO(COLOR)DOPPLER DELLE AORTA ADDOMINALE E VASI ILIACI Non associabile a 88.74.9. | 69 | 05 | | | E | € 43,00 |
| 603 | I | 88.76.4 | ECOGRAFIA DEL RETTO | 69 | | | | E | € 32,00 |
| 604 | I | 88.76.5 | ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI CON CONTRASTO | 58 | 69 | | | E | € 60,00 |
| 605 | | 88.77.2 | ECO(COLOR)DOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica. | 05 | 08 | 29 | 19 | E | € 43,90 |
| 606 | | 88.77.3 | DOPPLER O (LASER)DOPPLER DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI | 05 | 08 | | | E | € 23,20 |
| 607 | I H * | 88.77.4 | SPETTROSCOPIA DI RM PROTONE (1H-MRS) | 79 | 69 | | | E | € 609,00 |
| 608 | I H * | 88.77.5 | SPETTROSCOPIA DI RM FOSFORO (31P-MRS) | 79 | 69 | | | E | € 609,00 |
| 609 | I | 88.77.6 | ECO(COLOR)DOPPLER DELLA VENA CAVA INFERIORE E DELLE VENE ILIACHE | 05 | | | | E | € 43,00 |
| 610 | I | 88.77.7 | ECO(COLOR)DOPPLER DEI VASI SPLANCNICI (DISTRETTO CELIACO-MESENERICO) | 05 | | | | E | € 43,00 |
| 611 | | 88.78 | ECOGRAFIA OSTETRICA. | 37 | | | | E | € 31,00 |
| 612 | | 88.78.1 | ECOGRAFIA OVARICA Per monitoraggio ovulazione. | 37 | 69 | | | E | € 23,00 |
| 613 | | 88.78.2 | ECOGRAFIA GINECOLOGICA | 37 | | | | E | € 31,00 |
| 614 | I | 88.78.3 | ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA | 37 | | | | E | € 36,00 |
| 615 | | 88.79.1 | ECOGRAFIA DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO | 69 | | | | E | € 28,40 |
| 616 | | 88.79.2 | ECOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Ecografia del bacino per screening lussazione congenita dell'anca. | 36 | 69 | | | E | € 32,50 |
| 617 | | 88.79.3 | ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA | 36 | 69 | | | E | € 28,40 |
| 618 | | 88.79.4 | ECOGRAFIA TRANSESOFAGEA DEL TORACE | 69 | | | | E | € 50,60 |
| 619 | | 88.79.5 | ECOGRAFIA DEL PENE | 69 | | | | E | € 31,00 |
| 620 | | 88.79.6 | ECOGRAFIA SCROTALE | 69 | | | | E | € 31,00 |
| 621 | | 88.79.7 | ECOGRAFIA TRANSVAGINALE | 69 | | | | E | € 43,40 |
| 622 | | 88.79.8 | ECOGRAFIA TRANSRETTALE O ESAME ELETTROMAGNETICO DELLA PROSTATA | 43 | 69 | | | E | € 43,40 |
| 623 | | 88.90.2 | STUDIO TRIDIMENSIONALE-3D in corso di TC. | 69 | 08 | | | E | € 20,10 |
| 624 | | 88.91.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 222,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 625 | | 88.91.2 | RM DEL CERVELLO E DEL TRONCO ENCEFALICO, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 330,00 |
| 626 | | 88.91.3 | RM DEL MASSICCIO FACCIALE [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari] Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 627 | | 88.91.4 | RM DEL MASSICCIO FACCIALE, SENZA E CON CONTRASTO [sella turcica, orbite, rocche petrose, articolazioni temporomandibolari]. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 628 | | 88.91.5 | ANGIO- RM DEL DISTRETTO VASCOLARE INTRACRANICO | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |
| 629 | | 88.91.6 | RM DEL COLLO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 630 | | 88.91.7 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL COLLO, SENZA E CON CONTRASTO [faringe, laringe, parotidi-ghiandole salivari, tiroide-paratiroidi]. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 631 | | 88.91.8 | ANGIO- RM DEI VASI DEL COLLO | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |
| 632 | I | 88.91.9 | CINE-RM ATM dinamica bilaterale. | 79 | 69 | | | E | € 188,00 |
| 633 | | 88.92 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL TORACE [mediastino, esofago]. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 154,40 |
| 634 | | 88.92.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL TORACE, SENZA E CON CONTRASTO [mediastino, esofago]. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 241,70 |
| 635 | | 88.92.2 | ANGIO- RM DEL DISTRETTO TORACICO | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |
| 636 | | 88.92.3 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL CUORE | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 637 | | 88.92.4 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DEL CUORE, SENZA E CON CONTRASTO | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 638 | | 88.92.5 | RISONANZA MAGNETICA (CINE-RM) DEL CUORE | 79 | 69 | | | C | € 310,40 |
| 639 | | 88.92.8 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA Bilaterale. | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 640 | | 88.92.9 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Bilaterale. | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 641 | | 88.93 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA COLONNA Cervicale, toracica, lombosacrale. | 79 | 69 | | | C | € 154,40 |
| 642 | | 88.93.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA COLONNA, SENZA E CON CONTRASTO Cervicale, toracica, lombosacrale. | 79 | 69 | | | C | € 241,70 |
| 643 | I | 88.93.4 | ANGIO-RM ARTERIE CORONARIE | 79 | 69 | | | C | € 232,00 |
| 644 | | 88.94.1 | RM MUSCOLOSCHLETRICA RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede] Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare. Non associabile a 88.94.4 . | 79 | 69 | | | C | € 177,70 |
| 645 | | 88.94.2 | RM MUSCOLOSCHLETRICA, SENZA E CON CONTRASTO. RM di spalla e braccio [spalla, braccio] RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di bacino RM di articolazione coxo-femorale e femore [articolazione coxo-femorale, femore] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 272,20 |
| 646 | | 88.94.3 | ANGIO-RM DELL'ARTO SUPERIORE O INFERIORE | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 647 | I | 88.94.4 | RISONANZA MAGNETICA (RM) ARTICOLARE RM di gomito e avambraccio [gomito, avambraccio] RM di polso e mano [polso, mano] RM di ginocchio e gamba [ginocchio, gamba] RM di caviglia e piede [caviglia, piede]. Incluso: articolazione, parti molli, distretto vascolare. Effettuata con apparecchiatura dedicata. Non associabile a 88.94.1 . | 79 | 69 | | | C | € 145,00 |
| 648 | | 88.95.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 649 | | 88.95.2 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, milza, pancreas, reni e surreni, retroperitoneo e relativo distretto vascolare | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 650 | | 88.95.3 | ANGIO RM DELL'ADDOME SUPERIORE | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |
| 651 | | 88.95.4 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO Vescica e pelvi maschile o femminile. Incluso: relativo distretto vascolare; CISTOURETROGRAFIA CON RM | 79 | 69 | | | C | € 160,10 |
| 652 | | 88.95.5 | RM DELL'ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO, SENZA E CON CONTRASTO Vescica e pelvi maschile o femminile. Incluso: relativo distretto vascolare. | 79 | 69 | | | C | € 249,50 |
| 653 | | 88.95.6 | ANGIO RM DELL'ADDOME INFERIORE | 79 | 69 | | | C | € 246,40 |
| 654 | I | 88.95.7 | STUDIO DINAMICO DEL PAVIMENTO PELVICO MEDIANTE RM | 79 | 69 | | | E | € 188,00 |
| 655 | I | 88.95.8 | ANGIO RM DELL'ADDOME COMPLETO Non associabile ai codici 88.95.3 e 88.95.6 . | 79 | 69 | | | C | € 309,00 |
| 656 | I | 88.96 | RM : STUDI FUNZIONALI (RM Diffusione, RM Perfusion, RM Mapping corticale, RM Ipotisi dinamica, RM Flussimetria liquorale). Non associabile ai codici da 88.91.1 a 88.95.6 e ai codici da 87.54.2 a 87.54.5 e ai codici 88.77.4 e 88.77.5 . | 79 | 69 | | | E | € 154,00 |
| 657 | I | 88.96.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELL'ADDOME COMPLETO. Non associabile ai codici 88.95.1 88.95.4; 87.54.2; 87.54.3; 87.54.4; 87.54.5 | 79 | 69 | | | C | € 327,00 |
| 658 | I | 88.96.2 | RM DELL'ADDOME COMPLETO, SENZA E CON CONTRASTO Non associabile ai codici 88.95.2 e 88.95.5; 87.54.2; 87.54.3; 87.54.4; 87.54.5 . | 79 | 69 | | | C | € 506,00 |
| 659 | I * | 88.97 | RM Ricostruzione 3D | 79 | 69 | | | E | € 30,00 |
| 660 | I | 88.97.1 | RISONANZA MAGNETICA (RM) ENDOCAVITARIA | 79 | 69 | | | E | € 232,00 |
| 661 | I | 88.97.2 | RISONANZA MAGNETICA (RM) ENDOCAVITARIA, SENZA E CON CONTRASTO | 79 | 69 | | | E | € 336,00 |
| 662 | | 88.99.1 | DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A FOTONE SINGOLO O DOPPIO Polso o caviglia. | 69 | | | | E | € 21,20 |
| 663 | | 88.99.2 | DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Lombare, femorale, ultradistale. | 69 | | | | E | € 31,50 |
| 664 | | 88.99.3 | DENSITOMETRIA OSSEA CON TECNICA DI ASSORBIMENTO A RAGGI X Total body. | 69 | | | | E | € 43,40 |
| 665 | * | 88.99.5 | DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI | 69 | 19 | | | E | € 17,60 |
| 666 | | 89.01 | ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE BREVI Storia e valutazione abbreviata, visita successiva alla prima, per tutte le branche specialistiche. Incluso rimozione punti. Consulenza ginecologica: preconcezionale, oncologica, per climaterio, post chirurgica, prenatale, NAS. Consulenza ostetrica per controllo gravidanza a rischio, per fisiopatologia riproduttiva ed endocrinologia. Consulenza genetica di follow-up. Esame neuropsicologica clinico neurocomportamentale: esame psicodiagnostico. Visita di sorveglianza terapia anticoagulante. | 99 | | | | B | € 12,80 |
| 667 | I R | 89.02 | CONSULENZA COLLEGATA AI TEST GENETICI | 00 | | | | E | € 14,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 668 | | 89.03 | ANAMNESI E VALUTAZIONE, DEFINITE COMPLESSIVE Visita medico nucleare pretrattamento e successivo follow up. Visita radioterapica pretrattamento. Stesura del piano di trattamento di terapia oncologica e successivo follow up. Visita di terapia del dolore e stesura del piano di trattamento. Visita da parte di Team Diabetologico. Stesura del piano di trattamento nutrizionale. Valutazione idoneità al trapianto di rene (trimestrale). | 99 | | | | E | € 20,70 |
| 669 | | 89.07 | CONSULTO, DEFINITO COMPLESSIVO Valutazione multidimensionale geriatrica d'équipe. | 99 | | | | E | € 46,50 |
| 670 | I | 89.08 | VALUTAZIONE MULTIDISCIPLINARE ONCOLOGICA | 64 | | | | E | € 45,00 |
| 671 | | 89.11 | TONOMETRIA | 34 | | | | E | € 13,90 |
| 672 | I * | 89.11.1 | CURVA TONOMETRICA (Minimo 4 misurazioni nell'arco della giornata) | 34 | | | | C | € 25,00 |
| 673 | | 89.12 | STUDIO DELLA FUNZIONE NASALE Rinomanometria basale. | 38 | | | | E | € 13,90 |
| 674 | I H | 89.12.1 | RINOMANOMETRIA CON TEST DI PROVOCAZIONE NASALE ASPECIFICA Non associabile al codice 89.12 . | 38 | | | | E | € 14,00 |
| 675 | | 89.13 | VISITA NEUROLOGICA | 32 | | | | C | € 13,60 |
| 676 | | 89.14 | ELETTROENCEFALOGRAMMA Elettroencefalogramma standard e con sensibilizzazione (stimolazione luminosa intermittente, iperpernea). Escluso: EEG con polisinnogramma (89.17). | 32 | | | | C | € 23,20 |
| 677 | | 89.14.1 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO FARMACOLOGICO | 32 | | | | C | € 34,90 |
| 678 | | 89.14.2 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO | 32 | | | | E | € 34,90 |
| 679 | | 89.14.3 | ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 24 Ore. | 32 | | | | E | € 46,50 |
| 680 | | 89.14.4 | ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO 12 Ore. | 32 | | | | E | € 34,90 |
| 681 | | 89.14.5 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio. | 32 | | | | E | € 34,90 |
| 682 | I | 89.14.6 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI CON STIMOLAZIONE CORTICALE E MIELORADICOLARE Arto superiore o inferiore. Non associabile ad Elettroencefalogramma. | 32 | | | | C | € 35,00 |
| 683 | | 89.15.2 | POTENZIALI EVOCATI STIMOLO ED EVENTO CORRELATI Potenziali evocati speciali (olfattivi, trigeminali e da stimolo laser). Non associabile ad Elettroencefalogramma. | 32 | 38 | | | C | € 48,80 |
| 684 | | 89.15.3 | POTENZIALI EVOCATI MOTORI CON STIMOLAZIONE CORTICALE Arto superiore o inferiore. Non associabile ad Elettroencefalogramma. | 32 | 38 | | | C | € 34,90 |
| 685 | | 89.15.4 | POTENZIALI EVOCATI SOMATO-SENSORIALI Per nervo o dermatomero. Non associabile ad Elettroencefalogramma. | 32 | | | | C | € 34,90 |
| 686 | | 89.15.5 | TEST NEUROFISIOLOGICI PER LA VALUTAZIONE DEL SISTEMA NERVOSO VEGETATIVO Incluso: Analisi spettrale o registrazione poligrafica. | 32 | | | | E | € 55,80 |
| 687 | | 89.15.6 | POLIGRAFIA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5). | 32 | | | | E | € 46,50 |
| 688 | | 89.15.7 | POLIGRAFIA DINAMICA Escluso: Test neurofisiologici per la valutazione del sistema nervoso vegetativo (89.15.5). | 32 | | | | E | € 46,50 |
| 689 | | 89.15.8 | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia. | 32 | 38 | | | E | € 41,80 |
| 690 | | 89.15.9 | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Da stimolo elettrico. | 32 | 38 | | | E | € 93,00 |
| 691 | | 89.17 | POLISONNOGRAMMA Diurno o notturno e con metodi speciali. | 32 | 68 | | | E | € 139,40 |
| 692 | I H | 89.18 | MONITORAGGIO POLIGRAFICO DIURNO E/O NOTTORNO DELLA FUNZIONE CARDIORESPIRATORIA | 68 | | | | E | € 100,00 |
| 693 | | 89.18.1 | TEST POLISONNOGRAFICI DEL LIVELLO DI VIGILANZA | 32 | | | | E | € 139,40 |
| 694 | | 89.18.2 | MONITORAGGIO PROTRATTO DEL CICLO SONNO-VEGLIA | 32 | | | | E | € 139,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 695 | H | 89.19.1 | ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 32 | | | | E | € 27,90 |
| 696 | H | 89.19.2 | POLIGRAFIA CON VIDEOREGISTRAZIONE | 32 | | | | E | € 51,10 |
| 697 | I | 89.19.3 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE NEUROSTIMOLATORE SPINALE | 82 | | | | E | € 23,00 |
| 698 | I | 89.19.4 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DERIVAZIONI LIQUORALI REGOLABILI | 30 | | | | E | € 23,00 |
| 699 | | 89.23 | ELETTROMIOGRAFIA DELLO SFINTERE URETRALE | 43 | | | | C | € 23,20 |
| 700 | | 89.24 | UROFLUSSOMETRIA | 43 | | | | E | € 11,60 |
| 701 | I | 89.24.1 | UROFLUSSOMETRIA CON VALUTAZIONE DEL RESIDUO POST MINZIONALE | 43 | | | | E | € 25,00 |
| 702 | | 89.26 | VISITA GINECOLOGICA Visita ostetrico-ginecologica/andrologica, Esame pelvico. | 37 | | | | C | € 13,60 |
| 703 | I A | 89.26.2 | Visita ginecologica con: - prelievo tamponi: vaginale germi comuni; prelievo vaginale per esame a fresco: trichomonas-miceti-batteri vari; - prelievo tamponi vulvare: batteriologica-per lesioni virali (herpes e papova); trichomonas; micoplasma; miceti; ureoplasma urealtico; - prelievo tamponi: prelievo citologico endocervicale (cytobrush); clamidia trachomatis. Compreso esame culturale campioni apparato genitourinario codice 90.93.4 Non associabile ai codici 89.26, 89.26.1, e 91.48.6. | 37 | | | | C | € 23,00 |
| 704 | | 89.32 | MANOMETRIA ESOFAGEA | 58 | | | | E | € 67,10 |
| 705 | | 89.32.1 | PHMANOMETRIA ESOFAGEA 24 Ore. | 58 | | | | E | € 93,00 |
| 706 | | 89.37.1 | SPIROMETRIA SEMPLICE SVC E CURVA FLUSSO-VOLUME | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 707 | | 89.37.2 | SPIROMETRIA GLOBALE CURVA FLUSSO-VOLUME E VOLUMI POLONARI (WASH DI N2 O DiL.He) | 68 | | | | E | € 37,20 |
| 708 | | 89.37.5 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE ASPECIFICO | 68 | | | | E | € 55,80 |
| 709 | | 89.37.6 | PROVA BRONCODINAMICA CON BRONCOCOSTRITTORE SPECIFICO | 68 | | | | E | € 46,50 |
| 710 | I | 89.37.7 | SPIROMETRIA SEMPLICE CON TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA | 68 | | | | E | € 30,00 |
| 711 | I | 89.37.8 | SPIROMETRIA GLOBALE CON TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA | 68 | | | | E | € 43,00 |
| 712 | I | 89.37.9 | MONITORAGGIO CONTINUO DELLA SATURAZIONE NOTTURNA DI O2 | 68 | | | | E | € 40,00 |
| 713 | I | 89.38 | PLETISMOGRAFIA DEL NEONATO E DEL LATTANTE (analisi del volume corrente, delle resistenze delle vie aeree e dei volumi polmonari statici). | 68 | | | | E | € 23,00 |
| 714 | | 89.38.1 | RESISTENZE DELLE VIE AEREE Escluso: Spirometria. | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 715 | | 89.38.2 | SPIROMETRIA GLOBALE CON TECNICA PLETISMOGRAFICA | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 716 | | 89.38.3 | DIFFUSIONE ALVEO-CAPILLARE DEL CO2 | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 717 | | 89.38.4 | COMPLIANCE POLMONARE STATICA E DINAMICA | 68 | | | | E | € 46,50 |
| 718 | | 89.38.5 | DETERMINAZIONE DEL PATTERN RESPIRATORIO A RIPOSO | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 719 | | 89.38.6 | VALUTAZIONE DELLA VENTILAZIONE E DEI GAS ESPIRATI E RELATIVI PARAMETRI | 68 | | | | E | € 69,70 |
| 720 | | 89.38.7 | DETERMINAZIONE DELLE MASSIME PRESSIONI INSPIRATORIE ED ESPIRATORIE O TRANSIDIAFRAMMATICHE | 68 | | | | E | € 46,50 |
| 721 | | 89.38.8 | TEST DI DISTRIBUZIONE DELLA VENTILAZIONE CON GAS NON RADIOATTIVI | 68 | | | | E | € 23,20 |
| 722 | | 89.39.3 | VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA | 52 | 19 | | | E | € 18,60 |
| 723 | | 89.39.4 | GUSTOMETRIA | 38 | | | | E | € 9,30 |
| 724 | | 89.39.5 | ELETTROGUSTOMETRIA | 38 | | | | E | € 7,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 725 | I | 89.39.6 | OSSERVAZIONE IN EPILUMINESCENZA CON VIDEO REGISTRAZIONE Fino a cinque lesioni. | 52 | | | | E | € 59,00 |
| 726 | | 89.41 | TEST ERGOMETRICO CON PEDANA MOBILE O CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1). | 08 | | | | E | € 55,80 |
| 727 | | 89.42 | TEST DA SFORZO DEI DUE GRADINI DI MASTERS | 08 | | | | E | € 18,60 |
| 728 | | 89.44 | ALTRI TEST CARDIOVASCOLARI DA SFORZO Test da sforzo al tallio con o senza stimolatore transesofageo. | 08 | | | | E | € 55,80 |
| 729 | | 89.44.1 | PROVA DA SFORZO CARDIORESPIRATORIO ECG, analisi gas respiratori, determinazione della ventilazione, emogasanalisi. | 68 | 08 | | | E | € 83,70 |
| 730 | | 89.44.2 | TEST DEL CAMMINO 6 -12 min. walking test in monitoraggio saturimetrico. | 68 | | | | E | € 55,80 |
| 731 | I * | 89.44.3 | RIALLENAMENTO ALLO SFORZO (per seduta) | 68 | | | | E | € 19,00 |
| 732 | I | 89.44.4 | POTENZIAMENTO MUSCOLI RESPIRATORI (per seduta) | 68 | | | | E | € 13,00 |
| 733 | | 89.48.1 | CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE PACE-MAKER | 08 | | | | E | € 23,20 |
| 734 | | 89.50 | ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO Dispositivi analogici e digitali (Holter); LOOP RECORDER NON IMPIANTABILE (ciclo minimo di 15 giorni). | 08 | | | | E | € 62,00 |
| 735 | | 89.52 | ELETTROCARDIOGRAMMA | 08 | | | | C | € 11,60 |
| 736 | | 89.54 | STUDIO DEI POTENZIALI TARDIVI Escluso: Elettrocardiogramma dinamico (89.50), quello durante chirurgia. | 08 | | | | E | € 46,50 |
| 737 | | 89.58.1 | FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. | 05 | 08 | 19 | | E | € 18,60 |
| 738 | | 89.58.2 | FOTOPLETISMOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica. | 05 | 08 | 19 | | E | € 27,90 |
| 739 | | 89.58.8 | PLETISMOGRAFIA DI UN ARTO | 05 | 08 | | | C | € 18,60 |
| 740 | | 89.59.1 | TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA. | 08 | 19 | | | E | € 41,30 |
| 741 | I H | 89.59.2 | TILT TEST (test di ortostatismo passivo con tavolo basculante con o senza provocazione farmacologica) | 08 | | | | E | € 52,00 |
| 742 | | 89.61.1 | MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA | 08 | 29 | 19 | | E | € 41,30 |
| 743 | H | 89.65.1 | EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. | 00 | 68 | 29 | | E | € 13,70 |
| 744 | | 89.65.2 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 AD ALTA CONCENTRAZIONE Test dell'iperossia. | 68 | | | | E | € 18,60 |
| 745 | | 89.65.3 | EMOGASANALISI DURANTE RESPIRAZIONE DI O2 A BASSA CONCENTRAZIONE Test dell'ipossia. | 68 | | | | E | € 18,60 |
| 746 | | 89.65.5 | RILEVAZIONE INCRUENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA | 68 | 05 | | | E | € 9,30 |
| 747 | | 89.65.6 | EMOGASANALISI PRIMA E DOPO IPERVENTILAZIONE | 68 | | | | E | € 18,60 |
| 748 | I | 89.65.7 | DETERMINAZIONE DELL'OSSIDO DI CARBONIO NELL'ARIA ESPIRATA | 68 | | | | E | € 9,00 |
| 749 | I | 89.65.8 | MISURAZIONE DELL'OSSIDO NITRICO NELL'ARIA ESPIRATA | 68 | | | | E | € 15,00 |
| 750 | | 89.66 | EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO | 00 | 29 | | | E | € 18,60 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 751 | | 89.7 | VISITA GENERALE Visita specialistica, prima visita. Visita Anestesiologica pre-operatoria con valutazione del rischio anestesiológico. Escluso: visita neurologica (89.13), visita ginecologica (89.26), visita oculistica (95.02). In caso di diagnostica per immagini visita non seguita contestualmente da prestazione strumentale. | 99 | | | | C | € 13,60 |
| 752 | | 90.01.1 | 11 DEOSSICORTISOLO | 00 | | | | E | € 16,40 |
| 753 | | 90.01.2 | 17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 754 | | 90.01.3 | 17 CHETOSTEROIDI | 00 | | | | C | € 9,40 |
| 755 | | 90.01.4 | 17 IDROSSICORTICOIDI [dU] | 00 | | | | C | € 9,40 |
| 756 | | 90.01.5 | ACIDI BILIARI | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 757 | | 90.02.1 | ACIDO 5 IDROSSI 3 INDOLACETICO | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 758 | R | 90.02.2 | ACIDO CITRICO | 00 | | | | E | € 4,10 |
| 759 | | 90.02.3 | ACIDO DELTA AMINOLEVULINICO (ALA) | 00 | | | | E | € 9,60 |
| 760 | | 90.02.4 | ACIDO IPPURICO | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 761 | | 90.02.5 | ACIDO LATTICO | 00 | | | | E | € 5,30 |
| 762 | | 90.03.2 | ACIDO PIRUVICO | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 763 | | 90.03.4 | ACIDO VALPROICO | 00 | | | | E | € 9,30 |
| 764 | H | 90.03.5 | ACIDO VANILMANDELICO (VMA) [dU] | 00 | | | | E | € 20,60 |
| 765 | I H | 90.03.6 | ACIDI ORGANICI (U) GC/MS dosaggio singolo. Non associabile ai codici 90.02.1, 90.02.2, 90.02.3, 90.02.4, 90.02.5, 90.03.2, 90.03.4, 90.03.5, 90.07.2, 90.07.3 . | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 766 | H R | 90.04.1 | ADIURETINA (ADH) | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 767 | H | 90.04.2 | ADRENALINA - NORADRENALINA | 00 | | | | E | € 22,90 |
| 768 | H | 90.04.4 | ALA DEIDRASI ERITROCITARIA | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 769 | | 90.04.5 | ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) | 00 | | | | C | € 2,90 |
| 770 | H | 90.05.1 | ALBUMINA | 00 | | | | E | € 2,60 |
| 771 | | 90.05.2 | ALDOLASI [S] | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 772 | | 90.05.3 | ALDOSTERONE | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 773 | H | 90.05.4 | ALFA 1 ANTITRIPSINA | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 774 | | 90.05.5 | ALFA 1 FETOPROTEINA | 00 | | | | B | € 19,10 |
| 775 | H | 90.06.1 | ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 776 | | 90.06.2 | ALFA 1 MICROGLOBULINA | 00 | | | | E | € 10,90 |
| 777 | H | 90.06.3 | ALFA 2 MACROGLOBULINA | 00 | | | | E | € 4,20 |
| 778 | | 90.06.4 | ALFA AMILASI | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 779 | H | 90.06.5 | ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica) | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 780 | H R | 90.07.1 | ALLUMINIO | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 781 | R | 90.07.2 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO | 00 | | | | E | € 3,50 |
| 782 | R | 90.07.3 | AMINOACIDI TOTALI [S/U/Sg/P] | 00 | | | | E | € 12,90 |
| 783 | | 90.07.4 | AMITRIPTILINA | 00 | | | | E | € 7,30 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 784 | | 90.07.5 | AMMONIO | 00 | | | | C | € 2,10 |
| 785 | | 90.08.1 | ANDROSTENEDILO GLUCURONIDE [S] | 00 | | | | E | € 12,50 |
| 786 | | 90.08.2 | ANGIOTENSINA II | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 787 | | 90.08.3 | ANTIBIOTICI Aminoglicosidi, Vancomicina. | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 788 | | 90.08.4 | APOLIPOPROTEINA ALTRA | 00 | | | | E | € 6,10 |
| 789 | | 90.08.5 | APOLIPOPROTEINA B | 00 | | | | E | € 5,90 |
| 790 | | 90.09.1 | APTOGLOBINA | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 791 | | 90.09.2 | ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) | 00 | | | | C | € 2,90 |
| 792 | | 90.09.3 | BARBITURICI | 00 | | | | E | € 8,00 |
| 793 | | 90.09.4 | BENZODIAZEPINE | 00 | | | | E | € 8,80 |
| 794 | | 90.09.5 | BENZOLO | 00 | | | | E | € 9,20 |
| 795 | | 90.10.1 | BETA2 MICROGLOBULINA [S/U] | 00 | | | | E | € 10,80 |
| 796 | | 90.10.2 | BICARBONATI (Idrogenocarbonato) | 00 | | | | E | € 0,70 |
| 797 | H | 90.10.3 | BILIRUBINA (Curva spettrofotometrica nel liquido amniotico) | 00 | | | | E | € 0,90 |
| 798 | | 90.10.4 | BILIRUBINA TOTALE | 00 | | | | C | € 1,70 |
| 799 | | 90.10.5 | BILIRUBINA TOTALE E DIRETTA Non associabile ai codici 90.10.4 e 90.10.6 . | 00 | | | | C | € 3,40 |
| 800 | I | 90.10.6 | BILIRUBINA DIRETTA | 00 | | | | C | € 2,00 |
| 801 | | 90.11.1 | C PEPTIDE | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 802 | | 90.11.2 | C PEPTIDE: Dosaggi seriati dopo test di stimolo (5) | 00 | 19 | | | C | € 39,10 |
| 803 | R | 90.11.3 | CADMIO | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 804 | | 90.11.4 | CALCIO TOTALE | 00 | | | | C | € 2,80 |
| 805 | | 90.11.5 | CALCITONINA | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 806 | I | 90.11.6 | CALCIO IONIZZATO con assorbimento atomico. Non associabile al codice 90.11.4 . | 00 | | | | C | € 4,00 |
| 807 | I | 90.11.7 | TEST DI NORDIN Non associabile ai codici 90.11.4, 90.16.3 e 90.28.2 . | 00 | | | | E | € 24,00 |
| 808 | H | 90.12.1 | CALCOLI E CONCREZIONI (Ricerca semiquantitativa) | 00 | | | | E | € 10,10 |
| 809 | | 90.12.2 | CALCOLI ESAME CHIMICO DI BASE (Ricerca qualitativa) | 00 | | | | C | € 1,80 |
| 810 | | 90.12.3 | CARBAMAZEPINA | 00 | | | | E | € 13,40 |
| 811 | | 90.12.4 | CATECOLAMINE TOTALI URINARIE | 00 | | | | E | € 12,60 |
| 812 | | 90.12.5 | CERULOPLASMINA | 00 | | | | E | € 5,70 |
| 813 | | 90.13.1 | CHIMOTRIPSINA | 00 | | | | E | € 5,40 |
| 814 | | 90.13.2 | CICLOSPORINA | 00 | | | | E | € 16,30 |
| 815 | | 90.13.3 | CLORURO | 00 | | | | C | € 2,80 |
| 816 | | 90.13.4 | CLORURO, SODIO E POTASSIO (Stimolazione con Pilocarpina) | 00 | | | | E | € 8,40 |
| 817 | | 90.13.5 | COBALAMINA (VIT. B12) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 818 | | 90.14.1 | COLESTEROLO HDL | 00 | | | | E | € 1,90 |
| 819 | | 90.14.2 | COLESTEROLO LDL calcolo - Erogabile solo in associazione ai codici 90.14.1, 90.14.3, 90.43.2 . | 00 | | | | E | € 0,70 |
| 820 | | 90.14.3 | COLESTEROLO TOTALE | 00 | | | | C | € 2,30 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 821 | | 90.14.4 | COLINESTERASI (PSEUDO-CHE) | 00 | | | | E | € 1,60 |
| 822 | | 90.14.5 | COPROPORFIRINE | 00 | | | | E | € 6,40 |
| 823 | | 90.15.1 | CORPI CHETONICI | 00 | 19 | | | E | € 0,80 |
| 824 | | 90.15.2 | CORTICOTROPINA (ACTH) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 825 | | 90.15.3 | CORTISOLO | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 826 | | 90.15.4 | CREATINCHINASI (CPK o CK) | 00 | | | | C | € 2,00 |
| 827 | | 90.15.5 | CREATINCHINASI ISOENZIMA MB (CK-MB) | 00 | | | | E | € 19,10 |
| 828 | | 90.16.3 | CREATININA | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 829 | | 90.16.4 | CREATININA CLEARANCE Non associabile alla prestazione codice 90.16.3 . | 00 | | | | E | € 1,80 |
| 830 | R | 90.16.5 | CROMO | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 831 | | 90.17.1 | DEIDROEPIANDROSTERONE (DEA) | 00 | | | | E | € 10,70 |
| 832 | | 90.17.2 | DEIDROEPIANDROSTERONE SOLFATO (DEA-S) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 833 | | 90.17.3 | DELTA 4 ANDROSTENEDIONE | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 834 | | 90.17.4 | DESIPRAMINA | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 835 | | 90.17.5 | DIIDROTESTOSTERONE (DHT) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 836 | | 90.18.1 | DOPAMINA [S/U] | 00 | | | | E | € 13,30 |
| 837 | | 90.18.2 | DOXEPINA | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 838 | | 90.18.3 | DROGHE D'ABUSO Amfetamina, Caffaina, Cannabinoidi, Cocaina, Eroina, LSD, Oppiacei, Fenilciclidina, Propossifene, Nicotina. | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 839 | | 90.18.4 | ENOLASI NEURONESPECIFICA (NSE) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 840 | R | 90.18.5 | ERITROPOIETINA | 00 | | | | E | € 17,70 |
| 841 | | 90.19.2 | ESTRADIOLO (E2) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 842 | | 90.19.3 | ESTRIOLO (E3) [S/U] Solo se associato alla prestazione codice 90.43.1. Non prescrivibile singolarmente. | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 843 | | 90.19.4 | ESTRIOLO NON CONIUGATO | 00 | | | | E | € 9,20 |
| 844 | | 90.19.5 | ESTRONE (E1) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 845 | | 90.20.1 | ETANOLO | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 846 | | 90.20.2 | ETOSUCCIMIDE | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 847 | | 90.20.3 | FARMACI ANTIARITMICI Chinidina, Disopiramide, Lidocaina, Procainamide. | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 848 | | 90.20.4 | FARMACI ANTIINFIAMMATORI Acetaminofene, Paracetamolo, Salicilati. | 00 | | | | E | € 7,20 |
| 849 | | 90.20.5 | FARMACI ANTITUMORALI Ciclofosfamide, Metotressato. | 00 | | | | E | € 9,40 |
| 850 | | 90.21.1 | FARMACI DIGITALICI | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 851 | R | 90.21.2 | FATTORE NATRIURETICO ATRIALE | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 852 | | 90.21.3 | FECI ESAME CHIMICO E MICROSCOPICO (Grassi, prod. di digestione) | 00 | | | | C | € 3,20 |
| 853 | | 90.21.4 | FECI SANGUE OCCULTO | 00 | | | | C | € 0,80 |
| 854 | I | 90.21.6 | FECI ESAME PARASSITOLOGICO | 00 | | | | C | € 3,00 |
| 855 | | 90.22.1 | FENITOINA | 00 | | | | E | € 10,90 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 856 | | 90.22.2 | FENOLO | 00 | | | | E | € 3,60 |
| 857 | | 90.22.3 | FERRITINA | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 858 | | 90.22.4 | FERRO | 00 | | | | C | € 5,30 |
| 859 | R | 90.23.1 | FLUORO | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 860 | | 90.23.2 | FOLATO | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 861 | | 90.23.3 | FOLLITROPINA (FSH) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 862 | | 90.23.4 | FOSFATASI ACIDA | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 863 | | 90.23.5 | FOSFATASI ALCALINA | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 864 | | 90.24.1 | FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMI | 00 | | | | E | € 10,50 |
| 865 | | 90.24.3 | FOSFATO INORGANICO | 00 | | | | C | € 2,80 |
| 866 | | 90.24.5 | FOSFORO | 00 | | | | E | € 1,00 |
| 867 | R | 90.25.1 | FRUTTOSAMINA (PROTEINE GLICATE) | 00 | | | | E | € 3,20 |
| 868 | R | 90.25.2 | FRUTTOSIO | 00 | | | | E | € 4,10 |
| 869 | | 90.25.5 | GAMMA GLUTAMIL TRANSPEPTIDASI (gamma GT) | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 870 | | 90.26.1 | GASTRINA | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 871 | | 90.26.2 | GLOBULINA LEGANTE LA TIROXINA (TBG) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 872 | | 90.26.3 | GLUCAGONE | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 873 | | 90.26.4 | GLUCOSIO (Curva da carico 3 determinazioni). Non associabile al codice 90.26.5 . | 00 | | | | C | € 6,00 |
| 874 | | 90.26.5 | GLUCOSIO (Curva da carico 7 determinazioni). Non associabile al codice 90.26.4 . | 00 | | | | C | € 6,00 |
| 875 | I | 90.26.6 | GLICEMIA HOLTER (MONITORAGGIO IN CONTINUO PER 24-48 ore) IN DIABETE INSTABILE O DEL PAZIENTE IN TRATTAMENTO CON MICROINFUSORE O IN GRAVIDANZA E IN SINDROMI IPOGLICEMICHE | 00 | 19 | | | E | € 150,00 |
| 876 | | 90.27.1 | GLUCOSIO Non associabile ai codici 90.26.4 e 90.26.5 . | 00 | 19 | | | C | € 1,70 |
| 877 | | 90.27.2 | GLUCOSIO 6 FOSFATO DEIDROGENASI (G6PDH) [(Sg)Er] | 00 | | | | E | € 9,30 |
| 878 | | 90.27.3 | GONADOTROPINA CORIONICA (Prova immunologica di gravidanza [U]) | 00 | | | | C | € 3,70 |
| 879 | | 90.27.4 | GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta frazione libera) [S/U] | 00 | | | | E | € 12,60 |
| 880 | | 90.27.5 | GONADOTROPINA CORIONICA (Subunità beta, molecola intera) | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 881 | | 90.28.1 | Hb - EMOGLOBINA GLICATA | 00 | 19 | | | E | € 10,60 |
| 882 | | 90.28.2 | IDROSSIPROLINA [U] | 00 | | | | E | € 17,80 |
| 883 | | 90.28.3 | IMIPRAMINA | 00 | | | | E | € 14,30 |
| 884 | | 90.28.4 | IMMUNOGLOBULINE: CATENE KAPPA E LAMBDA [S/U] | 00 | | | | E | € 9,30 |
| 885 | | 90.28.5 | INSULINA (Curva da carico o dopo test farmacologici, da 3 a max. 5 determinazioni) Non associabile al codice 90.29.1 . | 00 | | | | C | € 44,40 |
| 886 | | 90.29.1 | INSULINA [S] Non associabile al codice 90.28.5 . | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 887 | | 90.29.2 | LATTATO DEIDROGENASI (LDH) | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 888 | | 90.29.5 | LEUCIN AMINO PEPTIDASI (LAP) [S] | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 889 | | 90.30.1 | LEVODOPA | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 890 | | 90.30.2 | LIPASI [S] | 00 | | | | E | € 3,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 891 | | 90.30.3 | LIPOPROTEINA (a) | 00 | | | | E | € 13,60 |
| 892 | | 90.30.4 | LIQUIDI DA VERSAMENTI ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 00 | | | | C | € 1,70 |
| 893 | | 90.30.5 | LIQUIDO AMNIOTICO ENZIMI (cellobiasi, lattasi, maltasi, palatinasi, saccarasi, trealasi, acetil-colinesterasi) (per ciascuna determinazione) | 00 | | | | E | € 1,00 |
| 894 | | 90.31.1 | LIQUIDO AMNIOTICO FOSFOLIPIDI (Cromatografia) | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 895 | | 90.31.2 | LIQUIDO AMNIOTICO RAPPORTO LECITINA/SFINGOMIELINA | 00 | | | | E | € 17,70 |
| 896 | | 90.31.3 | LIQUIDO AMNIOTICO TEST ALLA SCHIUMA DI CLEMENTS | 00 | | | | E | € 1,00 |
| 897 | | 90.31.4 | LIQUIDO SEMINALE ESAME MORFOLOGICO E FUNZIONALE | 00 | | | | E | € 4,20 |
| 898 | | 90.31.5 | LIQUIDO SEMINALE PROVE DI VALUTAZIONE DELLA FERTILITA' | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 899 | | 90.32.1 | LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 00 | | | | E | € 2,60 |
| 900 | | 90.32.2 | LITIO | 00 | | | | E | € 4,10 |
| 901 | | 90.32.3 | LUTEOTROPINA (LH) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 902 | | 90.32.4 | LUTEOTROPINA (LH) E/O FOLLITROPINA (FSH): Dosaggi seriatì (5) dopo GNRH o altro stimolo per ciascuna curva. | 00 | | | | C | € 78,20 |
| 903 | | 90.32.5 | MAGNESIO TOTALE | 00 | | | | E | € 1,70 |
| 904 | R | 90.33.1 | MANGANESE | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 905 | | 90.33.2 | MEPROBAMATO | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 906 | R | 90.33.3 | MERCURIO | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 907 | | 90.33.4 | MICROALBUMINURIA | 00 | 19 | | | E | € 4,70 |
| 908 | | 90.33.5 | MIOGLOBINA | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 909 | | 90.34.1 | NEOPTERINA | 00 | | | | E | € 10,90 |
| 910 | R | 90.34.2 | NICHEL | 00 | | | | E | € 10,10 |
| 911 | | 90.34.3 | NORTRIPTILINA | 00 | | | | E | € 5,40 |
| 912 | R | 90.34.4 | OLIGOELEMENTI: DOSAGGIO PLASMATICO | 00 | | | | E | € 6,90 |
| 913 | | 90.34.5 | ORMONE LATTOGENO PLACENTARE O SOMATOMAMMOTROPINA (HPL) [S] | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 914 | I | 90.34.6 | OMOCISTEINA | 00 | | | | E | € 20,00 |
| 915 | | 90.35.1 | ORMONE SOMATOTROPO (GH) | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 916 | | 90.35.2 | ORMONI: Dosaggi seriatì dopo stimolo (5) (17 OH-P, FSH, LH, T SH, ACTH, CORTISOLO, GH) | 00 | | | | E | € 33,10 |
| 917 | | 90.35.3 | OSSALATI [U] | 00 | | | | E | € 8,90 |
| 918 | | 90.35.4 | OSTEOCALCINA (BGP) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 919 | | 90.35.5 | PARATORMONE (PTH) [S] molecola intatta | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 920 | | 90.36.1 | PARATORMONE RELATED PEPTIDE [S] | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 921 | | 90.36.3 | PIOMBO [S/U] | 00 | | | | E | € 20,30 |
| 922 | | 90.36.4 | PIRUVATOCHINASI (PK) [(Sg)Er] | 00 | | | | E | € 7,90 |
| 923 | | 90.36.5 | POLYPEPTIDE INTESTINALE VASOATTIVO (VIP) | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 924 | | 90.37.1 | PORFIRINE TOTALI | 00 | | | | C | € 0,90 |
| 925 | | 90.37.2 | PORFOBILINOGENO [U] | 00 | | | | E | € 5,90 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 926 | | 90.37.3 | POST COITAL TEST | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 927 | | 90.37.4 | POTASSIO [S/U/dU/(Sg)Er] | 00 | | | | C | € 2,80 |
| 928 | | 90.37.5 | PRIMIDONE | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 929 | I | 90.37.6 | PREALBUMINA | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 930 | | 90.38.1 | PROGESTERONE [S] | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 931 | | 90.38.2 | PROLATTINA (PRL) [S] | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 932 | | 90.38.3 | PROLATTINA (PRL): Dosaggi seriati dopo TRH (5) | 00 | | | | C | € 50,30 |
| 933 | | 90.38.4 | PROTEINE (ELETTROFORESI DELLE) [S] Incluso: Dosaggio Proteine totali. | 00 | | | | C | € 6,00 |
| 934 | | 90.38.5 | PROTEINE | 00 | | | | C | € 1,90 |
| 935 | | 90.39.1 | PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio Proteine totali. | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 936 | | 90.39.2 | PROTOPORFIRINA IX ERITROCITARIA | 00 | | | | E | € 7,70 |
| 937 | R | 90.39.3 | PURINE E LORO METABOLITI | 00 | | | | E | € 10,50 |
| 938 | R | 90.39.4 | RAME [S/U] | 00 | | | | E | € 5,00 |
| 939 | | 90.39.5 | RECETTORI DEGLI ESTROGENI | 00 | | | | E | € 21,20 |
| 940 | | 90.40.1 | RECETTORI DEL PROGESTERONE | 00 | | | | E | € 17,60 |
| 941 | | 90.40.2 | RENINA [P] | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 942 | R | 90.40.3 | SELENIO | 00 | | | | E | € 6,90 |
| 943 | | 90.40.4 | SODIO [S/U/dU/(Sg)Er] | 00 | | | | C | € 2,80 |
| 944 | | 90.40.5 | SUCCO GASTRICO ESAME CHIMICO COMPLETO | 00 | | | | C | € 4,30 |
| 945 | I | 90.40.6 | SOMATOMEDINA C (SMC O IGF1) | 00 | | | | E | € 20,00 |
| 946 | | 90.41.1 | SUDORE (Esame con determinazione di Na+ e K+) | 00 | | | | E | € 0,90 |
| 947 | | 90.41.2 | TEOFILLINA | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 948 | | 90.41.3 | TESTOSTERONE [P/U] | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 949 | | 90.41.4 | TESTOSTERONE LIBERO | 00 | | | | E | € 15,80 |
| 950 | | 90.41.5 | TIREOGLOBULINA (Tg) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 951 | I | 90.41.6 | TACROLIMUS (tk 506) | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 952 | | 90.42.1 | TIREOTROPINA (TSH) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 953 | | 90.42.2 | TIREOTROPINA (TSH): Dosaggi seriati dopo TRH (4) | 00 | | | | C | € 50,30 |
| 954 | | 90.42.3 | TIROXINA LIBERA (FT4) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 955 | | 90.42.4 | TRANSFERRINA (Capacità ferroleghante) | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 956 | | 90.42.5 | TRANSFERRINA [S] | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 957 | | 90.43.1 | TRI TEST: ALFA 1 FETO, GONADOTROPINA CORIONICA ED ESTRIOLO LIBERO (Per screening S. Down e altre anomalie) | 00 | | | | E | € 19,90 |
| 958 | | 90.43.2 | TRIGLICERIDI | 00 | | | | C | € 5,20 |
| 959 | | 90.43.3 | TRIOTIRONINA LIBERA (FT3) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 960 | | 90.43.4 | TRIPSINA [S/U] | 00 | | | | E | € 10,50 |
| 961 | | 90.43.5 | URATO | 00 | | | | C | € 1,70 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|-----|------|----------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 962 | I H | 90.43.6 | TROPONINA T | 00 | | | | E | € 18,00 |
| 963 | | 90.44.1 | UREA [S/P/U/dU] | 00 | | | | C | € 1,70 |
| 964 | | 90.44.2 | URINE CONTA DI ADDIS | 00 | | | | E | € 3,90 |
| 965 | | 90.44.3 | URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO | 00 | | | | C | € 1,10 |
| 966 | | 90.44.4 | URINE ESAME PARZIALE (Acetone e glucosio quantitativo) | 00 | | | | C | € 0,50 |
| 967 | | 90.44.5 | VITAMINA D | 00 | | | | E | € 16,30 |
| 968 | R | 90.45.1 | VITAMINE IDROSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO | 00 | | | | E | € 10,40 |
| 969 | R | 90.45.2 | VITAMINE LIPOSOLUBILI: DOSAGGIO PLASMATICO | 00 | | | | E | € 10,40 |
| 970 | | 90.45.3 | XILOSIO (Test di assorbimento) | 00 | | | | E | € 5,90 |
| 971 | | 90.45.4 | ZINCO [S/U] | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 972 | | 90.45.5 | ZINCOPROTOPORFIRINA [(Sg)Er] | 00 | | | | E | € 8,50 |
| 973 | | 90.46.3 | AGGLUTININE A FREDDO | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 974 | * | 90.46.4 | ALFA 2 ANTIPLASMINA | 00 | | | | E | € 8,80 |
| 975 | | 90.46.5 | ANTICOAGULANTE LUPUS-LIKE (LAC) | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 976 | | 90.47.1 | ANTICOAGULANTI ACQUISITI RICERCA | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 977 | | 90.47.2 | ANTICORPI ANTI A/B | 00 | | | | E | € 4,20 |
| 978 | | 90.47.3 | ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA) Screening in EIA di 6 antigeni (SSA, SSB, Sm, RnP, Jo1, Scl-70) | 00 | | | | E | € 13,30 |
| 979 | | 90.47.5 | ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (IgG, IgA, IgM) | 00 | | | | E | € 12,60 |
| 980 | I | 90.47.6 | RICERCA AUTOANTICORPI B2 GLICOPROTEINA 1 | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 981 | I | 90.47.7 | ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA) Identificazione in EIA di 6 antigeni (SSA, SSB, Sm, RnP, Jo1, Scl-70) | 00 | | | | E | € 30,00 |
| 982 | I | 90.48.06 | ANTICORPI ANTI ENDOMISIO IgG/IgA (ciascuno) | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 983 | | 90.48.1 | ANTICORPI ANTI CELLULE PARIETALI GASTRICHE (PCA) | 00 | | | | E | € 8,40 |
| 984 | | 90.48.2 | ANTICORPI ANTI CITOPLASMA DEI NEUTROFILI (c ANCA, p ANCA) | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 985 | | 90.48.3 | ANTICORPI ANTI DNA NATIVO | 00 | | | | E | € 11,90 |
| 986 | | 90.48.4 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Caratterizzazione del range termico) | 00 | | | | E | € 1,80 |
| 987 | | 90.48.5 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Con mezzo potenziante) | 00 | | | | E | € 8,40 |
| 988 | I | 90.48.8 | ANTICORPI ANTI CENTROMERO (ACA) | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 989 | | 90.49.1 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI (Titolazione) | 00 | | | | E | € 18,90 |
| 990 | | 90.49.2 | ANTICORPI ANTI ERITROCITARI IDENTIFICAZIONE | 00 | | | | E | € 24,30 |
| 991 | | 90.49.3 | ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] | 00 | | | | C | € 3,20 |
| 992 | | 90.49.4 | ANTICORPI ANTI FATTORE VIII | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 993 | | 90.49.5 | ANTICORPI ANTI GLIADINA (IgG, IgA) | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 994 | I | 90.49.7 | ANTICORPI ANTI GLUTAMMICO DECARBOSSILASI (GAD) | 00 | | | | E | € 13,00 |
| 995 | R | 90.50.1 | ANTICORPI ANTI HLA (Cross-match, singolo individuo) | 00 | | | | E | € 35,80 |
| 996 | | 90.50.5 | ANTICORPI ANTI INSULA PANCREATICA (ICA) | 00 | | | | E | € 8,60 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 997 | | 90.51.1 | ANTICORPI ANTI INSULINA (AIAA) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 998 | | 90.51.2 | ANTICORPI ANTI GRANULOCITI | 00 | | | | E | € 41,90 |
| 999 | R | 90.51.3 | ANTICORPI ANTI MAG | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 1000 | | 90.51.4 | ANTICORPI ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1001 | | 90.51.5 | ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1002 | | 90.52.1 | ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) | 00 | | | | E | € 9,50 |
| 1003 | | 90.52.2 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA) | 00 | | | | E | € 7,40 |
| 1004 | | 90.52.3 | ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore) | 00 | | | | E | € 7,40 |
| 1005 | | 90.52.4 | ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) | 00 | | | | E | € 9,70 |
| 1006 | | 90.52.5 | ANTICORPI ANTI ORGANO | 00 | | | | E | € 14,50 |
| 1007 | I | 90.52.8 | ANTICORPI ANTI CITRULLINA | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 1008 | | 90.53.1 | ANTICORPI ANTI OVAIO | 00 | | | | E | € 7,40 |
| 1009 | | 90.53.2 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE | 00 | | | | E | € 42,80 |
| 1010 | | 90.53.3 | ANTICORPI ANTI PIASTRINE IDENTIFICAZIONE | 00 | | | | E | € 88,20 |
| 1011 | | 90.53.4 | ANTICORPI ANTI RECETTORE NICOTINICO MUSCOLARE | 00 | | | | E | € 25,30 |
| 1012 | | 90.53.5 | ANTICORPI ANTI RECETTORI DEL TSH | 00 | | | | E | € 25,30 |
| 1013 | | 90.54.3 | ANTICORPI ANTI SURRENE | 00 | | | | E | € 7,40 |
| 1014 | | 90.54.4 | ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg) | 00 | | | | B | € 19,10 |
| 1015 | | 90.54.5 | ANTICORPI EMOLITICI ANTI ERITROCITARI MONOFASICI | 00 | | | | E | € 7,00 |
| 1016 | | 90.55.1 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 125 (CA 125) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1017 | | 90.55.2 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 15.3 (CA 15.3) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1018 | | 90.55.3 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 19.9 (CA 19.9) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1019 | | 90.55.5 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 50 (CA 50) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1020 | | 90.56.1 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 72-4 (CA 72-4) | 00 | | | | E | € 18,40 |
| 1021 | | 90.56.2 | ANTIGENE CARBOIDRATICO MUCINOSO (MCA) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1022 | | 90.56.3 | ANTIGENE CARCINO EMBRIONARIO (CEA) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1023 | | 90.56.4 | ANTIGENE POLIPEPTIDICO TISSUTALE (TPA) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1024 | | 90.56.5 | ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) (Totale) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1025 | I | 90.56.6 | ANTIGENE PROSTATICO (PSA) FRAZIONE LIBERA | 00 | | | | C | € 13,00 |
| 1026 | | 90.57.1 | ANTIGENE TA 4 (SCC) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1027 | R | 90.57.2 | ANTIGENI ERITROCITARI CD55/CD59 | 00 | | | | E | € 17,10 |
| 1028 | | 90.57.3 | ANTIGENI HLA (Ciascuno) | 00 | | | | E | € 17,40 |
| 1029 | | 90.57.5 | ANTITROMBINA III FUNZIONALE | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 1030 | | 90.58.1 | ATTIVATORE TISSUTALE DEL PLASMINOGENO (tPA) | 00 | | | | E | € 18,40 |
| 1031 | | 90.58.2 | AUTOANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs diretto] | 00 | | | | C | € 3,20 |
| 1032 | * | 90.58.3 | BETA TROMBOGLOBULINA | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1033 | | 90.59.3 | CITOTOSSICITA' SPONTANEA NK | 00 | | | | E | € 19,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1034 | | 90.60.1 | COMPLEMENTO (C1 Inibitore immunichimico, funzionale) (Ciascuno) | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1035 | | 90.60.2 | COMPLEMENTO: DETERMINAZIONE FATTORI (Ciascuno) | 00 | | | | E | € 6,60 |
| 1036 | | 90.61.1 | CRIOGLOBULINE RICERCA / CRIOCRITO | 00 | | | | E | € 1,80 |
| 1037 | | 90.61.2 | CRIOGLOBULINE TIPIZZAZIONE | 00 | | | | E | € 11,70 |
| 1038 | | 90.61.3 | CYFRA 21-1 | 00 | | | | E | € 21,20 |
| 1039 | | 90.61.4 | D-DIMERO (EIA) | 00 | | | | E | € 8,50 |
| 1040 | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C | € 3,30 |
| 1041 | | 90.62.3 | EMOLISINA BIFASICA | 00 | | | | E | € 12,10 |
| 1042 | | 90.62.4 | ENZIMI ERITROCITARI (Ciascuno) | 00 | | | | E | € 15,50 |
| 1043 | | 90.63.2 | ERITROCITI: ANTIGENI NON ABO E NON RH (Per ciascuno antigene) | 00 | | | | E | € 6,70 |
| 1044 | | 90.63.3 | ESAME DEL MIDOLLO OSSEO PER APPOSIZIONE E/O STRISCIO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche) | 00 | | | | E | € 20,90 |
| 1045 | | 90.63.4 | ESAME MICROSCOPICO DEL SANGUE PERIFERICO Caratterizzazione di cellule patologiche (con reaz. citochimiche e citoenzimatiche) | 00 | | | | E | € 3,70 |
| 1046 | | 90.63.5 | ESAME MICROSCOPICO DI STRISCIO O APPOSIZIONE DI CITOASPIRATO LINFOGHIANDOLARE | 00 | | | | E | € 18,80 |
| 1047 | | 90.64.1 | FATTORE vWF ANALISI MULTIMERICA | 00 | | | | E | € 24,00 |
| 1048 | | 90.64.2 | FATTORE REUMATOIDE | 00 | | | | C | € 2,10 |
| 1049 | | 90.64.3 | FATTORI DELLA COAGULAZIONE (II, V, VII, VIII, IX, X, XI, XII, XIII) (Ciascuno) | 00 | | | | E | € 14,30 |
| 1050 | H | 90.64.4 | FENOTIPO Rh | 00 | | | | E | € 10,60 |
| 1051 | | 90.64.5 | FIBRINA / FIBRINOGENO: PROD. DEGRADAZIONE (FDP/FSP) [S/U] | 00 | | | | E | € 13,50 |
| 1052 | I H | 90.64.6 | FIBRINOGENO Dosaggio immunologico | 00 | | | | E | € 3,00 |
| 1053 | * | 90.65.2 | GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1054 | H | 90.65.3 | GRUPPO SANGUIGNO ABO e Rh (D) | 00 | | | | D | € 7,80 |
| 1055 | H | 90.65.4 | GRUPPO SANGUIGNO ABO/Rh II controllo | 00 | | | | D | € 5,20 |
| 1056 | I | 90.66.7 | Hb HPLC e Hb ELETTROFORESI | 00 | | | | E | € 20,00 |
| 1057 | I | 90.66.8 | Hb-EMOGLOBINE: separazione HPLC frazioni (HbA2, HbF, Hb anomale) | 00 | | | | E | € 25,00 |
| 1058 | I | 90.66.9 | Hb-EMOGLOBINE ELETTROFORESI a pH acido e pH alcalino (doppia determinazione) per caratterizzazione emoglobinopatie | 00 | | | | E | € 25,00 |
| 1059 | R | 90.67.2 | Hb - RICERCA MUTAZIONI DELLE CATENE GLOBINICHE (Cromatografia) | 00 | | | | E | € 12,90 |
| 1060 | R | 90.67.4 | IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 cellule ad antigenicità nota) | 00 | | | | E | € 86,90 |
| 1061 | | 90.67.5 | IgA SECRETORIE | 00 | | | | E | € 7,30 |
| 1062 | | 90.68.1 | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: QUANTITATIVO (Per pannello, fino a 12 allergeni) | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1063 | | 90.68.2 | IgE SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE: SCREENING MULTIALLERGENICO QUALITATIVO | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 1064 | | 90.68.3 | IgE TOTALI | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1065 | | 90.68.4 | IgG sieriche SOTTOCLASSI (1, 2, 3, 4) | 00 | | | | E | € 15,50 |
| 1066 | | 90.68.5 | IgG SPECIFICHE ALLERGOLOGICHE | 00 | | | | C | € 19,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1067 | I | 90.68.6 | ECP (proteina cationica eosinofila) | 00 | | | | E | € 20,00 |
| 1068 | R | 90.69.1 | IMMUNOCOMPLESSI CIRCOLANTI | 00 | | | | E | € 7,90 |
| 1069 | | 90.69.2 | IMMUNOFISSAZIONE | 00 | | | | E | € 29,70 |
| 1070 | | 90.69.4 | IMMUNOGLOBULINE IgA, IgG o IgM (Ciascuna) | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 1071 | * | 90.69.5 | INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I) | 00 | | | | E | € 9,60 |
| 1072 | R | 90.70.1 | INTERFERONE | 00 | | | | E | € 22,90 |
| 1073 | R | 90.70.2 | INTERLEUCHINA 2 | 00 | | | | E | € 19,60 |
| 1074 | | 90.70.3 | INTRADERMOREAZIONI CON PPD, CANDIDA, STREPTOCHINASI E MUMPS (Per test) | 00 | 68 | | | E | € 5,50 |
| 1075 | | 90.71.1 | METAEMOGLOBINA [(Sg)Er] | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 1076 | R | 90.71.5 | PLASMINOGENO | 00 | | | | E | € 11,70 |
| 1077 | I | 90.71.6 | CONTEGGIO PIASTRINE (con utilizzo di anticoagulanti diversi) [(Sg)] Non associabile al codice 90.62.2 . | 00 | | | | C | € 4,00 |
| 1078 | | 90.72.1 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE ANTIGENE [P] | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1079 | | 90.72.2 | PROTEINA C ANTICOAGULANTE FUNZIONALE [P] | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1080 | | 90.72.3 | PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa) | 00 | | | | E | € 4,80 |
| 1081 | | 90.72.4 | PROTEINA S LIBERA [P] | 00 | | | | E | € 9,80 |
| 1082 | | 90.72.5 | PROTEINA S TOTALE [P] | 00 | | | | E | € 9,80 |
| 1083 | H | 90.73.2 | PROVA CROCIATA DI COMPATIBILITA' TRASFUSIONALE | 00 | | | | E | € 8,50 |
| 1084 | | 90.74.2 | REAZIONE DI WAALER ROSE | 00 | | | | C | € 2,10 |
| 1085 | | 90.74.3 | RESISTENZA OSMOTICA ERITROCITARIA (Test di Simmel) | 00 | | | | E | € 4,20 |
| 1086 | | 90.74.4 | RESISTENZE OSMOTICO GLOBULARI (Curva) | 00 | | | | C | € 1,10 |
| 1087 | | 90.74.5 | RETICOLOCITI (Conteggio) [(Sg)] | 00 | | | | C | € 1,30 |
| 1088 | | 90.75.2 | TEMPO DI EMORRAGIA SEC. MIELKE | 00 | | | | E | € 1,60 |
| 1089 | | 90.75.4 | TEMPO DI PROTROMBINA (PT-INR) | 00 | | | | C | € 2,90 |
| 1090 | | 90.75.5 | TEMPO DI TROMBINA (TT) | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 1091 | | 90.76.1 | TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE (aPTT) | 00 | | | | E | € 2,50 |
| 1092 | * | 90.76.2 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born per ogni prova. | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 1093 | | 90.76.4 | TEST DI FALCIZZAZIONE | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 1094 | | 90.76.5 | TEST DI HAM | 00 | | | | E | € 4,80 |
| 1095 | * | 90.77.2 | TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA | 00 | | | | E | € 9,00 |
| 1096 | R | 90.78.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A | 00 | | | | E | € 101,50 |
| 1097 | R | 90.78.3 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-A MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |
| 1098 | R | 90.78.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B | 00 | | | | E | € 101,50 |
| 1099 | R | 90.78.5 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-B MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |
| 1100 | R | 90.79.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C | 00 | | | | E | € 101,50 |
| 1101 | R | 90.79.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-C MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |
| 1102 | R | 90.79.3 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DP MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1103 | R | 90.79.5 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPB1 AD ALTA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 188,70 |
| 1104 | R | 90.80.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQ MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |
| 1105 | R | 90.80.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQA1 AD ALTA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 178,40 |
| 1106 | R | 90.80.3 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 A BASSA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 109,10 |
| 1107 | R | 90.80.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DQB1 AD ALTA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 178,40 |
| 1108 | R | 90.80.5 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DR MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DIRETTO | 00 | | | | E | € 54,10 |
| 1109 | R | 90.81.1 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) A BASSA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 213,40 |
| 1110 | R | 90.81.2 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DRB (DRB1 e DRB3,DRB4,DRB5) AD ALTA RISOLUZIONE | 00 | | | | E | € 311,60 |
| 1111 | R | 90.81.3 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE I (Fenot. compl. loci A, B, C, o loci A, B) | 00 | | | | E | € 149,30 |
| 1112 | R | 90.81.4 | TIPIZZAZIONE SIEROLOGICA HLA CLASSE II (Fenot. compl. loci DR, DQ) | 00 | | | | E | € 158,70 |
| 1113 | R | 90.82.1 | TROMBINA - ANTITROMBINA III COMPLESSO (TAT) | 00 | | | | E | € 2,80 |
| 1114 | * | 90.82.2 | TROMBOSSANO B2 | 00 | | | | E | € 5,60 |
| 1115 | | 90.82.3 | TROPONINA I | 00 | | | | E | € 16,40 |
| 1116 | | 90.82.5 | VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES) | 00 | | | | C | € 1,30 |
| 1117 | | 90.83.3 | ACTINOMICETI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1118 | R | 90.83.4 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE (n.a.s.) (inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione) | 00 | | | | E | € 59,90 |
| 1119 | | 90.83.5 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 34,10 |
| 1120 | I H | 90.83.6 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi qualitativa DNA o RNA. Inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione. | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1121 | I H | 90.83.7 | BATTERI ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI Analisi quantitativa DNA o RNA. Inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione. | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1122 | I H | 90.83.9 | BATTERI RICERCA TOSSINE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Metodi immunologici (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 7,00 |
| 1123 | H | 90.84.1 | BATTERI ANAEROBI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C.) | 00 | | | | E | € 12,20 |
| 1124 | H | 90.84.2 | BATTERI ANAEROBI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1125 | H | 90.84.3 | BATTERI ANAEROBI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME CULTURALE | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 1126 | | 90.84.4 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività associazioni antibiotiche) | 00 | | | | C | € 8,40 |
| 1127 | | 90.84.5 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (attività battericida C.M.B.) | 00 | | | | E | € 6,40 |
| 1128 | I | 90.84.6 | BATTERI ANTICORPI. Titolazione mediante E.I.A. | 00 | | | | E | € 11,00 |
| 1129 | I | 90.84.7 | BATTERI ANTICORPI Titolazione mediante I.F. | 00 | | | | E | € 11,00 |
| 1130 | I H | 90.84.8 | IDENTIFICAZIONE BATTERICA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO DEL DNA (per singola sequenza, 500 paia di basi) | 00 | | | | E | € 70,00 |
| 1131 | I H | 90.84.9 | ANTICORPI IgG Test di Avidità. Per ogni determinazione. | 00 | | | | E | € 26,00 |
| 1132 | | 90.85.1 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Kirby Bauer, almeno 10 antibiotici, o meno a seconda del microrganismo sulla base di protocolli validati) | 00 | | | | C | € 8,40 |
| 1133 | | 90.85.2 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici, o meno a seconda del microrganismo sulla base di protocolli validati) | 00 | | | | E | € 12,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1134 | | 90.85.3 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 1135 | I H | 90.85.6 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (mic diffusione, per singola striscia di antibiotico) | 00 | | | | E | € 9,00 |
| 1136 | I H | 90.85.7 | BATTERI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 50,00 |
| 1137 | I H | 90.85.8 | STAFILOCOCCI: METICILLINORESISTENZA FENOTIPICA | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 1138 | | 90.86.1 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 12,20 |
| 1139 | | 90.86.2 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,80 |
| 1140 | | 90.86.3 | BATTERI DETERMINAZIONE CARICA MICROBICA IN LIQUIDI BIOLOGICI DIVERSI Escluso: Conta batterica urinaria. | 00 | | | | E | € 3,80 |
| 1141 | | 90.86.4 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA "a fresco" o dopo colorazione. | 00 | | | | C | € 1,90 |
| 1142 | | 90.87.1 | BATTERI POTERE ANTIBATTERICO RESIDUO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI Saggio di inibizione della crescita. | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 1143 | | 90.87.2 | BATTERI POTERE BATTERICIDA DEL SIERO SULL'ISOLATO CLINICO Saggio di inibizione della crescita. | 00 | | | | E | € 6,40 |
| 1144 | | 90.87.3 | BATTERI PRODOTTI METABOLICI IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI IDENTIFICAZIONE Mediante gas-cromatografia (ricerca diretta). | 00 | | | | E | € 2,30 |
| 1145 | | 90.87.4 | BORDETELLA ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM, IgA (n.a.s.) per singola determinazione | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1146 | | 90.87.5 | BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM, IgA (n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 7,50 |
| 1147 | | 90.88.1 | BORRELIA BURGDORFERI ANTICORPI (I.F.) | 00 | | | | E | € 12,60 |
| 1148 | | 90.88.2 | BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WRIGHT] | 00 | | | | C | € 1,50 |
| 1149 | | 90.88.5 | CAMPYLOBACTER ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 4,90 |
| 1150 | | 90.89.1 | CHLAMYDIE ANTICORPI CHLAMYDIE TRACHOMATIS, PNEUMONIAE, PSITTACI anticorpi IgM; IgG-Igtotali. Per determinazione (metodo n.a.s.). | 00 | | | | E | € 11,60 |
| 1151 | | 90.89.2 | CHLAMYDIE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 1152 | | 90.89.3 | CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Col. Iodio, Giemsa) | 00 | | | | E | € 3,40 |
| 1153 | | 90.89.4 | CHLAMYDIE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (I.F.) | 00 | | | | E | € 3,60 |
| 1154 | | 90.89.5 | CHLAMYDIE ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 25,20 |
| 1155 | I H | 90.89.6 | CHLAMYDIA Analisi qualitativa del DNA o RNA. Inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione (Per ciascuna specie). | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1156 | | 90.90.1 | CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1157 | | 90.90.2 | CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (I.F.) | 00 | | | | E | € 14,00 |
| 1158 | | 90.90.3 | CHLAMYDIE RICERCA DIRETTA (mediante ibridazione) | 00 | | | | E | € 26,70 |
| 1159 | | 90.90.4 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 1160 | | 90.90.5 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 11,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1161 | I | 90.90.6 | COXIELLA BURNETI ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s) per singola determinazione | 00 | | | | E | € 10,00 |
| 1162 | I | 90.90.7 | TOSSINA DIFTERICA ANTICORPI | 00 | | | | E | € 8,00 |
| 1163 | | 90.91.1 | CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOSSINA NELLE FECI RICERCA DIRETTA (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 1164 | | 90.91.2 | CRYPTOSPORIDIUM ANTIGENI NELLE FECI RICERCA DIRETTA | 00 | | | | E | € 3,40 |
| 1165 | | 90.91.3 | CRYPTOSPORIDIUM RICERCA MICROSCOPICA DOPO CONCENTRAZIONE | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 1166 | | 90.91.4 | E. COLI PATOGENI NELLE FECI ESAME COLTURALE | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1167 | | 90.91.5 | E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1168 | | 90.92.1 | E. COLI PATOGENI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1169 | | 90.92.2 | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1170 | | 90.92.4 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 1171 | I | 90.92.6 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA RICERCA ANTIGENE SU FECI (E.I.A.). | 00 | | | | E | € 41,00 |
| 1172 | | 90.93.1 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA NELLE FECI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1173 | | 90.93.2 | ENTEROBIUS VERMICULARIS [OSSIURI] RICERCA MICROSCOPICA Nelle feci [materiale perianale] su cellophan adesivo (scotch test). | 00 | | | | E | € 3,10 |
| 1174 | | 90.93.3 | ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1175 | | 90.93.4 | ESAME COLTURALE CAMPIONI APPARATO GENITOURINARIO Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Escluso: Neisseria gonorrhoeae. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1176 | | 90.93.5 | ESAME COLTURALE CAMPIONI CAVITA' ORO-FARINGO-NASALE Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Escluso: Neisseria meningitidis. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1177 | I | 90.93.6 | ESAME MICROSCOPICO CAMPIONI PER VALUTAZIONE DI IDONEITA' ALLA COLTURA (Materiali respiratori) | 00 | | | | E | € 3,00 |
| 1178 | I | 90.93.7 | RICERCA GARDNERELLA MEDIANTE COLTURA | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 1179 | | 90.94.1 | ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi (aerobi, anaerobi per ciascuna ricerca) e lieviti patogeni. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1180 | | 90.94.2 | ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA] Ricerca completa microrganismi e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1181 | | 90.94.3 | ESAME COLTURALE DELLE FECI [COPROCOLTURA] Ricerca Salmonelle, Shigelle e Campylobacter. Escluso: E.coli enteropatogeni, Yersinia, Vibrio cholerae. | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1182 | | 90.94.4 | HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s) per singola determinazione | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1183 | | 90.94.5 | HELICOBACTER PYLORI IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 4,40 |
| 1184 | I H | 90.94.6 | HELICOBACTER PYLORI RICERCA ANTIGENE NELLE FECI | 00 | | | | E | € 23,00 |
| 1185 | I H R | 90.94.7 | HELICOBACTER PYLORI ANTICORPI (Western Blot) | 00 | | | | E | € 41,00 |
| 1186 | I H | 90.94.8 | GIARDIA ANTIGENE NELLE FECI RICERCA DIRETTA (metodo immunologico n.a.s) | 00 | | | | E | € 7,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1187 | | 90.95.1 | HELICOBACTER PYLORI UREASI NEL MATERIALE BIOPTICO (Saggio mediante prova biochimica) | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1188 | H | 90.95.2 | LEGIONELLE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 6,50 |
| 1189 | H | 90.95.4 | LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1190 | H | 90.95.5 | LEGIONELLE IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) | 00 | | | | E | € 13,90 |
| 1191 | I H | 90.95.6 | LEGIONELLE PNEUMOPHILA ANTIGENE NELLE URINE per tipo antigenico per determinazione. | 00 | | | | E | € 25,00 |
| 1192 | | 90.96.1 | LEISHMANIA ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 10,60 |
| 1193 | | 90.96.2 | LEISHMANIA SPP. NEL MATERIALE BIOPTICO RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa) | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 1194 | H | 90.96.3 | LEPTOSPIRE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 13,90 |
| 1195 | H | 90.96.5 | LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante microagglutinazione e lisi) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 9,60 |
| 1196 | | 90.97.1 | LISTERIA MONOCYTOGENES ANTICORPI | 00 | | | | E | € 3,70 |
| 1197 | * | 90.97.2 | MICETI ANTICORPI | 00 | | | | E | € 11,30 |
| 1198 | * | 90.97.3 | MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici) | 00 | | | | E | € 10,50 |
| 1199 | | 90.97.4 | MICETI [LIEVITI] IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 1200 | | 90.98.2 | MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MICROSCOPICA (Osservazione morfologica) | 00 | | | | E | € 2,70 |
| 1201 | | 90.98.3 | MICETI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1202 | | 90.98.4 | MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 3,30 |
| 1203 | | 90.98.5 | MICETI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA | 00 | | | | C | € 1,30 |
| 1204 | I H | 90.98.6 | MICETI ANTIGENI (metodi immunologici n.a.s.) | 00 | | | | E | € 20,00 |
| 1205 | | 91.01.1 | MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. Radiometrico o terreno liquido, almeno 3 antibiotici) | 00 | | | | E | € 56,80 |
| 1206 | | 91.01.2 | MICOBATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (Met. tradizionale, almeno 3 antibiotici) | 00 | | | | E | € 10,80 |
| 1207 | | 91.01.5 | MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1208 | I H | 91.01.6 | MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE (stimolazione linfocitaria e dosaggio interferone gamma) | 00 | | | | E | € 36,00 |
| 1209 | R | 91.02.1 | MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE (Inclusa estrazione e reazione polimerasica a catena) | 00 | | | | E | € 37,50 |
| 1210 | | 91.02.2 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE (Met. Radiometrico o terreno liquido) | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 1211 | | 91.02.3 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Met. tradizionale) | 00 | | | | E | € 8,60 |
| 1212 | | 91.02.4 | MICOBATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI RICERCA MICROSCOPICA (Ziehl-Neelsen, Kinyon) | 00 | | | | C | € 1,90 |
| 1213 | | 91.02.5 | MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 11,20 |
| 1214 | I | 91.02.6 | MICOBATTERI RICERCA DIRETTA QUALITATIVA IN CAMPIONI BIOLOGICI CON METODO MOLECOLARE (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 84,00 |
| 1215 | | 91.03.4 | MICOPLASMA PNEUMONIAE IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 7,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1216 | | 91.03.5 | NEISSERIA GONORRHOEAE ESAME COLTURALE | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1217 | I | 91.03.6 | MICOPLASMI UROGENITALI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 1218 | | 91.04.1 | NEISSERIA MENINGITIDIS ESAME COLTURALE | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1219 | | 91.04.2 | NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 11,40 |
| 1220 | | 91.04.3 | NEISSERIAE IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1221 | | 91.04.4 | PARASSITI [ELMINTI, PROTOZOI] NEL SANGUE ESAME MICROSCOPICO (Giemsa) | 00 | | | | E | € 1,70 |
| 1222 | | 91.04.5 | PARASSITI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA MACRO E/O MICROSCOPICA | 00 | | | | E | € 3,60 |
| 1223 | I H | 91.04.6 | PARASSITI ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 50,00 |
| 1224 | | 91.05.1 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MACRO E MICROSCOPICA | 00 | | | | C | € 1,70 |
| 1225 | | 91.05.2 | PARASSITI INTESTINALI [ELMINTI, PROTOZOI] RICERCA MICROSCOPICA (Col. tricromica) | 00 | | | | E | € 4,70 |
| 1226 | | 91.05.3 | PARASSITI INTESTINALI [PROTOZOI] ESAME COLTURALE (Coltura xenica) | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1227 | | 91.05.4 | PARASSITI INTESTINALI RICERCA MICROSCOPICA (Previa concentraz. o arricchim.) | 00 | | | | C | € 1,50 |
| 1228 | | 91.05.5 | PLASMODI DELLA MALARIA NEL SANGUE RICERCA MICROSCOPICA (Giemsa) Striscio sottile e goccia spessa. | 00 | | | | E | € 1,70 |
| 1229 | I | 91.05.6 | PARASSITI (elminti, protozoi) RICERCA DIRETTA ANTIGENI | 00 | | | | E | € 14,00 |
| 1230 | | 91.06.1 | PLASMODIO FALCIPARUM ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) | 00 | | | | E | € 7,90 |
| 1231 | | 91.06.2 | PNEUMOCISTIS CARINII NEL BRONCOLAVAGGIO ESAME MICROSCOPICO | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 1232 | | 91.06.3 | PNEUMOCISTIS CARINII IN SECREZIONE RESPIRATORIA RICERCA DIRETTA (metodi immunologici n.a.s.) | 00 | | | | E | € 7,20 |
| 1233 | | 91.06.4 | PARASSITI (elminti, protozoi) IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI. ESAME COLTURALE (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1234 | | 91.06.5 | RICKETTSIE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.per antigene) | 00 | | | | E | € 5,00 |
| 1235 | I H | 91.06.6 | CONTA DELLE CELLULE CON FORMULA SUL LAVAGGIO BRONCHIALE | 00 | | | | E | € 2,00 |
| 1236 | I H | 91.06.7 | DETERMINAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI LINFOCITARIE SUL LAVAGGIO BRONCHIALE | 00 | | | | E | € 17,00 |
| 1237 | | 91.07.1 | RICKETTSIE ANTICORPI [ANTI PROTEUS SPP.] (Titolazione mediante agglutin.) [WEIL-FELIX] | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1238 | | 91.07.2 | SALMONELLE ANTICORPI (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,60 |
| 1239 | | 91.07.3 | SALMONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [WIDAL] | 00 | | | | C | € 2,00 |
| 1240 | | 91.07.5 | SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1241 | | 91.08.1 | SALMONELLE E BRUCELLE ANTICORPI (Titolazione mediante agglutin.) [WIDAL-WRIGHT] | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 1242 | | 91.08.2 | SCHISTOSOMA ANTICORPI | 00 | | | | E | € 6,20 |
| 1243 | | 91.08.4 | STREPTOCOCCO AGALACTIAE NEL TAMPONE VAGINALE O RETTALE ESAME COLTURALE per campione | 00 | | | | E | € 3,70 |
| 1244 | | 91.08.5 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI ANTISTREPTOLISINA-O [T.A.S.] | 00 | | | | C | € 3,20 |
| 1245 | | 91.09.1 | STREPTOCOCCO ANTICORPI ANTI DNAsi B | 00 | | | | E | € 5,90 |
| 1246 | | 91.09.2 | STREPTOCOCCUS PYOGENES NEL TAMPONE OROFARINGEO ESAME COLTURALE | 00 | | | | C | € 6,50 |
| 1247 | | 91.09.3 | TOXOCARA ANTICORPI (metodo immunologico n.a.s.) | 00 | | | | E | € 16,00 |
| 1248 | | 91.09.4 | TOXOPLASMA ANTICORPI IgA,IgM, Ig-Ig Totali (n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1249 | | 91.09.5 | TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) [TEST DI FULTON] | 00 | | | | E | € 3,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1250 | | 91.10.1 | TOXOPLASMA ANTICORPI (Titolazione mediante I.F. per classi di anticorpi) | 00 | | | | E | € 11,80 |
| 1251 | | 91.10.2 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,60 |
| 1252 | | 91.10.3 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (I.F.) [FTA-ABS] | 00 | | | | E | € 8,20 |
| 1253 | | 91.10.4 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca qualitativa mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]. | 00 | | | | E | € 3,50 |
| 1254 | | 91.10.5 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI (Ricerca quantitativa mediante emoagglutin. passiva) [TPHA] [TPPA]. | 00 | | | | E | € 5,80 |
| 1255 | I | 91.10.6 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] quantitativa. | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 1256 | I | 91.10.7 | RICERCA ANTICORPI ANTI TRIPANOSOMA CRUZI | 00 | | | | E | € 11,00 |
| 1257 | | 91.11.1 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA (Flocculazione) [VDRL] [RPR] | 00 | | | | E | € 3,40 |
| 1258 | | 91.11.2 | TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 4,10 |
| 1259 | | 91.11.3 | VIBRIO CHOLERAЕ NELLE FECI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 2,10 |
| 1260 | R | 91.11.5 | VIRUS ACIDI NUCLEICI ANALISI QUALITATIVA IN MATERIALI BIOLOGICI n.a.s (inclusa estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione) | 00 | | | | E | € 63,50 |
| 1261 | I | 91.11.7 | TREPONEMA PALLIDUM ANTICORPI Ig M o Ig G-IgTotali MEDIANTE WESTERN BLOT (Test di conferma) | 00 | | | | E | € 41,00 |
| 1262 | I | 91.11.8 | TRICHOMONAS VAGINALIS NEL SECRETO VAGINALE RICERCA MICROSCOPICA | 00 | | | | C | € 2,00 |
| 1263 | R | 91.12.1 | VIRUS ACIDI NUCLEICI ANALISI QUANTITAVA IN MATERIALI BIOLOGICI n.a.s (inclusa estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione) | 00 | | | | E | € 69,90 |
| 1264 | R | 91.12.2 | VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI IBRIDAZIONE DIRETTA n.a.s. | 00 | | | | E | € 34,10 |
| 1265 | | 91.12.3 | VIRUS ADENO ANTICORPI (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 12,70 |
| 1266 | | 91.12.4 | VIRUS ADENO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | € 6,50 |
| 1267 | | 91.12.5 | VIRUS ADENO IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido) | 00 | | | | E | € 28,00 |
| 1268 | I H | 91.12.6 | IDENTIFICAZIONE DIFFERENZIALE VIRUS ERPETICI (MULTIPLEX PCR) | 00 | | | | E | € 63,00 |
| 1269 | I H | 91.12.7 | VIRUS POLIOMA (BK) ANTICORPI (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 1270 | I H | 91.12.8 | VIRUS POLIOMA (JC) ANTICORPI (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,00 |
| 1271 | I H | 91.12.9 | VIRUS POLIO 1,2,3 ANTICORPI NEUTRALIZZANTI. Per ciascun tipo di poliovirus. | 00 | | | | E | € 9,00 |
| 1272 | | 91.13.1 | VIRUS ANTICORPI (n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 1273 | | 91.13.2 | VIRUS ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 36,20 |
| 1274 | | 91.13.3 | VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (metodi immunologici n.a.s.) per ogni antigene Adenovirus, Rotavirus, Virus dell'apparato gastroenterico. | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 1275 | | 91.13.4 | VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (metodo n.a.s.) per ogni antigene. | 00 | | | | E | € 6,30 |
| 1276 | | 91.13.5 | VIRUS ANTIGENI IN MATERIALI BIOLOGICI RICERCA DIRETTA (I.F.) per ogni antigene. | 00 | | | | E | € 10,00 |
| 1277 | | 91.14.1 | VIRUS CITOMEGALO ANTICORPI IgA, IgM, IgG-Ig totali per singola determinazione (metodo n.a.s.). | 00 | | | | E | € 7,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1278 | | 91.14.2 | VIRUS CITOMEGALO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | € 5,30 |
| 1279 | R | 91.14.5 | VIRUS CITOMEGALO IN MATERIALI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MEDIANTE ESAME COLTURALE (Metodo rapido) | 00 | | | | E | € 28,00 |
| 1280 | I R | 91.14.6 | VIRUS CITOMEGALO: Analisi qualitativa del DNA (Inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione). | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1281 | I R | 91.14.7 | VIRUS CITOMEGALO: Analisi quantitativa del DNA (Inclusa estrazione, amplificazione e rivelazione). | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1282 | I R | 91.14.9 | VIRUS CITOMEGALO: Ricerca antigeni su granulociti (antigenemia) (I.F.). | 00 | | | | E | € 8,00 |
| 1283 | | 91.15.1 | VIRUS CITOMEGALO NEL LATTE MATERNO E NEL TAMPONE FARINGEO ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale) | 00 | | | | E | € 50,40 |
| 1284 | R | 91.15.2 | VIRUS CITOMEGALO NEL SANGUE ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE | 00 | | | | E | € 36,20 |
| 1285 | | 91.15.3 | VIRUS CITOMEGALO NEL SANGUE ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale) | 00 | | | | E | € 50,40 |
| 1286 | | 91.15.4 | VIRUS CITOMEGALO NELL' URINA ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale) | 00 | | | | E | € 50,40 |
| 1287 | R | 91.15.5 | VIRUS CITOMEGALO NELL' URINA ACIDI NUCLEICI IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE | 00 | | | | E | € 36,20 |
| 1288 | I R | 91.15.6 | VIRUS CITOMEGALO (RT-PCR DEI MESSAGGERI VIRALI) | 00 | | | | E | € 63,00 |
| 1289 | | 91.16.1 | VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI per ogni antigene (Titolazione mediante F.C.). | 00 | | | | E | € 6,50 |
| 1290 | | 91.16.2 | VIRUS COXSACKIE [B1, B2, B3, B4, B5, B6] ANTICORPI per ogni antigene (Titolazione mediante I.F.). | 00 | | | | E | € 12,40 |
| 1291 | | 91.16.3 | VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante I.F.) per ogni antigene. | 00 | | | | E | € 5,20 |
| 1292 | R | 91.16.4 | VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante M. E.) | 00 | | | | E | € 28,00 |
| 1293 | | 91.16.5 | VIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (mediante Neutralizzazione) per ogni singolo antigene. | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1294 | I R | 91.16.6 | VIRUS ECHO ANTICORPI per ogni antigene (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 14,00 |
| 1295 | | 91.17.1 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgG-Ig totali | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1296 | | 91.17.2 | VIRUS EPATITE A [HAV] ANTICORPI IgM per sospetta infezione. | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1297 | R | 91.17.3 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANALISI QUALITATIVA DNA con metodo molecolare (inclusa estrazione, amplificazione, ibridizzazione inversa, o altro metodo n.a.s.) | 00 | | | | E | € 63,40 |
| 1298 | R | 91.17.4 | VIRUS EPATITE B [HBV] ACIDI NUCLEICI IBRIDAZIONE DIRETTA | 00 | | | | E | € 36,20 |
| 1299 | | 91.17.5 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1300 | | 91.18.1 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBcAg IgM | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1301 | | 91.18.2 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBeAg | 00 | | | | C | € 19,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1302 | | 91.18.3 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTICORPI HBsAg | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1303 | | 91.18.4 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBeAg | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1304 | | 91.18.5 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 1305 | I H R | 91.18.6 | VIRUS EPATITE B (HBV) TIPIZZAZIONE GENOMICA (inclusa estrazione, amplificazione, ibridizzazione inversa, o altro metodo n.a.s.) | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1306 | I H R | 91.18.7 | VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA (inclusa estrazione, amplificazione, ibridizzazione inversa, altro metodo n.a.s.) per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1307 | I H R | 91.18.8 | VIRUS EPATITE B (HBV) analisi quantitativa di HBV DNA (inclusa estrazione, amplificazione, rivelazione). | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1308 | I H R | 91.18.9 | VIRUS EPATITE B (HBV) ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO (Inclusa estrazione, retroscrittura, amplificazione, <u>sequenziamento</u>) per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali, per ciascun blocco di 400 paia di basi. | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1309 | | 91.19.1 | VIRUS EPATITE B [HBV] ANTIGENE HBsAg (Saggio di conferma) | 00 | | | | C | € 19,00 |
| 1310 | | 91.19.3 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA (inclusa estrazione, eventuale retroscrittura amplificazione, rivelazione) | 00 | | | | E | € 63,00 |
| 1311 | R | 91.19.4 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA (inclusa estrazione, eventuale retroscrittura amplificazione, rivelazione) | 00 | | | | E | € 77,50 |
| 1312 | | 91.19.5 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1313 | I R | 91.19.6 | VIRUS EPATITE C [HCV] ANTIGENE (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 1314 | | 91.20.1 | VIRUS EPATITE C [HCV] IMMUNOBLOTTING (Saggio supplementare) | 00 | | | | E | € 69,80 |
| 1315 | H R | 91.20.2 | VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA (metodi molecolari n.a.s.) | 00 | | | | E | € 77,50 |
| 1316 | | 91.20.3 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM IgG-Ig Totali (n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1317 | | 91.20.5 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg | 00 | | | | C | € 19,10 |
| 1318 | I | 91.20.6 | VIRUS EPATITE E (HEV) ANTICORPI | 00 | | | | E | € 11,00 |
| 1319 | | 91.21.1 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA IgG-IgTotali o VCA IgM) (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 13,50 |
| 1320 | | 91.21.2 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI (EA o EBNA o VCA) (Titolazione mediante I.F.) | 00 | | | | E | € 12,50 |
| 1321 | | 91.21.3 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI (Test rapido) | 00 | | | | E | € 7,60 |
| 1322 | | 91.21.4 | VIRUS EPSTEIN BARR [EBV] ANTICORPI ETEROFILI [R. PAUL BUNNEL DAVIDSOHN] | 00 | | | | C | € 2,60 |
| 1323 | | 91.21.5 | VIRUS HERPES ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | € 6,50 |
| 1324 | I | 91.21.6 | VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI Ig M, Ig G-IgTotali (n.a.s.) per ogni determinazione. | 00 | | | | E | € 10,00 |
| 1325 | | 91.22.1 | VIRUS HERPES SIMPLEX (TIPO 1 o 2) ANTICORPI per antigene | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1326 | R | 91.22.2 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUALITATIVA DI RNA (inclusa estrazione, eventuale retroscrittura amplificazione, rivelazione) | 00 | | | | E | € 63,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1327 | R | 91.22.3 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV] ANALISI QUANTITATIVA DI RNA (inclusa estrazione, eventuale retrotrascrizione amplificazione, rivelazione) | 00 | | | | E | € 77,50 |
| 1328 | | 91.22.4 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI | 00 | | | | E | € 8,80 |
| 1329 | | 91.22.5 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1-2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 69,80 |
| 1330 | I | 91.22.6 | RICERCA QUALITATIVA PROVIRUS HIV-DNA (con metodo molecolare NAS) | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1331 | I H | 91.22.7 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, <u>ibridizzazione inversa</u>) per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1332 | I H | 91.22.8 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA (HIV) ANALISI DI MUTAZIONE DELL'ACIDO NUCLEICO (Inclusa estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, <u>sequenziamento</u>) per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali, per ciascun blocco di 500 paia di basi. | 00 | | | | E | € 88,00 |
| 1333 | I H | 91.22.9 | ISOLAMENTO DI HIV-1 E CARATTERIZZAZIONE FENOTIPICA DEGLI ISOLATI | 00 | | | | E | € 93,00 |
| 1334 | | 91.23.1 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 85,60 |
| 1335 | | 91.23.3 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 25,70 |
| 1336 | | 91.23.5 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 2] ANTICORPI IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 63,40 |
| 1337 | I | 91.23.6 | VIRUS HHV-6 ANTICORPI IgG-IgTotali, Ig M (n.a.s.) per ogni determinazione | 00 | | | | E | € 8,00 |
| 1338 | I | 91.23.7 | VIRUS HHV-8 ANTICORPI IgG-IgTotali, Ig M (n.a.s.) per ogni determinazione | 00 | | | | E | € 8,00 |
| 1339 | | 91.24.1 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo rapido-per ogni linea cellulare) | 00 | | | | E | € 28,00 |
| 1340 | | 91.24.2 | VIRUS IN MATERIALI BIOLOGICI ESAME COLTURALE (Metodo tradizionale-per ogni linea cellulare) | 00 | | | | E | € 50,40 |
| 1341 | | 91.24.3 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM, IgG-Ig totali (n.a.s. - per determinazione) | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1342 | I H | 91.24.6 | VIRUS PAPPILLOMA (HPV): Analisi qualitativa DNA | 00 | | | | E | € 77,00 |
| 1343 | I H | 91.24.7 | VIRUS PAPPILLOMA (HPV) TIPIZZAZIONE GENOMICA(Inclusa estrazione, amplificazione, rivelazione previa digestione con enzimi di restrizione o mediante ibridizzazione inversa o altro metodo) | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1344 | I | 91.24.8 | VIRUS PAPPILLOMA (HPV): RNA messaggero per geni oncogeni E6/E7 | 00 | | | | E | € 72,00 |
| 1345 | | 91.25.1 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1346 | | 91.25.4 | VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1347 | | 91.25.5 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E | € 9,10 |
| 1348 | I H | 91.25.6 | VIRUS PARVOVIRUS B19 ANTICORPI Ig M o Ig G IMMUNOBLOTTING (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 41,00 |
| 1349 | I | 91.25.7 | VIRUS INFLUENZA A O B ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.) per ogni determinazione. | 00 | | | | E | € 7,00 |
| 1350 | I H | 91.25.8 | VIRUS PARAINFLUENZA (PIV 1,2,3) ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (per ogni determinazione) | 00 | | | | E | € 7,00 |
| 1351 | I H | 91.25.9 | VIRUS HANTA ANTICORPI IgG-IgTotali, Ig M (IF) (n.a.s.) | 00 | | | | E | € 6,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|--|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1352 | R | 91.26.3 | RETROVIRUS-ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 | 00 | | | | E | € 63,00 |
| 1353 | | 91.26.4 | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI Ig M o IgG-Ig totali | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1354 | | 91.26.5 | VIRUS ROSOLIA ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.) | 00 | | | | E | € 4,00 |
| 1355 | I H R | 91.26.7 | VIRUS TBE ANTICORPI Ig M o Ig G-IgTotali (E.I.A.) | 00 | | | | E | € 7,00 |
| 1356 | I H | 91.26.8 | RETROVIRUS ANTICORPI ANTI HTLV1-HTLV2 Western Blot (Saggio di conferma) | 00 | | | | E | € 71,00 |
| 1357 | I H | 91.26.9 | ROTAVIRUS ANTIGENI RICERCA DIRETTA NELLE FECI(Metodi immunologici) | 00 | | | | E | € 10,00 |
| 1358 | | 91.27.1 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M, IgG-Ig totali (n.a.s.) per ogni determinazione. | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1359 | | 91.27.4 | YERSINIA DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | € 6,50 |
| 1360 | | 91.27.5 | YERSINIA NELLE FECI ESAME COLTURALE | 00 | | | | E | € 2,10 |
| 1361 | R | 91.28.1 | ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro". | 00 | | | | E | € 130,10 |
| 1362 | R | 91.28.2 | ANALISI CITOGENETICA PER RICERCA SITI FRAGILI | 00 | | | | E | € 124,00 |
| 1363 | R | 91.28.3 | ANALISI CITOGENETICA PER SCAMBI DI CROMATIDI FRATELLI | 00 | | | | E | € 120,30 |
| 1364 | R | 91.28.4 | ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO MOSAICISMO CROMOSOMICO | 00 | | | | E | € 112,60 |
| 1365 | R | 91.29.1 | ANALISI DEL DNA CON SOUTHERN BLOTTING | 00 | | | | E | € 126,50 |
| 1366 | R | 91.29.2 | ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi. | 00 | | | | E | € 64,60 |
| 1367 | R | 91.29.3 | ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA O RNA Con reazione polimerasica a catena e elettroforesi | 00 | | | | E | € 56,80 |
| 1368 | R | 91.29.4 | ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA O RNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde non radiomarcate | 00 | | | | E | € 120,10 |
| 1369 | R * | 91.29.5 | ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA O RNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate. | 00 | | | | E | € 120,10 |
| 1370 | I R | 91.29.6 | ANALISI DI MUTAZIONE/QUANTITATIVA DEL DNA O RNA CON REAZIONE POLIMERASICA A CATENA IN REAL TIME | 00 | | | | E | € 160,00 |
| 1371 | I R | 91.29.7 | ANALISI SEMIQUANTITATIVA DEL DNA MEDIANTE MLPA (MULTIPLE LIGATION DEPENDENT PROBE AMPLIFICATION) Per singolo Test. | 00 | | | | E | € 120,00 |
| 1372 | I R | 91.29.8 | STUDIO DELLO STATO DI METILAZIONE DEL DNA mediante PCR O SOUTHERN BLOTTING | 00 | | | | E | € 150,00 |
| 1373 | R | 91.30.1 | ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con Reverse Dot Blot (da 2 a 10 mutazioni) | 00 | | | | E | € 158,60 |
| 1374 | R | 91.30.2 | ANALISI DI POLIMORFISMI STR O VNTR Con reazione polimerasica a catena e analisi automatica di frammenti. | 00 | | | | E | € 127,60 |
| 1375 | R | 91.30.3 | ANALISI DI SEGMENTI DI DNA MEDIANTE SEQUENZIAMENTO (per segmento di DNA) | 00 | | | | E | € 156,00 |
| 1376 | R * | 91.30.4 | CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande) | 00 | | | | E | € 115,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1377 | R | 91.30.5 | CARIOTIPO DA METAFASI DI FIBROBLASTI O DI ALTRI TESSUTI (Mat. abortivo, ecc.) 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande) | 00 | | | | E | € 93,00 |
| 1378 | R | 91.31.1 | CARIOTIPO DA METAFASI DI LIQUIDO AMNIOTICO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande) | 00 | | | | E | € 112,10 |
| 1379 | R | 91.31.2 | CARIOTIPO DA METAFASI LINFOCITARIE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande) | 00 | | | | E | € 93,00 |
| 1380 | R | 91.31.3 | CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI MIDOLLO OSSEO 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 320 bande) | 00 | | | | E | € 110,50 |
| 1381 | R | 91.31.4 | CARIOTIPO DA METAFASI SPONTANEE DI VILLI CORIALI 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 300 bande) | 00 | | | | E | € 112,10 |
| 1382 | R | 91.31.5 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Actinomicina D | 00 | | | | E | € 28,40 |
| 1383 | R | 91.32.1 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio C | 00 | | | | E | € 28,40 |
| 1384 | R | 91.32.2 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G | 00 | | | | E | € 24,80 |
| 1385 | R | 91.32.3 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio G ad alta risoluzione | 00 | | | | E | € 27,90 |
| 1386 | R | 91.32.4 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio NOR | 00 | | | | E | € 28,40 |
| 1387 | R | 91.32.5 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio Q | 00 | | | | E | € 26,10 |
| 1388 | R | 91.33.1 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio R | 00 | | | | E | € 24,80 |
| 1389 | R | 91.33.2 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Bandeggio T | 00 | | | | E | € 25,60 |
| 1390 | R | 91.33.3 | COLORAZIONE AGGIUNTIVA IN BANDE: Distamicina A | 00 | | | | E | € 28,40 |
| 1391 | R | 91.33.4 | COLTURA DI AMNIOCITI | 00 | | | | E | € 89,10 |
| 1392 | R | 91.33.5 | COLTURA DI CELLULE DI ALTRI TESSUTI | 00 | | | | E | € 87,80 |
| 1393 | R | 91.34.1 | COLTURA DI FIBROBLASTI | 00 | | | | E | € 118,80 |
| 1394 | R | 91.34.3 | COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA | 00 | | | | E | € 122,90 |
| 1395 | R | 91.34.4 | COLTURA DI LINFOCITI FETALI | 00 | | | | E | € 95,50 |
| 1396 | R | 91.34.5 | COLTURA DI LINFOCITI PERIFERICI | 00 | | | | E | € 80,10 |
| 1397 | R | 91.35.1 | COLTURA DI MATERIALE ABORTIVO | 00 | | | | E | € 118,80 |
| 1398 | R | 91.35.2 | COLTURA SEMISOLIDA DI CELLULE EMOPOIETICHE BFU-E, CFU-GM, CFUGEMM (per singola coltura) | 00 | | | | E | € 93,00 |
| 1399 | R | 91.35.3 | COLTURA DI VILLI CORIALI (A breve termine) | 00 | | | | E | € 82,60 |
| 1400 | R | 91.35.4 | COLTURA DI VILLI CORIALI | 00 | | | | E | € 119,80 |
| 1401 | R | 91.36.1 | CONSERVAZIONE DI CAMPIONI DI DNA O DI RNA | 00 | | | | E | € 40,50 |
| 1402 | R * | 91.36.3 | CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI | 00 | | | | E | € 32,90 |
| 1403 | R | 91.36.5 | ESTRAZIONE DI DNA O DI RNA (nucleare o mitocondriale) | 00 | | | | E | € 45,50 |
| 1404 | I R * | 91.36.6 | ARRAY- COMPARATIVE GENOMIC HYBRIDIZATION (ARRAY-CGH) | 00 | | | | E | € 1.200,00 |
| 1405 | I R * | 91.36.7 | ANALISI DI ANOMALIE CROMOSOMICHE MEDIANTE ARRICCHIMENTO IN LINFOCITI | 00 | | | | E | € 60,00 |
| 1406 | I R | 91.36.8 | ESTRAZIONE DI NUCLEI DALLE SEZIONI IN PARAFFINA PER FISH | 00 | | | | E | € 50,00 |
| 1407 | I R * | 91.36.9 | IBRIDAZIONE IN SITU SU METAFASI con pannello di sonde subtelomeriche | 00 | | | | E | € 450,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1408 | R | 91.37.1 | IBRIDAZIONE CON SONDA MOLECOLARE | 00 | | | | E | € 81,60 |
| 1409 | R | 91.37.2 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con sonda di DNA per analisi di singola sequenza bersaglio. | 00 | | | | E | € 282,50 |
| 1410 | R | 91.37.4 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) mediante sonde molecolari alfoidi. | 00 | | | | E | € 150,30 |
| 1411 | R | 91.37.5 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con sonda di DNA painting. | 00 | | | | E | € 186,40 |
| 1412 | I R | 91.37.6 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con 3-5 sonde di DNA per analisi di 2 sequenza bersaglio. | 00 | | | | E | € 350,00 |
| 1413 | I R | 91.37.7 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con 3-5 sonde di DNA per analisi di 3-5 sequenza bersaglio. | 00 | | | | E | € 450,00 |
| 1414 | I R | 91.37.8 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con painting multipli. | 00 | | | | E | € 400,00 |
| 1415 | I R | 91.37.9 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) interfascia su cellule non coltivate per diagnosi rapida delle aneuploidie. | 00 | | | | E | € 300,00 |
| 1416 | R | 91.38.1 | RICERCA DI MUTAZIONI Mediante DHPLC/DGGE (per segmento di DNA) | 00 | | | | E | € 120,60 |
| 1417 | R | 91.38.2 | RICERCA MUTAZIONE (SSCP) | 00 | | | | E | € 120,60 |
| 1418 | | 91.38.5 | ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test] | 00 | | | | C | € 5,20 |
| 1419 | I | 91.38.6 | ES. CITOLOGICO MATERIALE NAS | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 1420 | I | 91.38.7 | ALLESTIMENTO E LETTURA PREPARATI CITOLOGICI SU STRATO SOTTILE | 00 | | | | E | € 14,00 |
| 1421 | | 91.39.1 | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas : Sede unica | 00 | | | | E | € 33,80 |
| 1422 | | 91.39.2 | ES. CITOLOGICO DI ESPETTORATO (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni) | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1423 | | 91.39.3 | ES. CITOLOGICO DI VERSAMENTI (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni) | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1424 | | 91.39.4 | ES. CITOLOGICO URINE PER RICERCA CELLULE NEOPLASTICHE (Fino a 5 vetrini e/o colorazioni) | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1425 | | 91.39.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Tessuto fibrotendineo In malattia di Dupuytren e malattia di De Quervain. | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1426 | I | 91.39.6 | ES. CITOLOGICO DA AGOASPIRAZIONE Nas: Sedi multiple | 00 | | | | E | € 65,00 |
| 1427 | | 91.40.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ARTICOLAZIONI: Biopsia sinoviale, biopsia tendinea. | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1428 | | 91.40.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO BULBO OCULARE: Biopsia semplice | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1429 | | 91.40.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CAVO ORALE: Biopsia semplice | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1430 | | 91.40.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE (Shave o punch) | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1431 | | 91.40.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia escissionale | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1432 | I | 91.40.7 | APPLICAZIONE DI TECNICHE ISTOCIMICHE ALLA DIAGNOSTICA ISTOCITOPATOLOGICA (fino a tre colorazioni) | 00 | | | | E | € 12,00 |
| 1433 | I | 91.40.8 | APPLICAZIONE DI TECNICHE IMMUNOISTOCIMICHE ALLA DIAGNOSTICA ISTOCITOPATOLOGICA (per ciascuna colorazione) | 00 | | | | E | € 15,00 |
| 1434 | I | 91.40.9 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsie escissionali multiple. Non associabile al codice 91.40.5 . | 00 | | | | D | € 53,00 |
| 1435 | | 91.41.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO CUTE E/O TESSUTI MOLLI: Biopsia incisionale. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1436 | | 91.41.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Agobiopsia epatica. | 00 | | | | D | € 39,40 |
| 1437 | | 91.41.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sede unica). | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1438 | | 91.41.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia endoscopica (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1439 | | 91.41.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Biopsia ghiandola salivare. | 00 | | | | D | € 14,10 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1440 | I | 91.41.6 | ESAME ISTOLOGICO DI AGOBIOPSIA (NAS) | 00 | | | | E | € 40,00 |
| 1441 | | 91.42.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Sedi multiple) | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1442 | | 91.42.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. DIGERENTE: Polipectomia endoscopica (Singola) | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1443 | | 91.42.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. MUSCOLO SCHELETRICO: Biopsia incisionale o punch. | 00 | | | | D | € 43,60 |
| 1444 | | 91.42.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Agobiopsia pleurica. | 00 | | | | D | € 43,60 |
| 1445 | | 91.42.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia cavità nasali. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1446 | | 91.43.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sede unica). | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1447 | | 91.43.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia endobronchiale (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1448 | | 91.43.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia laringea. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1449 | | 91.43.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. RESPIRATORIO: Biopsia vie aeree (Sedi multiple) | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1450 | | 91.43.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia ovarica. | 00 | | | | D | € 46,50 |
| 1451 | | 91.44.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica (fino a 5 prelievi). | 00 | | | | D | € 46,50 |
| 1452 | | 91.44.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia annessi testicolari. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1453 | | 91.44.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervicale e endometriale (Con raschiamento del canale). | 00 | | | | D | € 46,50 |
| 1454 | | 91.44.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia cervice uterina. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1455 | | 91.44.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endometriale (VABRA). | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1456 | I | 91.44.6 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Agobiopsia prostatica (oltre i 5 prelievi). Non associabile a 91.44.1 . | 00 | | | | D | € 45,00 |
| 1457 | | 91.45.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sede unica) | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1458 | | 91.45.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia endoscopica vescicale (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1459 | | 91.45.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia pene. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1460 | | 91.45.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia testicolare. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1461 | | 91.45.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vaginale. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1462 | | 91.46.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sede unica). | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1463 | | 91.46.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsia vulvare (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1464 | | 91.46.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Biopsie cervicali (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 46,50 |
| 1465 | | 91.46.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO APP. UROGENITALE: Polipectomia endocervicale. | 00 | | | | D | € 14,10 |
| 1466 | | 91.46.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Biopsia stereotassica. | 00 | | | | D | € 46,50 |
| 1467 | | 91.47.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO MAMMELLA: Nodulesctomia. | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1468 | | 91.47.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale. | 00 | | | | D | € 46,50 |
| 1469 | | 91.47.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Agobiopsia linfonodale (Sedi multiple). | 00 | | | | E | € 79,60 |
| 1470 | | 91.47.4 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Asportazione di linfonodo superficiale. | 00 | | | | D | € 79,60 |
| 1471 | | 91.47.5 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA EMOPOIETICO: Biopsia osteo midollare. | 00 | | | | D | € 79,60 |
| 1472 | | 91.48.1 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO SISTEMA ENDOCRINO: Agobiopsia tiroidea | 00 | | | | D | € 46,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1473 | | 91.48.2 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO S.N.P.: Biopsia di nervo periferico | 00 | | | | D | € 27,20 |
| 1474 | R | 91.48.3 | ES. ISTOCITOPATOLOGICO ULTRASTRUTTURALE (S.E.M., T.E.M.) | 00 | | | | E | € 85,10 |
| 1475 | | 91.48.4 | PRELIEVO CITOLOGICO NAS | 00 | 37 | | | E | € 2,60 |
| 1476 | | 91.48.5 | PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO | 00 | 68 | | | E | € 5,20 |
| 1477 | I | 91.48.6 | Prelievo tamponi: vaginale germi comuni; prelievo vaginale per esame a fresco: trichomonas-miceti-batteri vari; Prelievo tamponi vulvare: batteriologica-per lesioni virali (herpes e papova); trichomonas; micoplasma; miceti; ureoplasma urealitico; Prelievo tamponi: prelievo citologico endocervicale (cytobrush); clamidia trachomatis. | 37 | | | | C | € 3,00 |
| 1478 | | 91.49.1 | PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE | 00 | 19 | | | E | € 2,60 |
| 1479 | | 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO | 00 | 19 | | | C | € 0,50 |
| 1480 | | 91.49.3 | PRELIEVO MICROBIOLOGICO (per sito) | 00 | | | | E | € 2,60 |
| 1481 | I | 91.49.4 | SALASSO TERAPEUTICO Non associabile al cod. 99.07.1 Prelievo di volume non inferiore a 250 ml. | 00 | | | | E | € 26,00 |
| 1482 | | 91.90.1 | ESAME ALLERGOLOGICO STRUMENTALE PER ORTICARIE FISICHE | 52 | | | | C | € 6,00 |
| 1483 | | 91.90.2 | INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTO PATCH TEST] Incluso Fototest cod. 91.90.3 e Patch Test cod. 91.90.5 . | 52 | | | | C | € 5,60 |
| 1484 | | 91.90.3 | INDAGINI FOTOBIOLOGICHE PER FOTODERMATOSI [FOTOTEST] | 52 | | | | C | € 4,70 |
| 1485 | | 91.90.4 | SCREENING ALLERGOLOGICO PER INALANTI (FINO A 7 ALLERGENI) | 52 | | | | E | € 11,60 |
| 1486 | | 91.90.5 | TEST EPICUTANEI A LETTURA RITARDATA [PATCH TEST] (FINO A 20 ALLERGENI) | 52 | | | | C | € 32,50 |
| 1487 | | 91.90.6 | TEST PERCUTANEI E INTRACUTANEI A LETTURA IMMEDIATA (FINO A 12 ALLERGENI) | 52 | | | | C | € 23,20 |
| 1488 | I | 91.90.7 | PRICK BY PRICK CON ALLERGENI FRESCHI Per seduta | 52 | | | | E | € 21,00 |
| 1489 | I H | 91.90.8 | PROVE ALLERGOLOGICHE CUTANEE PER VELENO DI IMENOTTERI Incluso: tutte le prove in vivo per la diagnosi. | 52 | | | | E | € 52,00 |
| 1490 | | 92.01.1 | CAPTAZIONE TIROIDEA | 61 | | | | E | € 45,00 |
| 1491 | | 92.01.2 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON CAPTAZIONE, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE | 61 | | | | C | € 46,10 |
| 1492 | | 92.01.3 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA | 61 | | | | C | € 33,40 |
| 1493 | | 92.02.1 | SCINTIGRAFIA EPATICA (3 proiezioni) In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.6 . | 61 | | | | C | € 64,60 |
| 1494 | | 92.02.2 | SCINTIGRAFIA EPATICA PER RICERCA DI LESIONI ANGIOMATOSE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 115,00 |
| 1495 | | 92.02.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE EPATOBILIARE, INCLUSA COLECISTI, CON O SENZA PROVE FARMACOLOGICHE, CON O SENZA MISURAZIONE DELLA FUNZIONALITA' DELLA COLECISTI | 61 | | | | C | € 103,60 |
| 1496 | I | 92.02.6 | TOMOSCINTIGRAFIA (SPET) In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco (sostituisce 92.02.5, 92.03.5 e 92.15.5) | 61 | | | | E | € 70,00 |
| 1497 | | 92.03.1 | SCINTIGRAFIA RENALE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.03.5 . | 61 | | | | C | € 56,80 |
| 1498 | | 92.03.3 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE RENALE Studio sequenziale della funzione renale senza o con prove farmacologiche Incluso: misura del filtrato glomerulare o del flusso plasmatico renale effettivo. | 61 | | | | C | € 112,30 |
| 1499 | | 92.03.4 | STUDIO DEL REFLUSSO VESICICO-URETERALE Mediante cistoscintigrafia minzionale diretta. | 61 | | | | E | € 74,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1500 | I H R | 92.03.6 | DETERMINAZIONE DELLA VELOCITA' DEL FILTRATO GLOMERULARE O DEL FLUSSO PLASMATICO RENALE EFFETTIVO Senza studio scintigrafico. | 61 | | | | E | € 27,00 |
| 1501 | | 92.04.1 | SCINTIGRAFIA SEQUENZIALE DELLE GHIANDOLE SALIVARI CON STUDIO FUNZIONALE | 61 | | | | E | € 63,90 |
| 1502 | | 92.04.4 | VALUTAZIONE DELLE GASTROENTERORRAGIE | 61 | | | | C | € 103,30 |
| 1503 | | 92.04.5 | STUDIO DELLA PERMEABILITA' INTESTINALE | 61 | | | | E | € 61,50 |
| 1504 | I | 92.04.6 | RICERCA DIVERTICOLO DI MECKEL | 61 | | | | E | € 88,00 |
| 1505 | I | 92.04.7 | STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile al codice 92.04.8 . | 61 | | | | E | € 59,00 |
| 1506 | I | 92.04.8 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile al cod. 92.04.7 . | 61 | | | | E | € 41,00 |
| 1507 | | 92.05.3 | ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA DI PRIMO PASSAGGIO (FIRST PASS) Studi multipli del pool ematico cardiaco first pass, a riposo e durante stimolo (fisico o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa. | 61 | | | | B | € 98,10 |
| 1508 | | 92.05.4 | ANGIOCARDIOSCINTIGRAFIA ALL'EQUILIBRIO Studi multipli del pool ematico cardiaco all' equilibrio, a riposo e dopo stimolo (fisico e/o farmacologico), studio del movimento di parete e frazione di eiezione, analisi quantitativa. | 61 | | | | E | € 129,10 |
| 1509 | H | 92.05.5 | SCINTIGRAFIA SPLENICA Non associabile a 92.02.1 Esequibile solo con tecnica dedicata. | 61 | | | | E | € 90,10 |
| 1510 | | 92.05.6 | SCINTIGRAFIA DEL MIDOLLO OSSEO TOTAL BODY | 61 | | | | C | € 108,50 |
| 1511 | * | 92.09.1 | TOMOSCINTI MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO | 61 | | | | E | € 1.071,70 |
| 1512 | | 92.09.4 | DETERMINAZIONE DEL VOLUME PLASMATICO O DEL VOLUME ERITROCITARIO | 61 | | | | C | € 46,20 |
| 1513 | | 92.09.5 | STUDIO DI SOPRAVVIVENZA DEGLI ERITROCITI, CINETICA DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO (FEGATO, MILZA) | 61 | | | | C | € 179,30 |
| 1514 | | 92.09.6 | STUDIO COMPLETO DELLA FERROCINETICA | 61 | | | | C | € 143,60 |
| 1515 | | 92.09.7 | STUDIO DELLA CINETICA DELLE PIASTRINE O DEI LEUCOCITI, CON O SENZA LOCALIZZAZIONE DIFFERENZIALE PER ORGANO/TESSUTO | 61 | | | | E | € 221,30 |
| 1516 | I | 92.09.8 | GATED SPET MIOCARDICA A RIPOSO. Studio contemporaneo della perfusione e della funzione contrattile miocardica, con unica somministrazione di radiofarmaco con apparecchiatura gammacamera a multidetettori e software dedicato. Non associabile a cod. 92.05.3; 92.05.4; 92.10.1. . | 61 | | | | C | € 200,00 |
| 1517 | I | 92.09.9 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO | 61 | | | | B | € 154,00 |
| 1518 | I | 92.10.1 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO fisico o farmacologico | 61 | | | | B | € 154,00 |
| 1519 | | 92.11.3 | VALUTAZIONE DELLE DERIVAZIONI LIQUORALI | 61 | | | | E | € 129,10 |
| 1520 | | 92.11.4 | DETERMINAZIONE E LOCALIZZAZIONE PERDITE DI LCR | 61 | | | | E | € 206,60 |
| 1521 | | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET) | 61 | | | | E | € 238,80 |
| 1522 | * | 92.11.6 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo. | 61 | | | | E | € 940,00 |
| 1523 | * | 92.11.7 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo. | 61 | | | | E | € 1.071,70 |
| 1524 | | 92.13 | SCINTIGRAFIA DELLE PARATIROIDI Con tecnica di sottrazione incluso: Scintigrafia della tiroide. | 61 | | | | C | € 191,10 |
| 1525 | | 92.15.1 | SCINTIGRAFIA POLMONARE PERFUSIONALE (6 proiezioni) | 61 | | | | C | € 68,50 |
| 1526 | | 92.15.2 | SCINTIGRAFIA POLMONARE VENTILATORIA | 61 | | | | C | € 198,60 |
| 1527 | | 92.15.3 | STUDIO QUANTITATIVO DIFFERENZIALE DELLA FUNZIONE POLMONARE Eventuale aggiunta a: Scintigrafia perfusionale/ventilatoria (92.15.1-92.15.2). | 61 | | | | C | € 23,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1528 | | 92.16.1 | LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE. Per lo studio del linfedema (Arti inferiori o arti superiori). | 61 | | | | C | € 110,50 |
| 1529 | I | 92.16.2 | LINFOSCINTIGRAFIA DISTRETTUALE. Per localizzazione del linfonodo sentinella. | 61 | | | | C | € 199,00 |
| 1530 | | 92.18.1 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON INDICATORI POSITIVI. Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 | 61 | | | | E | € 213,60 |
| 1531 | | 92.18.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE | 61 | | | | C | € 113,10 |
| 1532 | | 92.18.3 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON I131 Ricerca di metastasi di tumori tiroidei. | 61 | | | | C | € 136,60 |
| 1533 | | 92.18.4 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 251,60 |
| 1534 | | 92.18.5 | SCINTIGRAFIA GLOBALE CORPOREA CON TRACCIANTI IMMUNOLOGICI E RECETTORIALI Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 251,60 |
| 1535 | * | 92.18.6 | TOMOSCINTI GLOBALE CORPOREA (PET) | 61 | | | | E | € 1.071,70 |
| 1536 | I H | 92.18.7 | SCINTIGRAFIA OSSEA POLIFASICA CON SCANSIONE TOTALE CORPOREA. Codificare in corso di esecuzione di 92.18.2 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE | 61 | | | | C | € 31,00 |
| 1537 | I | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI Ivi compresa la mammoscintigrafia. Associabile solo con 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 246,00 |
| 1538 | | 92.19.1 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA CORTICALE | 61 | | | | E | € 259,00 |
| 1539 | | 92.19.2 | SCINTIGRAFIA SURRENALICA MIDOLLARE | 61 | | | | E | € 293,50 |
| 1540 | | 92.19.3 | SCINTIGRAFIA DEI TESTICOLI | 61 | | | | E | € 51,70 |
| 1541 | | 92.19.5 | ANGIOSCINTIGRAFIA (ANGIOGRAFIA, VENOGRAFIA RADIOISOTOPICA) | 61 | | | | E | € 86,30 |
| 1542 | | 92.19.6 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA SUCCESSIVA Con o senza indicatori positivi, cellule autologhe marcate, traccianti immunologici e recettoriali dopo scintigrafia total body o segmentaria. Associabile solo ai codici 92.19.7, 92.18.8, 92.19.8, 92.18.4, 92.18.1, 92.18.5 . | 61 | | | | C | € 24,80 |
| 1543 | I | 92.19.7 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON CELLULE AUTOLOGHE MARCATE Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 263,00 |
| 1544 | I | 92.19.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON TRACCIANTE IMMUNOLOGICO O RECETTORIALE Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E | € 896,00 |
| 1545 | | 92.21.1 | ROENTGENTERAPIA Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | C | € 7,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1546 | | 92.23.1 | TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | C | € 21,70 |
| 1547 | | 92.23.2 | TELECOBALTOTERAPIA CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | C | € 26,10 |
| 1548 | | 92.23.3 | TELECOBALTOTERAPIA CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 51,70 |
| 1549 | | 92.24.1 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPO FISSO O DUE CAMPI CONTRAPPOSTI Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 35,80 |
| 1550 | | 92.24.2 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON CAMPI MULTIPLI, DI MOVIMENTO Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 51,70 |
| 1551 | | 92.24.3 | TELETERAPIA CON ACCELERATORE LINEARE CON TECNICA FLASH Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 77,50 |
| 1552 | * | 92.24.4 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA PRIMA SEDUTA O SEDUTA UNICA Fasi propedeutiche per la prima seduta. | 70 | | | | E | € 790,20 |
| 1553 | I * | 92.24.5 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA SEDUTE SUCCESSIVE | 70 | | | | E | € 52,00 |
| 1554 | I | 92.24.6 | RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE | 70 | | | | E | € 90,00 |
| 1555 | I | 92.24.7 | RADIOTERAPIA AD INTENSITA' MODULATA DEL FASCIO (IMRT) Intensità modulata attraverso l'utilizzazione di inverse planning (inteso questo come utilizzazione di algoritmi di calcolo capaci di individuare la migliore soluzione tra quelle evidenziate nella pianificazione della RT conformazionale) e gestione lamellare durante il trattamento di tipo statico o dinamico (A.I.R.O.). | 70 | | | | E | € 75,00 |
| 1556 | | 92.25.1 | TELETERAPIA CON ELETTRONI A UNO O PIU' CAMPI FISSI Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 38,40 |
| 1557 | * | 92.25.2 | IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI) | 70 | | | | E | € 1.053,60 |
| 1558 | | 92.27.1 | BRACHITERAPIA ENDOCAVITARIA CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 278,90 |
| 1559 | | 92.27.3 | BRACHITERAPIA DI SUPERFICIE (HDR) Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 143,60 |
| 1560 | | 92.27.4 | BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON CARICAMENTO REMOTO (HDR) Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 368,80 |
| 1561 | | 92.27.5 | BETATERAPIA DI CONTATTO Per seduta e per focolaio trattato. | 70 | | | | E | € 51,70 |
| 1562 | | 92.28.1 | TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Fino a 370 MBq. | 70 | | | | C | € 67,60 |
| 1563 | | 92.28.2 | TERAPIA DEGLI IPERTIROIDISMI Per ogni 370 MBq successivi. | 70 | | | | C | € 14,20 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1564 | H * | 92.28.6 | TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE | 61 | | | | E | € 826,30 |
| 1565 | | 92.29.1 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con simulatore radiologico (per ogni focolaio considerato e per riduzione dello stesso) | 70 | | | | E | € 54,20 |
| 1566 | | 92.29.2 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con TC simulatore o TC. In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.1) (intero trattamento). | 70 | | | | E | € 98,10 |
| 1567 | | 92.29.3 | INDIVIDUAZIONE DEL VOLUME BERSAGLIO E SIMULAZIONE Con RM In caso di iniezione di mezzo di contrasto codificare anche (38.99.2) (intero trattamento). | 70 | | | | E | € 129,10 |
| 1568 | | 92.29.4 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO Calcolo della dose in punti. | 70 | | | | E | € 23,90 |
| 1569 | | 92.29.5 | STUDIO FISICO-DOSIMETRICO CON ELABORATORE SU SCANSIONI TC In caso di ricostruzione 3D codificare anche (88.90.2) (per ogni focolaio considerato e per riduzione dello stesso) | 70 | | | | E | € 90,40 |
| 1570 | | 92.29.6 | DOSIMETRIA IN VIVO Controllo fisico della ripetibilita' del trattamento Controllo fisico per radioprotezione. | 70 | | | | E | € 11,20 |
| 1571 | | 92.29.7 | SCHERMATURA PERSONALIZZATA (per ogni focolaio considerato e per riduzione dello stesso) | 70 | | | | E | € 47,50 |
| 1572 | | 92.29.8 | SISTEMA DI IMMOBILIZZAZIONE PERSONALIZZATO (intero trattamento) | 70 | | | | E | € 101,40 |
| 1573 | | 92.29.9 | PREPARAZIONE DI COMPENSATORI SAGOMATI (intero trattamento) (per ogni focolaio considerato e per riduzione dello stesso). | 70 | | | | E | € 86,90 |
| 1574 | I | 92.30.1 | VERIFICA IMMAGINE PORTALE analogica o digitale. | 70 | | | | E | € 15,00 |
| 1575 | R | 93.01.1 | VALUTAZIONE FUNZIONALE GLOBALE Con scala psico-comportamentale | 56 | | | | E | € 12,90 |
| 1576 | | 93.01.2 | VALUTAZIONE FUNZIONALE SEGMENTARIA Con scala psico-comportamentale | 56 | | | | E | € 7,80 |
| 1577 | | 93.01.3 | VALUTAZIONE MONOFUNZIONALE Con scale psico-comportamentali e/o funzionali Bilancio pretrattamento dei disturbi comunicativi e del linguaggio, somministrazione di test delle funzioni linguistiche. Escluso: Esame dell' afasia (94.08.4). | 32 | 56 | | | E | € 7,80 |
| 1578 | | 93.01.4 | VALUTAZIONE FUNZIONALE DELLE FUNZIONI CORTICALI SUPERIORI Bilancio pretrattamento delle funzioni corticali superiori correlate a disturbi comunicativi e del linguaggio o di altre funzioni cognitive. | 32 | 56 | | | E | € 7,80 |
| 1579 | R | 93.03 | VALUTAZIONE PROTESICA | 56 | | | | E | € 7,80 |
| 1580 | | 93.04.1 | VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare generale | 56 | | | | C | € 11,60 |
| 1581 | | 93.04.2 | VALUTAZIONE MANUALE DI FUNZIONE MUSCOLARE Bilancio articolare e muscolare segmentario | 56 | | | | C | € 7,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|----------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1582 | | 93.05.1 | ANALISI CINEMATICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO | 56 | | | | E | € 19,40 |
| 1583 | | 93.05.2 | ANALISI DINAMOMETRICA DELL' ARTO SUPERIORE O INFERIORE O DEL TRONCO | 56 | | | | E | € 10,90 |
| 1584 | | 93.05.3 | ANALISI DINAMOMETRICA ISOCINETICA SEGMENTALE | 56 | | | | E | € 13,40 |
| 1585 | R | 93.05.4 | TEST POSTUROGRAFICO | 56 | | | | E | € 8,00 |
| 1586 | | 93.05.5 | TEST STABILOMETRICO STATICO E DINAMICO | 56 | | | | E | € 9,70 |
| 1587 | I H * | 93.08.09 | TERAPIA FREQUENCY MODULATED NEURAL STIMULATION (FREMS) Neuromodulazione con terapia Lorenz ad alto voltaggio per seduta di min. 30 (ciclo di 10 sedute). | 32 | 19 | 29 | 56 | E | € 8,00 |
| 1588 | | 93.08.1 | ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] Analisi qualitativa o quantitativa per muscolo Escluso: EMG dell'occhio (95.25), EMG dello sfintere uretrale (89.23), quello con polisonnogramma (89.17) | 32 | 56 | | | C | € 10,30 |
| 1589 | | 93.08.2 | ELETTROMIOGRAFIA SINGOLA FIBRA Densità delle fibre. | 32 | 56 | | | E | € 10,30 |
| 1590 | | 93.08.3 | ELETTROMIOGRAFIA DI UNITA' MOTORIA Esame ad ago. | 32 | 56 | | | E | € 10,30 |
| 1591 | | 93.08.4 | ELETTROMIOGRAFIA DI MUSCOLI SPECIALI [Laringei, perineali]. Escluso: Elettromiografia dello sfintere uretrale (89.23), Elettromiografia dell'occhio (95.25). | 32 | 43 | 56 | | E | € 13,40 |
| 1592 | | 93.08.5 | RISPOSTE RIFLESSE H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti, Riflessi tendinei. Incluso EMG | 32 | 56 | | | C | € 10,30 |
| 1593 | | 93.08.6 | STIMOLAZIONE RIPETITIVA Stimolazione ripetitiva per nervo. | 32 | | | | E | € 10,30 |
| 1594 | | 93.08.7 | TEST PER TETANIA LATENTE | 32 | | | | E | € 10,30 |
| 1595 | | 93.08.8 | TEST DI ISCHEMIA PROLUNGATA | 32 | | | | E | € 10,30 |
| 1596 | I H | 93.08.9 | TEST ALL'EDROFONIO (TEST DEL TENSILON) | 32 | | | | E | € 10,00 |
| 1597 | | 93.09.1 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA Per nervo. | 32 | 56 | | | C | € 10,30 |
| 1598 | | 93.09.2 | VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA Per nervo. | 32 | 56 | | | C | € 10,30 |
| 1599 | | 93.11.1 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 11,40 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1600 | | 93.11.2 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO GRAVE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 9,10 |
| 1601 | | 93.11.3 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE STRUMENTALE COMPLESSA Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 8,50 |
| 1602 | | 93.11.4 | RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN MOTULESO SEGMENTALE SEMPLICE Incluso: Biofeedback Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 6,80 |
| 1603 | | 93.11.5 | RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO Per seduta di 30 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 5,00 |
| 1604 | | 93.15 | MOBILIZZAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE Manipolazione della colonna vertebrale per seduta. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare | 36 | | | | C | € 14,20 |
| 1605 | | 93.16 | MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare | 36 | 56 | | | E | € 8,80 |
| 1606 | R | 93.18.1 | ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 11,40 |
| 1607 | | 93.18.2 | ESERCIZI RESPIRATORI Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 3,40 |
| 1608 | R | 93.19.1 | ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta individuale di 60 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 10,20 |
| 1609 | | 93.19.2 | ESERCIZI POSTURALI - PROPRIOCETTIVI Per seduta collettiva di 60 minuti max. 5 pazienti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 4,40 |
| 1610 | | 93.22 | TRAINING DEAMBULATORI E DEL PASSO Incluso: Addestramento all' uso di protesi, ortesi, ausili e/o istruzioni dei familiari Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 10,20 |
| 1611 | R | 93.26 | RISOLUZIONE MANUALE DI ADERENZE ARTICOLARI | 56 | | | | E | € 8,00 |
| 1612 | | 93.29 | ALTRE CORREZIONI FORZATE DI DEFORMITA' Correzione manuale di piede torto congenito. | 36 | | | | E | € 7,20 |
| 1613 | | 93.35.2 | IRRADIAZIONE INFRAROSSA Per seduta | 56 | | | | C | € 1,80 |
| 1614 | | 93.35.3 | PARAFFINOTERAPIA Bagno paraffinico per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 2,30 |
| 1615 | | 93.36 | RIABILITAZIONE CARDIOLOGICA | 08 | | | | E | € 19,10 |
| 1616 | | 93.37 | TRAINING PRENATALE Training psico-fisico per il parto naturale Intero ciclo | 56 | | | | E | € 122,60 |
| 1617 | R | 93.39.2 | MASSOTERAPIA PER DRENAGGIO LINFATICO Per seduta (30 minuti ciascuna) | 56 | | | | E | € 8,50 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|----------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1618 | | 93.39.4 | ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Diadinamica Per seduta di 10 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 2,10 |
| 1619 | | 93.39.5 | ELETTROTHERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (ciclo di dieci sedute). | 82 | 56 | | | C | € 3,10 |
| 1620 | | 93.39.6 | ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DELLA MANO O DEL VISO Per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 2,50 |
| 1621 | | 93.39.7 | ELETTROTHERAPIA DI MUSCOLI NORMO O DENERVATI DI ALTRI DISTRETTI Per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 2,50 |
| 1622 | | 93.39.8 | MAGNETOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 1,30 |
| 1623 | | 93.39.9 | ULTRASONOTERAPIA Per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 1,30 |
| 1624 | | 93.51 | APPLICAZIONE DI CORSETTO GESSATO Escluso: Minerva gessata (93.52). | 36 | | | | E | € 31,00 |
| 1625 | | 93.52 | APPLICAZIONE DI SUPPORTO PER IL COLLO Applicazione di: collare cervicale Minerva gessata supporto sagomato del collo. | 36 | | | | C | € 31,00 |
| 1626 | | 93.53 | APPLICAZIONE DI ALTRO CORSETTO GESSATO Busto gessato. | 36 | | | | E | € 31,00 |
| 1627 | | 93.54.1 | BENDAGGIO CON DOCCIA DI IMMOBILIZZAZIONE Antibraccio-mano Gamba e piede. | 36 | | | | E | € 7,80 |
| 1628 | | 93.54.2 | BENDAGGIO DESAULT AMIDATO O GESSATO | 36 | | | | E | € 13,60 |
| 1629 | | 93.54.3 | APPARECCHIO GESSATO: TORACO-BRACHIALE, COSCIA-PIEDE | 36 | | | | E | € 25,20 |
| 1630 | | 93.54.4 | APPARECCHIO GESSATO: OMEROMANO, STIVALE | 36 | | | | E | € 18,90 |
| 1631 | | 93.54.5 | APPARECCHIO GESSATO: AVAMBRACCIO-MANO | 36 | | | | E | € 12,60 |
| 1632 | | 93.54.6 | APPARECCHIO GESSATO: GINOCCHIO | 36 | | | | E | € 22,70 |
| 1633 | | 93.54.7 | APPARECCHIO GESSATO: POLSO, MANO, PIEDE | 36 | 19 | | | E | € 11,60 |
| 1634 | | 93.54.8 | DOCCIA GESSATA DI DITO DELLA MANO O DEL PIEDE Applicazione di stecca di Zimmer. | 36 | | | | E | € 5,80 |
| 1635 | I | 93.56.08 | BENDAGGIO MULTISTRATO VASCOLARE | 05 | | | | E | € 90,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1636 | | 93.56.1 | FASCIATURA SEMPLICE | 99 | | | | E | € 3,90 |
| 1637 | | 93.56.2 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI COSCIA-PIEDE | 36 | 05 | | | C | € 25,20 |
| 1638 | | 93.56.3 | BENDAGGIO ALLA COLLA DI ZINCO DI GAMBA-PIEDE | 36 | 05 | | | C | € 21,30 |
| 1639 | | 93.56.4 | BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO | 36 | 19 | 05 | | E | € 7,80 |
| 1640 | | 93.56.5 | BENDAGGIO A 8 PER CLAVICOLA | 36 | | | | E | € 13,60 |
| 1641 | | 93.56.6 | MEDICAZIONE DI SHANZ | 36 | | | | C | € 21,30 |
| 1642 | | 93.56.7 | ALTRO BENDAGGIO Desault, So-Bar | 36 | | | | E | € 17,50 |
| 1643 | | 93.57.1 | MEDICAZIONE SU FERITA, ULCERA E USTIONE | 12 | | | | E | € 9,70 |
| 1644 | I | 93.57.2 | MEDICAZIONE AVANZATA SU FERITA, ULCERA E USTIONE (medicazioni avanzate con: film di poliuretano, idrocolloidi, idrogeli, schiume di poliuretano e idrocellulari, alginati, enzimi, collagene, polveri paste e granuli idrocolloidali) | 12 | 52 | | | E | € 10,00 |
| 1645 | R | 93.71.1 | TRAINING PER DISLESSIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 8,40 |
| 1646 | | 93.71.2 | TRAINING PER DISLESSIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 2,10 |
| 1647 | | 93.71.3 | TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 8,40 |
| 1648 | | 93.71.4 | TRAINING PER DISCALCULIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 2,10 |
| 1649 | | 93.72.1 | TRAINING PER DISFASIA Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 8,40 |
| 1650 | | 93.72.2 | TRAINING PER DISFASIA Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 2,10 |
| 1651 | I | 93.72.3 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI FONOARTICOLATORI E DEGLUTITORI A MINORE COMPLESSITÀ Trattamento dei disturbi della deglutizione e dei disturbi fonarticolatori funzionali o organici periferici con o senza ausili. Seduta individuale | 38 | | | | C | € 12,00 |
| 1652 | I | 93.72.7 | RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA DI GRUPPO | 40 | | | | E | € 7,00 |
| 1653 | I | 93.72.8 | RIEDUCAZIONE NEUROPSICOMOTORIA INDIVIDUALE | 40 | | | | E | € 22,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|---|----|----|----|----|------|--------------------|
| 1654 | I | 93.73.1 | RIEDUCAZIONE DEI DISTURBI FONOARTICOLATORI E DEGLUTITORI A MAGGIORE COMPLESSITÀ Trattamento dell'afasia, della sordità, della dislessia, della balbuzie, della disartria con o senza ausili. Seduta individuale. | 38 | | | | C | € 19,00 |
| 1655 | | 93.78.1 | RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 8,40 |
| 1656 | | 93.78.2 | RIABILITAZIONE DEL CIECO Terapia delle attività della vita quotidiana Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 2,10 |
| 1657 | | 93.82.1 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO O DELL'OBESO PROGRAMMA DI EDUCAZIONE PRE-DIALISI (PEP) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute). | 99 | | | | E | € 4,40 |
| 1658 | | 93.82.2 | TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO O DELL'OBESO Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 99 | | | | E | € 1,10 |
| 1659 | I | 93.82.3 | TRAINING IN DIALISI PERITONEALE Per seduta individuale (ciclo 10 sedute). Escluso codice 93.82.1 . | 29 | | | | E | € 8,00 |
| 1660 | | 93.83 | TERAPIA OCCUPAZIONALE Terapia delle attività della vita quotidiana Escluso: Training in attività di vita quotidiana per ciechi (93.78) Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | C | € 4,40 |
| 1661 | R | 93.83.1 | TERAPIA OCCUPAZIONALE Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute) | 56 | | | | E | € 1,10 |
| 1662 | | 93.89.1 | TRAINING CONDIZIONAMENTO AUDIOMETRICO INFANTILE Per seduta individuale (Ciclo di sei sedute) | 32 | 38 | 56 | | E | € 8,70 |
| 1663 | | 93.89.2 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche Per seduta individuale (Ciclo di dieci sedute) | 32 | 56 | | | E | € 8,40 |
| 1664 | | 93.89.3 | TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche. Per seduta collettiva (Ciclo di dieci sedute). | 32 | 56 | | | E | € 2,10 |
| 1665 | I * | 93.89.4 | KINESITERAPIA PELVIPERINEALE (per seduta di 30 minuti, max 10 sedute) | 43 | | | | E | € 22,00 |
| 1666 | I * | 93.89.5 | ELETTROSTIMOLAZIONE PERINEALE O TIBIALE (per seduta, max 10 sedute) | 43 | | | | E | € 10,00 |
| 1667 | | 93.91 | RESPIRAZIONE A PRESSIONE POSITIVA INTERMITTENTE Per seduta. | 68 | | | | C | € 5,80 |
| 1668 | | 93.94 | MEDICAMENTO RESPIRATORIO SOMMINISTRATO PER MEZZO DI NEBULIZZATORE Aerosolterapia. Per seduta (Ciclo di dieci sedute). | 38 | | | | C | € 1,60 |
| 1669 | I H R | 93.95.1 | OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA Per seduta. | 82 | | | | E | € 83,00 |
| 1670 | | 93.99 | ALTRE PROCEDURE RESPIRATORIE Disostruzione Bronchiale Per seduta (Ciclo di dieci sedute) | 68 | | | | C | € 8,20 |
| 1671 | | 93.99.1 | BRONCOINSTILLAZIONI Per seduta. | 68 | | | | E | € 7,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1672 | I H * | 93.99.2 | VALUTAZIONE E/O ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica. Per seduta individuale. | 68 | | | | E | € 26,00 |
| 1673 | | 94.01.1 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST DI INTELLIGENZA. | 40 | | | | C | € 9,70 |
| 1674 | | 94.01.2 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DI DETERIORAMENTO O SVILUPPO INTELLETTIVO M.D.B., MODA, WAIS, STANFORD BINET | 32 | 40 | | | E | € 15,50 |
| 1675 | | 94.02.1 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLA MEMORIA Memoria implicita, esplicita, a breve e lungo termine. | 32 | 40 | | | C | € 5,80 |
| 1676 | | 94.02.2 | TEST DELLA SCALA DI MEMORIA DI WECHSLER [WMS] | 32 | 40 | | | C | € 5,80 |
| 1677 | | 94.08.1 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE FUNZIONI ESECUTIVE | 32 | 40 | | | C | € 5,80 |
| 1678 | | 94.08.2 | SOMMINISTRAZIONE DI TEST DELLE ABILITA' VISUO SPAZIALI | 32 | 40 | | | C | € 5,80 |
| 1679 | | 94.08.3 | SOMMINISTRAZIONE E INTERPRETAZIONE DI TEST PROIETTIVI E DELLA PERSONALITA' | 40 | | | | C | € 7,80 |
| 1680 | | 94.08.4 | ESAME DELL' AFASIA Con batteria standardizzata (Boston A.B., Aachen A.B., ENPA) | 32 | | | | E | € 27,10 |
| 1681 | | 94.08.5 | TEST DI VALUTAZIONE DELLA DISABILITA' SOCIALE | 40 | | | | E | € 5,80 |
| 1682 | | 94.08.6 | TEST DI VALUTAZIONE DEL CARICO FAMILIARE E DELLE STRATEGIE DI COPING. | 40 | | | | E | € 5,80 |
| 1683 | | 94.09 | COLLOQUIO PSICOLOGICO CLINICO | 40 | | | | E | € 19,40 |
| 1684 | | 94.12.1 | VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO Visita neuropsichiatrica infantile di controllo. | 40 | | | | E | € 12,90 |
| 1685 | | 94.19.1 | COLLOQUIO PSICHIATRICO.Colloquio psichiatrico o di neuropsichiatria infantile. | 40 | | | | E | € 19,40 |
| 1686 | | 94.3 | PSICOTERAPIA INDIVIDUALE | 40 | | | | E | € 19,40 |
| 1687 | | 94.32 | IPNOTERAPIA Ipnosi. Incluso: Ipnosi per analgesia | 82 | | | | E | € 15,50 |
| 1688 | | 94.42 | PSICOTERAPIA FAMILIARE Psicoterapia familiare o di coppia. Per seduta. | 40 | | | | E | € 23,20 |
| 1689 | | 94.44 | PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante (per massimo 10 partecipanti). | 40 | | | | E | € 9,70 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1690 | | 95.02 | VISITA OCULISTICA: esame dell'occhio comprendente esame clinico del visus con prescrizione lenti, tonometria, esame del segmento anteriore ed esame fundus (Escluso 95.15 e 95.09.1). | 34 | | | | C | € 13,60 |
| 1691 | | 95.03.1 | STUDIO DELLA TOPOGRAFIA CORNEALE | 34 | | | | E | € 58,10 |
| 1692 | | 95.05 | STUDIO DEL CAMPO VISIVO Campimetria, perimetria statica/cinetica. | 34 | | | | E | € 16,80 |
| 1693 | | 95.06 | STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica. | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1694 | | 95.07 | STUDIO DELL'ADATTABILITA' AL BUIO | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1695 | | 95.07.1 | STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL CONTRASTO | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1696 | I | 95.08.3 | MICROPERIMETRIA (studio funzionale della regione maculare) | 34 | | | | C | € 47,00 |
| 1697 | | 95.09.1 | ESAME DEL FUNDUS OCULI | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1698 | | 95.09.2 | ESOFTALMOMETRIA | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1699 | | 95.09.3 | CHERATOESTESIOMETRIA | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1700 | | 95.11 | FOTOGRAFIA DEL FUNDUS Per occhio. | 34 | | | | E | € 3,90 |
| 1701 | | 95.11.1 | FOTOGRAFIA DEL SEGMENTO ANTERIORE | 34 | | | | E | € 3,90 |
| 1702 | | 95.12 | ANGIOGRAFIA CON FLUORESCEINA O ANGIOSCOPIA OCULARE | 34 | | | | E | € 46,50 |
| 1703 | I | 95.12.1 | ANGIOGRAFIA CON INDOCIANINA | 34 | | | | E | € 220,00 |
| 1704 | I | 95.12.2 | OFTALMOSCOPIA A SCANSIONE LASER | 34 | | | | C | € 47,00 |
| 1705 | | 95.13 | ECOGRAFIA E ECOBIOMETRIA OCULARE | 34 | | | | E | € 19,40 |
| 1706 | | 95.13.1 | PACHIMETRIA CORNEALE | 34 | | | | E | € 38,70 |
| 1707 | | 95.13.2 | BIOMICROSCOPIA CORNEALE Con conta cellule endoteliali. | 34 | | | | E | € 31,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1708 | I | 95.13.3 | MICROSCOPIA CONFOCALE (per lo studio delle patologie della cornea) | 34 | | | | C | € 47,00 |
| 1709 | | 95.15 | STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE (comprende Valutazione ortottica) | 34 | 38 | | | E | € 15,50 |
| 1710 | I | 95.17 | TOMOGRAFIA A COERENZA OTTICA (OCT) per la diagnostica di malattie della retina, dello studio del glaucoma e di patologie corneali. | 34 | | | | E | € 90,00 |
| 1711 | | 95.2 | TEST FUNZIONALI OBIETTIVI DELL'OCCHIO Test di Hess - Lancaster Escluso: Test con polisonnogramma (89.17). | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1712 | | 95.21 | ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN) | 34 | 32 | | | E | € 33,60 |
| 1713 | | 95.22 | ELETTROOCULOGRAFIA (EOG) | 34 | | | | E | € 33,60 |
| 1714 | | 95.23 | POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP) Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi. | 34 | 32 | | | E | € 23,20 |
| 1715 | | 95.23.1 | INTERFEROMETRIA | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1716 | | 95.24.1 | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO SPONTANEO O POSIZIONALE | 38 | | | | E | € 18,20 |
| 1717 | | 95.24.2 | STUDIO DEL NISTAGMO REGISTRATO PROVOCATO CALORICO | 38 | | | | E | € 26,00 |
| 1718 | I | 95.24.3 | VIDEO-OCULOSCOPIA | 38 | | | | E | € 18,00 |
| 1719 | I | 95.24.4 | VIDEO-OCULOGRAFIA | 38 | | | | E | € 26,00 |
| 1720 | | 95.25 | ELETTROMIOGRAFIA DELL'OCCHIO (EMG) | 34 | | | | E | € 31,00 |
| 1721 | | 95.26 | TONOGRAFIA, TEST DI PROVOCAZIONE E ALTRI TEST PER IL GLAUCOMA | 34 | | | | E | € 7,80 |
| 1722 | | 95.35 | TRAINING ORTOTTICO Per seduta (prestazione non ciclica). | 34 | | | | C | € 5,40 |
| 1723 | | 95.41.1 | ESAME AUDIOMETRICO TONALE | 38 | | | | E | € 9,80 |
| 1724 | | 95.41.2 | ESAME AUDIOMETRICO VOCALE | 38 | | | | E | € 9,80 |
| 1725 | | 95.41.3 | AUDIOMETRIA AUTOMATICA | 38 | | | | E | € 20,70 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1726 | | 95.41.4 | ESAME AUDIOMETRICO CONDIZIONATO INFANTILE | 38 | | | | E | € 11,90 |
| 1727 | | 95.42 | IMPEDENZOMETRIA CON TIMPANOGRAMMA | 38 | | | | E | € 8,70 |
| 1728 | I | 95.42.1 | IMPEDENZIOMETRIA corporea | 29 | 19 | | | E | € 9,00 |
| 1729 | | 95.43 | VALUTAZIONE AUDIOLOGICA Valutazione con: macchine del rumore di Barany, test ad occhi chiusi feedback ritardato, mascheramento, lateralizzazione di Weber. | 38 | | | | E | € 25,30 |
| 1730 | | 95.44.1 | TEST CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE Esame clinico con prove caloriche. | 38 | | | | E | € 16,30 |
| 1731 | | 95.44.2 | ESAME CLINICO DELLA FUNZIONALITA' VESTIBOLARE. Test posizionali o rilievo segni spontanei | 38 | | | | E | € 16,30 |
| 1732 | | 95.45 | STIMOLAZIONI VESTIBOLARI ROTATORIE Prove rotatorie, Prove pendolari a smorzamento meccanico. | 38 | | | | E | € 32,50 |
| 1733 | | 95.46 | ALTRI TEST AUDIOIMPEDENZOMETRICI SOPRALIMINARI | 38 | | | | E | € 16,30 |
| 1734 | | 95.48.1 | MESSA A PUNTO DI MEZZI PER L'UDITO Audiometria tonale protesica; Audiometria vocale protesica. Escluso: Impianto di strumenti elettromagnetici per l'udito. | 38 | | | | E | € 11,90 |
| 1735 | | 95.48.2 | CONTROLLO PROTESICO ELETTRICOACUSTICO | 38 | | | | E | € 9,80 |
| 1736 | | 95.48.3 | MISURE PROTESICHE IN SITU | 38 | | | | E | € 12,30 |
| 1737 | | 95.48.4 | TEST DI STIMOLAZIONE ELETTRICA AL PROMONTORIO | 38 | | | | E | € 23,70 |
| 1738 | | 95.49 | ADATTAMENTO IMPIANTI COCLEARI | 38 | | | | E | € 19,50 |
| 1739 | | 96.17 | INSERZIONE DI DIAFRAMMA VAGINALE | 37 | | | | E | € 9,70 |
| 1740 | | 96.18 | INSERZIONE DI ALTRO PESSARIO VAGINALE | 37 | | | | E | € 9,70 |
| 1741 | | 96.22 | DILATAZIONE DI STENOSI DEL RETTO | 09 | | | | C | € 9,70 |
| 1742 | | 96.23 | DILATAZIONE DI STENOSI ANALE | 09 | | | | E | € 9,70 |
| 1743 | | 96.26 | RIDUZIONE MANUALE DI PROLASSO RETTALE | 09 | | | | C | € 11,60 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1744 | | 96.27 | RIDUZIONE MANUALE DI ERNIA | 09 | | | | C | € 11,60 |
| 1745 | | 96.49 | INSTILLAZIONE ENDOVESCICALE Instillazione di farmaci antitumorali intravesicali (Escluso costo del farmaco). | 43 | 64 | | | E | € 9,70 |
| 1746 | | 96.51 | IRRIGAZIONE DELL'OCCHIO Irrigazione corneale Escluso: Irrigazione con rimozione di corpo estraneo (98.21). | 34 | | | | C | € 3,90 |
| 1747 | | 96.52 | IRRIGAZIONE DELL'ORECCHIO Irrigazione con rimozione di cerume. | 38 | | | | C | € 7,80 |
| 1748 | | 96.54.1 | ABLAZIONE TARTARO | 35 | | | | C | € 9,70 |
| 1749 | | 96.54.2 | SIGILLATURA DEI SOLCHI E DELLE FOSSETTE per elemento. | 35 | | | | E | € 3,90 |
| 1750 | | 96.54.3 | CURA STOMATITE, GENGIVITE, ALVEOLITE Per seduta. | 35 | | | | C | € 5,80 |
| 1751 | I H | 96.55 | TOILETTE DI TRACHEOSTOMIA | 38 | | | | E | € 35,00 |
| 1752 | | 96.57 | IRRIGAZIONE DI CATETERE VASCOLARE | 29 | | | | C | € 15,50 |
| 1753 | | 96.59 | ALTRA IRRIGAZIONE DI FERITA Pulizia di ferita NAS Escluso: Sbrigliamento (86.22, 86.27-86.28) | 99 | | | | C | € 3,90 |
| 1754 | I | 96.61 | ADDESTRAMENTO DEL PAZIENTE O PARENTE PER LA NA (1 seduta) | 99 | | | | E | € 13,00 |
| 1755 | I | 97.01 | POSIZIONAMENTO O SOSTITUZIONE DI TUBO NASOGASTRICO O NASODIGIUNALE | 99 | | | | E | € 27,00 |
| 1756 | I H | 97.02 | SOSTITUZIONE DI TUBO PER GASTROSTOMIA Incluso: bottone gastrostomico. | 99 | | | | E | € 200,00 |
| 1757 | | 97.1 | SOSTITUZIONE NON OPERATORIA DI SUSSIDIO PER IL SISTEMA MUSCOLOSCELETRICO E TEGUMENTARIO Riparazione apparecchi gessati. | 36 | | | | E | € 9,70 |
| 1758 | I H | 97.23 | SOSTITUZIONE DI CANNULA PER TRACHEOSTOMIA | 38 | | | | E | € 59,00 |
| 1759 | | 97.29.1 | REVISIONE DI CATETERE PERITONEALE Revisione di catetere per dialisi peritoneale, cambio set di connessione, sostituzione parti di catetere. | 29 | | | | E | € 15,50 |
| 1760 | | 97.35 | RIMOZIONE DI PROTESI DENTALE Rimozione di corona isolata, rimozione di elemento protesico. | 35 | | | | C | € 6,50 |
| 1761 | I | 97.51.1 | RIMOZIONE GASTROSTOMIA (PEG O BOTTONE) | 99 | | | | E | € 21,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1762 | | 97.71 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO CONTRACCETTIVO INTRAUTERINO | 37 | | | | E | € 9,70 |
| 1763 | | 97.88 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO ESTERNO DI IMMOBILIZZAZIONE Rimozione di supporto, gesso, stecca. | 36 | | | | E | € 9,70 |
| 1764 | I | 97.89.1 | RIMOZIONE DI MEZZO DI SINTESI INTERNO A CIELO CHIUSO | 36 | | | | E | € 11,00 |
| 1765 | I H | 97.89.2 | RIMOZIONE DI MEZZI DI SINTESI A CIELO APERTO | 36 | | | | E | € 68,00 |
| 1766 | I | 97.89.3 | RIMOZIONE DI TRAZIONE | 36 | | | | E | € 29,00 |
| 1767 | | 98.11 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ORECCHIO, SENZA INCISIONE | 38 | | | | C | € 8,40 |
| 1768 | | 98.12 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DAL NASO, SENZA INCISIONE | 38 | | | | C | € 8,40 |
| 1769 | | 98.13 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA FARINGE, SENZA INCISIONE | 38 | | | | C | € 15,10 |
| 1770 | | 98.14 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA LARINGE, SENZA INCISIONE Incluso: Laringoscopia. | 38 | | | | C | € 15,10 |
| 1771 | | 98.17 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA VAGINA, SENZA INCISIONE | 37 | | | | C | € 10,10 |
| 1772 | | 98.18 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA STOMA ARTIFICIALE, SENZA INCISIONE. | 09 | | | | C | € 10,10 |
| 1773 | | 98.20 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE, NAS | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1774 | | 98.21 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DALL'OCCHIO, SENZA INCISIONE | 34 | | | | C | € 7,80 |
| 1775 | | 98.22 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO SUPERFICIALE DA TESTA E COLLO, SENZA INCISIONE Rimozione di corpo estraneo incluso da palpebra o congiuntiva senza incisione. | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1776 | | 98.23 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA VULVA, SENZA INCISIONE | 37 | | | | C | € 7,80 |
| 1777 | | 98.25 | RIMOZIONE DI ALTRO CORPO ESTRANEO DAL TRONCO ECCETTO SCROTO, PENE E VULVA, SENZA INCISIONE. | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1778 | | 98.26 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA MANO, SENZA INCISIONE | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1779 | | 98.27 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO SUPERIORE ECCETTO LA MANO, SENZA INCISIONE | 09 | | | | C | € 7,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|---------|---|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1780 | | 98.28 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL PIEDE, SENZA INCISIONE | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1781 | | 98.29 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALL'ARTO INFERIORE ECCETTO IL PIEDE, SENZA INCISIONE | 09 | | | | C | € 7,80 |
| 1782 | | 99.06.1 | INFUSIONE DI FATTORI DELLA COAGULAZIONE O ALTRI EMOderivati | 00 | | | | E | € 11,60 |
| 1783 | H | 99.07.1 | TRASFUSIONE DI SANGUE O EMOCOMPONENTI | 00 | 29 | | | E | € 25,80 |
| 1784 | | 99.12 | IMMUNOTERAPIA SPECIFICA PER VIA SOTTOCUTANEA Desensibilizzazione. | 99 | | | | E | € 11,60 |
| 1785 | | 99.13 | IMMUNIZZAZIONE PER MALATTIA AUTOIMMUNE | 99 | | | | E | € 11,60 |
| 1786 | | 99.14.1 | INFUSIONE DI IMMUNOGLOBULINE ENDOVENA | 99 | | | | E | € 11,60 |
| 1787 | I H | 99.15 | IMPIEGO VENOSO DI FARMACI ANTITUMORALI O ALTRI MEDICAMENTI MEDIANTE POMPA PER INFUSIONE Escluso costo del farmaco. | 64 | | | | E | € 70,00 |
| 1788 | I | 99.22 | INIEZIONE O INFUSIONE DI ALTRE SOSTANZE TERAPEUTICHE O PROFILATTICHE per via ipodermica, intramuscolare, endovenosa. Escluso: steroidi cod. 99.23, sostanze ormonali cod.99.24.1, farmaci antitumorali cod.99.25). Escluso costo del farmaco. | 99 | | | | E | € 3,00 |
| 1789 | | 99.23 | INIEZIONE DI STEROIDI Iniezione di cortisone Impianto sottodermico di progesterone Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. | 64 | 29 | | | E | € 9,70 |
| 1790 | | 99.24.1 | INFUSIONE DI SOSTANZE ORMONALI | 64 | 29 | | | E | € 11,60 |
| 1791 | | 99.25 | SOMMISTRAZIONE ORALE O INIEZIONE O INFUSIONE DI FARMACI ANTITUMORALI, NON CLASSIFICATE ALTROVE Escluso costo del farmaco. | 64 | | | | E | € 9,70 |
| 1792 | | 99.29.1 | INIEZIONE PERINERVOSA. | 30 | | | | E | € 10,10 |
| 1793 | | 99.29.5 | INIEZIONE ENDOCAVERNOSA DI FARMACI Compreso addestramento del paziente all'autoinfusione (Escluso costo del farmaco in riferimento alla nota per pazienti con lesioni spinali). | 43 | | | | E | € 7,80 |
| 1794 | | 99.29.7 | MESOTERAPIA (inclusa antalgica) | 82 | | | | E | € 6,70 |
| 1795 | | 99.29.9 | INIEZIONE DI TOSSINA BOTULINICA Escluso il costo del farmaco. | 32 | | | | E | € 9,70 |
| 1796 | H | 99.71 | PLASMAFERESI TERAPEUTICA (Non associabile al codice 99.71.1) | 00 | | | | E | € 439,00 |
| 1797 | I H | 99.71.1 | PLASMAFERESI TERAPEUTICA SELETTIVA (Non associabile al codice 99.71) | 00 | | | | E | € 439,00 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|-------|---------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1798 | H | 99.72 | LEUCOAFERESI TERAPEUTICA | 00 | | | | E | € 402,80 |
| 1799 | H | 99.73 | ERITROCITOAFERESI TERAPEUTICA | 00 | | | | E | € 373,40 |
| 1800 | H | 99.73.1 | ERITROCITOAFERESI CON SACCHE MULTIPLE | 00 | | | | E | € 43,90 |
| 1801 | H | 99.74 | PIASTRINOAFERESI TERAPEUTICA | 00 | | | | E | € 408,00 |
| 1802 | I | 99.79.2 | RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE MEDIANTE AFERESI | 00 | | | | E | € 413,00 |
| 1803 | | 99.82 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB) Per ciclo di sei sedute. | 52 | | | | C | € 8,80 |
| 1804 | I H * | 99.82.1 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Fototerapia selettiva UVB a banda stretta (Per seduta massimo 6 sedute). | 52 | | | | E | € 15,00 |
| 1805 | I * | 99.82.2 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA Fotochemioterapia PUVA (Per seduta massimo 6 sedute). | 52 | | | | E | € 20,00 |
| 1806 | I * | 99.82.3 | TRATTAMENTO LESIONI VASCOLARI CON Nd-YAG E LUCE PULSATA Per seduta. | 52 | 12 | | | E | € 47,00 |
| 1807 | | 99.85 | IPERTERMIA PER IL TRATTAMENTO DI TUMORE Ipertermia [terapia aggiuntiva] indotta da microonde ultrasuoni, radiofrequenza a bassa energia, sonde intestinali, o altri mezzi per trattamento di tumore. | 70 | | | | E | € 65,80 |
| 1808 | I | 99.88 | FOTOFERESI TERAPEUTICA Fotochemioterapia extracorporea, fotoferesi extracorporea. | 00 | | | | E | € 7,80 |
| 1809 | | 99.91 | AGOPUNTURA PER ANESTESIA | 82 | | | | E | € 9,70 |
| 1810 | | 99.97.1 | SPLINTAGGIO PER GRUPPO DI QUATTRO DENTI | 35 | | | | E | € 13,40 |
| 1811 | | 99.97.2 | TRATTAMENTI PER APPLICAZIONE DI PROTESI RIMOVIBILE Ribasamento con metodo diretto o indiretto, aggiunta di elementi e/o ganci, riparazione di protesi fratturata, ricementazione di corona o ponte. | 35 | | | | E | € 13,40 |
| 1812 | | 99.99.1 | LASER TERAPIA ANTALGICA Per seduta | 56 | | | | E | € 3,10 |
| 1813 | | V70.31 | VISITA SPECIALISTICA CON CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA Sport di Tabella "A", Soggetti maggiori di 18 anni (comprensiva dell'esame completo dell'urine (codice 90.44.3), elettrocardiogramma a riposo (codice 89.52)) | 15 | | | | P | € 36,20 |
| 1814 | | V70.32 | VISITA SPECIALISTICA CON CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA Sport di Tabella "B", Soggetti maggiori di 18 anni (comprensiva dell'esame completo dell'urine (codice 90.44.3), elettrocardiogramma a riposo (codice 89.52), elettrocardiogramma dopo step-test con calcolo IRI (codice 89.52), spirometria (codice 89.37.1)) | 15 | | | | P | € 36,20 |
| 1815 | | V70.33 | VISITA SPECIALISTICA CON CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA Sport di Tabella "A", Soggetti minori di 18 anni (comprensiva dell'esame completo dell'urine (codice 90.44.3), elettrocardiogramma a riposo (codice 89.52)) | 15 | | | | P | € 25,80 |

| n. | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Tariffa NTR- Nuova |
|------|------|--------|--|----|----|----|----|------|-----------------------|
| 1816 | | V70.34 | VISITA SPECIALISTICA CON CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA Sport di Tabella "B", Soggetti minori di 18 anni (comprensiva dell'esame completo dell'urine (codice 90.44.3), elettrocardiogramma a riposo (codice 89.52), elettrocardiogramma dopo step-test con calcolo IRI (codice 89.52), spirometria (codice 89.37.1)) | 15 | | | | P | € 25,80 |
| 1817 | | V70.35 | VISITA SPECIALISTICA CON CERTIFICAZIONE MEDICO SPORTIVA Accertamento dell'idoneità non agonistica | 15 | | | | P | € 13,60 |
| 1818 | | V70.36 | CERTIFICAZIONE PER L'IDONEITA' SPORTIVA DI SOGGETTI PORTATORI DI HANDICAP | 15 | | | | P | € 13,60 |

PRESTAZIONI EROGABILI
SOLO CONFORMEMENTE ALLE SPECIFICHE
INDICAZIONI CLINICO-DIAGNOSTICHE

**PRESTAZIONI DEL NUOVO NOMENCLATORE TARIFFARIO
EROGABILI SECONDO INDICAZIONI CLINICHE(*)**

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni cliniche |
|---------|---------|---|----|----|----|----|------|--|
| * H | 11.99.2 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser ad eccimeri (PRK) con tecnica di ablazione standard | 34 | | | | E | DGR n. 1887 del 7 dicembre 2001. Anisometropia superiore alle quattro diottrie, astigmatismo secondario a chirurgia corneale (post cheratoplastica o simili), ametropie post chirurgiche (cataratta, cheratoplastica perforante). Nel caso dell'anisometropia l'intervento è indicato per entrambi gli occhi, salvo controindicazioni cliniche e previo consenso del paziente. |
| * H | 11.99.3 | CORREZIONE DI ALTERAZIONI CORNEALI Con laser ad eccimeri (PTK) | 34 | | | | E | DGR n. 1887 del 7 dicembre 2001. Distrofia, cicatrici ed altre opacità corneali. |
| * H R | 11.99.4 | CORREZIONE DEI VIZI DI REFRAZIONE Con laser ad eccimeri con tecnica lasik o lamellare | 34 | | | | E | DGR n. 1887 del 7 dicembre 2001. Anisometropia superiore alle quattro diottrie, astigmatismo secondario a chirurgia corneale (post cheratoplastica o simili), ametropie post chirurgiche (cataratta, cheratoplastica perforante). Nel caso dell'anisometropia l'intervento è indicato per entrambi gli occhi, salvo controindicazioni cliniche e previo consenso del paziente. |
| * I H R | 13.73 | IMPIANTO DI CRISTALLINO ARTIFICIALE IN SOGGETTO FACHICO CON ANISOMETROPIA SUPERIORE ALLE 4 DIOTTRIE | 80 | 34 | | | E | Effettuabile secondo quanto previsto nelle indicazioni cliniche riportate nella DGR Lazio n. 1887 del 07/12/2001. |
| * A H R | 14.36 | TERAPIA FOTODINAMICA DELLA DEGENERAZIONE MACULARE RETINICA (comprensiva del trattamento e dei successivi accessi di follow up, includenti: 2 visite oculistiche complete (codice 95.02), 2 angiografie (codice 95.12), 2 medicazioni (codice 93.56.1) | 34 | | | | P | DGR n. 837 del 21 giugno 2002. Degenerazione maculare retinica legata all'età o miopica complicata dalla presenza di una neovascolarizzazione coroideale subfoveale attiva, di tipo classico o prevalentemente classico. |
| * I H | 45.13.1 | ENDOSCOPIA CON MICROCAMERA | 58 | | | | E | Può essere utilizzato in tutte le patologie in cui si presuppone il coinvolgimento del piccolo intestino, dalle emorragie occulte alle sindromi polipose, precancerosi, celiachia, AIDS, neoplasie, malattia di Crohn, linfoma. |
| * I A H | 55.99.4 | CONTROLLO PER PAZIENTE CON TRAPIANTO RENALE Include: visita di controllo, emocromo con formula, clearance della creatinina, ciclosporina basale e dopo carico, esame urine, urinocoltura, glucosio, azoto ureico, acido urico, calcio, fosforo, magnesio, sodio, cloro, potassio, equilibrio acido, colesterolo, trigliceridi | 29 | | | | E | Paziente da sottoporre al trapianto di rene e del paziente trapiantato di rene. |
| * I | 70.21 | COLPOSCOPIA. Incluso vulvosopia | 37 | | | | B | La prestazione è considerata indagine di secondo livello e va riservata esclusivamente nella gestione del Pap-Test anomalo (III classe o superiori - Vecchia nomenclatura; ASCUS - Nuova nomenclatura). |
| * | 86.3.1 | CRIOTERAPIA DI LESIONE CUTANEA (Per seduta) | 52 | | | | E | Verruche virali e lesioni precancerose |
| * I A R | 86.3.4 | TERAPIA FOTODINAMICA DI LESIONI CUTANEE (ciclo di trattamento sino a 4 e 2 visite con medicazioni) | 52 | | | | E | Carcinomi e precancerosi cutanee. |

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni cliniche |
|-------|---------|---|----|----|----|----|------|---|
| * I H | 88.73.9 | ISTEROSALPINGOSONOGRAFIA | 69 | 37 | | | E | In caso di sospetto di malformazioni utero-annessiali, polipi endouterini, sterilità. |
| * I H | 88.77.4 | SPETTROSCOPIA DI RM PROTONE (1H-MRS) | 79 | 69 | | | E | Diagnosi differenziale con imaging morfo-funzionale per neoplasie maligne. Diagnosi delle patologie degenerative del SNC, dell'infarto cerebrale e nell'epilessia. |
| * I H | 88.77.5 | SPETTROSCOPIA DI RM FOSFORO (31P-MRS) | 79 | 69 | | | E | Diagnosi differenziale con imaging morfo-funzionale per la patologia focale epatica e per la patologia degenerativa del muscolo. |
| * I | 88.91.9 | CINE-RM ATM dinamica bilaterale | 79 | 69 | | | E | Sindromi algo-disfunzionali. |
| * I | 89.11.1 | CURVA TONOMETRICA (Minimo 4 misurazioni nell'arco della giornata) | 34 | | | | C | Prestazione per la diagnosi e la terapia del glaucoma, non replicabile più di due volte in un anno. |
| * I | 88.97 | RM Ricostruzione 3D | 79 | 69 | | | E | Studi vascolari, epato-biliari, urinari, parenchimali. |
| * | 88.99.5 | DENSITOMETRIA OSSEA AD ULTRASUONI | 69 | 19 | | | E | A) Donne in amenorea post-menopausale da almeno 6 mesi con fattori di rischio potenzialmente modificabili B) Donne in menopausa in cui l'esecuzione dell'esame serve da supporto per decidere se instaurare una terapia ormonale sostitutiva di lunga durata C) Donne in menopausa precoce (prima dei 45 anni) che non assumono terapia ormonale sostitutiva o se questa è controindicata D) Donne e uomini con sospetta osteoporosi secondaria (es. assunzione di corticosteroidi sistemici per malattie croniche per periodi di tempo prolungati - anni - eccetto coloro che assumono corticosteroidi topici per la terapia dell'asma; ipogonadismo; iperparatiroidismo; etc.) |
| * | 90.65.2 | GLICOPROTEINA RICCA IN ISTIDINA | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliche |
| * | 90.69.5 | INIBITORE ATTIVATORE DEL PLASMINOGENO (PAI I) | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per diagnosi di trombofilia |
| * | 90.76.2 | TEST DI AGGREGAZIONE PIASTRINICA Secondo Born per ogni prova | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per diagnosi di piastrinopatia |
| * I | 89.44.3 | RIALLENAMENTO ALLO SFORZO PER SEDUTA | 68 | | | | E | Paziente con ridotta tolleranza allo sforzo e secondaria a insufficienza respiratoria cronica e dimostrata tramite walking test. |
| * | 90.46.4 | ALFA 2 ANTIPLASMINA | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per diagnosi di diatesi emorragiche |
| * | 90.58.3 | BETA TROMBOGLOBULINA | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per inquadramento diagnostico in condizioni di iperaggregazione piastrinica |
| * | 90.77.2 | TEST DI RESISTENZA ALLA PROTEINA C ATTIVATA | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per inquadramento diagnostico-terapeutico delle diatesi trombofiliche |
| * | 90.82.2 | TROMBOSSANO B2 | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per diagnosi di piastrinopatia "aspirin like" |

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni cliniche |
|-------|---------|--|----|----|----|----|------|---|
| * | 90.97.2 | MICETI ANTICORPI | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per inquadramento diagnostico-terapeutico di micosi sistemiche |
| * | 90.97.3 | MICETI [LIEVITI] ANTIMICOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., fino a 5 antimicotici) | 00 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: Per inquadramento diagnostico-terapeutico di micosi sistemiche |
| * R | 91.29.5 | ANALISI DI MUTAZIONE DEL DNA O RNA Con reazione polimerasica a catena e ibridazione con sonde radiomarcate | 00 | | | | E | Per alcune patologie (es. Ritardo Mentale legato al fraX) l'uso di sonde radiomarcate è ancora oggi considerato come l'approccio metodologico più affidabile. |
| *R | 91.30.4 | CARIOTIPO AD ALTA RISOLUZIONE 1 Tecnica di bandeggio (Risoluzione non inferiore alle 550 bande) | 00 | | | | E | Per i laboratori che non hanno a disposizione tecniche di ibridazione in situ questa metodica è indicata per lo studio di riarrangiamenti cromosomici coinvolgenti regioni di piccola entità. |
| * R | 91.36.3 | CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI | 00 | | | | E | In alcuni casi può essere opportuno conservare una coltura cellulare o un tessuto per avere la possibilità di poter eseguire in futuro ulteriori indagini. |
| * I R | 91.36.6 | ARRAY- COMPARATIVE GENOMIC HYBRIDIZATION (ARRAY-CGH) | 00 | | | | E | Prestazione viene richiesta nei soggetti con sospetta sindrome cromosomica dove il cariotipo eseguito con tecniche standard sia risultato normale e ai familiari considerati ad alto rischio una volta identificata l'anomalia nel probando. |
| * I R | 91.36.7 | ANALISI DI ANOMALIE CROMOSOMICHE MEDIANTE ARRICCHIMENTO IN LINFOCITI | 00 | | | | E | Prestazione eseguita quando la determinazione del cariotipo è richiesta per un paziente con linfopenia. |
| * I R | 91.36.9 | IBRIDAZIONE IN SITU SU METAFASI con pannello di sonde subtelomeriche | 00 | | | | E | Prestazione richiesta in soggetti con ritardo mentale medio-grave sindromico dove il cariotipo eseguito con tecniche standard non abbia rilevato anomalie cromosomiche e ai familiari considerati ad alto rischio una volta identificata l'anomalia nel probando. |
| * | 92.24.4 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA PRIMA SEDUTA O SEDUTA UNICA Fasi propedeutiche per la prima seduta | 70 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: La prestazione intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche, è indicata in caso di: MAV di dimensioni non superiori a 3 cm.; neurinomi; tumori cerebrali della serie gliale di diametro inferiore a 3 cm.; piccole lesioni delle aree del capo e del collo residue e/o recidivate dopo altra radioterapia, richiedenti il massimo risparmio dei tessuti circostanti. Trattamento eseguito con acceleratore lineare o gammaknife in cui la localizzazione del bersaglio fa riferimento ad un sistema di coordinate spaziali esterno o solidale con il paziente. La prestazione che si deve intendere nella prima seduta come comprensiva di tutte le fasi propedeutiche di immobilizzazione a mezzo casco o maschera, localizzazione del volume bersaglio con Tc o Rm con mezzo di contrasto, studio fisico computerizzato 3D con contornazione e dosimetria, verifica di immagine portale. Il trattamento può comprendere localizzazioni intracraniche benigne, malformazioni artero-venose, forme gliali maligne e localizzazioni secondarie cerebrali da tumore primitivo extra cranico. Possono altresì essere eseguiti trattamenti in sedi corporee extra craniche con le stesse modalità di immobilizzazione ed individuazione del volume bersaglio. |
| * I | 92.24.5 | RADIOTERAPIA STEREOTASSICA SEDUTE SUCCESSIVE | 70 | | | | E | Ogni seduta successiva con erogazione del solo trattamento senza ulteriori impostazioni aggiuntive. Può essere accoppiata con verifica di immagine portale 92.30.1 |

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni cliniche |
|-------|----------|--|----|----|----|----|------|--|
| * | 92.09.1 | TOMOSCINTI MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO | | | | | | La maggior parte delle indagini PET viene eseguita col radiofarmaco 18F DFG (18F fluoro desossi glucosio). Questo è il radiofarmaco più disponibile, non l'unico esistente. Per questa ragione si richiede di indicare sempre qual è il radioisotopo marcatore (esempio 18F, 11C, 13N, 68Ga) e quale la molecola marcata (esempio: desossiglucosio, metionina, colina) Le principali indicazioni della PET sono: A) Diagnostica differenziale tra le lesioni benigne e maligne: nodo polmonare singolo, linfadenopatie, referti dubbi TAC e/o RM per malattia neoplastica - B) stadiazione N e M: la PET-CT total body può evidenziare sia il tumore primitivo sia le metastasi loco-regionali. Importanti per la pianificazione terapeutica sono: ca mammario, ca polmonare, melanoma, linfoma - C) Diagnostica differenziale tra residuo e recidiva di malattia dopo intervento chirurgico o radioterapia: tumori cerebrali: DD recidiva/radionecrosi (entrambi impregnano il gadolinio alla RM), ca tiroideo, ca esofageo, ca gastrico, ca colon-retto, ca polmonare - D) Monitoraggio della terapia: tumori di: capo-collo, mammella, polmone, linfomi, colon-retto, melanoma - E) Ricerca di malattia in pazienti: metastasi da tumore occulto, ricerca della sede primitiva, referti TAC e/o RM dubbi per recidiva, diagnosi biochimica di recidiva. In cardiologia la PET con 18F DFG è indicata per la diagnosi di miocardio vitale con iniezione del radiofarmaco a riposo. |
| * | 92.11.6 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo | 61 | | | | E | |
| * | 92.11.7 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo | | | | | | |
| * | 92.18.6 | TOMOSCINTI GLOBALE CORPOREA (PET) | | | | | | |
| * | 92.25.2 | IRRADIAZIONE CUTANEA TOTALE CON ELETTRONI (TSEI/TSEBI) | 70 | | | | E | DM del 22 luglio 1996: La prestazione, intesa come trattamento completo comprensivo anche di tutte le fasi propedeutiche, è indicata in caso di: Linfoma cutaneo a cellule T |
| * H | 92.28.6 | TERAPIA PALLIATIVA DEL DOLORE DA METASTASI OSSEE | 61 | | | | E | Dolore, specie radicolare, da metastasi ossee. |
| * I H | 93.08.09 | TERAPIA FREQUENCY MODULATED NEURAL STIMULATION (FREMS) - Neuromodulazione con terapia Lorenz ad alto voltaggio per seduta di min. 30 (ciclo di 10 sedute). . | 32 | 19 | 29 | | E | Terapia per la prevenzione e cura delle patologie e complicanze neurologiche, vascolari ed ortopediche. In particolare utilizzata nel paziente diabetico contro la neuropatia e microangiopatia periferiche. Indicazione specifiche: 1 Situazioni algiche e flogistiche secondarie a traumi ed artrosi articolari e vertebrali. 2. Neuropatie e microangiopatie diabetiche, uremiche, tossiche, post-erpetiche. 3. Riabilitazione delle lesioni neurologiche periferiche e centrali (traumi cranici, ictus cerebrali, lesioni midollari, patologie midollari diverse) |
| * I | 93.89.4 | KINESITERAPIA PELVIPERINEALE (per seduta di 30 minuti, max 10 sedute) | 43 | | | | E | Incontinenza urinaria da urgenza o da sforzo. |
| * I | 93.89.5 | ELETTROSTIMOLAZIONE PERINEALE O TIBIALE (per seduta, max 10 sedute) | 43 | | | | E | Incontinenza urinaria da urgenza o da sforzo. |
| * I H | 93.99.2 | VALUTAZIONE E/O ADDESTRAMENTO ALLA VENTILAZIONE MECCANICA Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale | 68 | | | | E | Per pazienti con insufficienza respiratoria cronica ipercapnica Per seduta individuale |
| * I H | 99.82.1 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Fototerapia selettiva UVB a banda stretta (Per seduta massimo 6 sedute) | 52 | | | | E | Psoriasi, vitiligine, dermatite atopica, lichen R. P., fotodermatosi. |
| * I | 99.82.2 | TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Fotochemioterapia PUVA (Per seduta massimo 6 sedute) | 52 | | | | E | Psoriasi, vitiligine, dermatite atopica, lichen R. P., linfomi cutanei. |
| * I | 99.82.3 | TRATTAMENTO LESIONI VASCOLARI CON Nd-YAG E LUCE PULSATA Per seduta | 52 | 12 | | | E | Sindrome di Klippel-Trenaunay, morbo Rendu-Osler-Weber, angiocheratoma, angiomi cavernosi, angiomi piani, nevo flammeo. |

INDICAZIONI
TECNICO-ORGANIZZATIVE

| Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni tecnico organizzative |
|---------|---|----|----|----|----|------|--|
| 88.72.6 | ECOGRAFIA CARDIACA SENZA E CON CONTRASTO | 69 | 08 | | | E | L'erogazione della prestazione è subordinata all'utilizzo di apparecchiature con software dedicati ed alla contestuale presenza di altre tecniche diagnostiche (TC e RM). |
| 88.73.8 | ECOGRAFIA DEI TESSUTI MOLLI SENZA E CON CONTRASTO | 69 | | | | E | L'erogazione della prestazione è subordinata all'utilizzo di apparecchiature con software dedicati ed alla contestuale presenza di altre tecniche diagnostiche (TC e RM). |
| 88.74.6 | ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, reni e surreni, retroperitoneo; Ecografia giunzione esofagea; Ecografia del piloro. Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) | 69 | | | | E | L'erogazione della prestazione è subordinata all'utilizzo di apparecchiature con software dedicati ed alla contestuale presenza di altre tecniche diagnostiche (TC e RM). |
| 88.74.7 | ECOGRAFIA DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Ureteri, vescica e pelvi maschile o femminile. Escluso: Ecografia dell' addome completo (88.76.1) | 69 | | | | E | L'erogazione della prestazione è subordinata all'utilizzo di apparecchiature con software dedicati ed alla contestuale presenza di altre tecniche diagnostiche (TC e RM). |
| 92.09.1 | TOMOSCINTI MIOCARDICA (PET) DI PERFUSIONE A RIPOSO E DOPO STIMOLO | 61 | | | | E | Questo tipo di indagine viene richiesta in sede decisionale prima della rivascolarizzazione di una parete miocardia. La diagnosi di cardiopatia coronaria può essere posta con precisione dalla metodica PET usando però non il ¹⁸ F DFG, ma la ¹³ N NH ₃ (ammoniaca ¹³ N) con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Possono essere usati anche altri radiofarmaci come il Rb (Rubidio) o la H ₂ ¹⁸ O (acqua marcata con ¹⁸ O), sempre con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Si avverte che per le diagnosi cardiologiche, esistono metodi radioisotopici SPECT meno costosi e provvisti di sufficiente accuratezza diagnostica: il reparto che esegua indagini cardiologiche PET deve pertanto avere almeno una unità SPECT dedicata alla cardiologia. |
| 92.11.6 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio qualitativo. | 61 | | | | E | Questo tipo di indagine viene richiesta in sede decisionale prima della rivascolarizzazione di una parete miocardia. La diagnosi di cardiopatia coronaria può essere posta con precisione dalla metodica PET usando però non il ¹⁸ F DFG, ma la ¹³ N NH ₃ (ammoniaca ¹³ N) con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Possono essere usati anche altri radiofarmaci come il Rb (Rubidio) o la H ₂ ¹⁸ O (acqua marcata con ¹⁸ O), sempre con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Si avverte che per le diagnosi cardiologiche, esistono metodi radioisotopici SPECT meno costosi e provvisti di sufficiente accuratezza diagnostica: il reparto che esegua indagini cardiologiche PET deve pertanto avere almeno una unità SPECT dedicata alla cardiologia. |

| Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni tecnico organizzative |
|---------|---|----|----|----|----|------|---|
| 92.11.7 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (PET) Studio quantitativo. | 61 | | | | E | Questo tipo di indagine viene richiesta in sede decisionale prima della rivascolarizzazione di una parete miocardia. La diagnosi di cardiopatia coronaria può essere posta con precisione dalla metodica PET usando però non il ^{18}F DFG, ma la ^{13}N NH_3 (ammoniaca ^{13}N) con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Possono essere usati anche altri radiofarmaci come il Rb (Rubidio) o la H_2^{18}O (acqua marcata con ^{18}O), sempre con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Si avverte che per le diagnosi cardiologiche, esistono metodi radioisotopici SPECT meno costosi e provvisti di sufficiente accuratezza diagnostica: il reparto che esegua indagini cardiologiche PET deve pertanto avere almeno una unità SPECT dedicata alla cardiologia. |
| 92.18.6 | TOMOSCINTI GLOBALE CORPOREA (PET) | 61 | | | | E | Questo tipo di indagine viene richiesta in sede decisionale prima della rivascolarizzazione di una parete miocardia. La diagnosi di cardiopatia coronaria può essere posta con precisione dalla metodica PET usando però non il ^{18}F DFG, ma la ^{13}N NH_3 (ammoniaca ^{13}N) con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Possono essere usati anche altri radiofarmaci come il Rb (Rubidio) o la H_2^{18}O (acqua marcata con ^{18}O), sempre con iniezione a riposo e all'acme dello stress. Si avverte che per le diagnosi cardiologiche, esistono metodi radioisotopici SPECT meno costosi e provvisti di sufficiente accuratezza diagnostica: il reparto che esegua indagini cardiologiche PET deve pertanto avere almeno una unità SPECT dedicata alla cardiologia. |
| 92.24.6 | RADIOTERAPIA CONFORMAZIONALE | 70 | | | | E | Trattamento che richiede l'utilizzo delle seguenti risorse per ottimizzare la dose al paziente: collimatore multilamellare o protezione personalizzata del singolo fascio utilizzato; utilizzazione di due o più fasci; supporti personalizzati per l'immobilizzazione del paziente; acquisizione e contornazione di immagini TC per l'intero volume da irradiare con passo \leq a 1 cm; elaborazione 3D del piano di trattamento con valutazione DHV della distribuzione della dose per TM ed organi critici; verifiche periodiche delle immagini portaline tramite sistemi di acquisizione analogico digitale (A.I.R.O.) |
| 92.24.7 | RADIOTERAPIA AD INTENSITA' MODULATA DEL FASCIO (IMRT) Intensità modulata attraverso l'utilizzazione di inverse planning (inteso questo come utilizzazione di algoritmi di calcolo capaci di individuare la migliore soluzione tra quelle evidenziate nella pianificazione della RT conformazionale) e gestione lamellare durante il trattamento di tipo statico o dinamico. | 70 | | | | E | Radioterapia Intensità modulata attraverso l'utilizzazione di inverse planning (inteso questo come utilizzazione di algoritmi di calcolo capaci di individuare la migliore soluzione tra quelle evidenziate nella pianificazione della RT conformazionale) e gestione lamellare durante il trattamento di tipo statico o dinamico (A.I.R.O.). |

| Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Indicazioni tecnico organizzative |
|---------|---|----|----|----|----|------|--|
| 93.39.5 | ELETTROTERAPIA ANTALGICA Elettroanalgesia transcutanea (TENS, alto voltaggio) Per seduta di 30 minuti (Ciclo di dieci sedute) | 82 | 56 | | | C | Tale prestazione deve essere erogata sulla base della predisposizione di una cartella riabilitativa, da compilarsi a carico della struttura erogatrice, che riporti il programma riabilitativo individuale, con la specifica del numero di sedute o, per le prestazioni prescrivibili in ciclo, del numero dei cicli previsto per il raggiungimento degli obiettivi terapeutici predefiniti |
| 93.82.3 | TRAINING IN DIALISI PERITONEALE per seduta individuale (ciclo 10 sedute) Escluso codice 93.82.1 | 29 | | | | E | L'addestramento al trattamento peritoneale rappresenta la fase principale per la buona riuscita del trattamento stesso. Il paziente che conosce in modo approfondito il trattamento avrà minori possibilità di incorrere in complicanze legate al trattamento dialitico. L'addestramento deve essere strutturato e programmato in base alle esigenze di ogni paziente con un professionista/infermiere dedicato per ogni caso. Il ciclo di Addestramento è in media di 7-15 giorni ed ogni seduta dura circa 1 ora per la CAPD e 3 ore per l'APD. Comprende argomenti come: preparazione dell'ambiente, preparazione del materiale (per CAPD-APD), stoccaggio materiale, asepsi e disinfezione, medicazione exit site, gestione del catetere peritoneale, esecuzione del trattamento dialitico (preparazione, esecuzione, riordino diverso se per CAPD-APD), smaltimento dei rifiuti speciali, annotazioni dei parametri post dialitici, test elementari per riconoscimento di complicanze, raccolta dei campioni per esami ospedalieri (es. conta dei leucociti, clearances..). nel tempo sono necessarie delle verifiche per stabilire il grado di preparazione del paziente ed in alcuni casi bisogna riaddestrare il paziente. Il materiale da utilizzare comprende supporti illustrativi, supporti che riproducano il peritoneo e la dialisi, schede quotidiane di valutazione in base agli argomenti trattati, schede finali di dimissione dall'addestramento, materiale per eseguire 1 o più prove di un trattamento reale. |
| 95.24.3 | VIDEO-OCULOSCOPIA | 38 | | | | E | Registrazione con telecamera a infrarossi dei movimenti oculari per lo studio dei disturbi dell'equilibrio. |
| 96.61 | ADDESTRAMENTO DEL PAZIENTE O PARENTE PER LA NA (1 seduta) | 99 | | | | E | Addestramento del paziente e/o dei suoi familiari a tutte le manovre inerenti la gestione della nutrizione artificiale. Prevede una parte teorica ed una parte pratica e comprende: manovre per la pulizia della superficie di appoggio delle mani; preparazione della sacca nutrizionale e della linea di deflusione; attacco alla sonda di nutrizione enterale e programmazione della nutripompa; stacco della sacca e pulizia della sonda nutrizionale. Nonchè comprende anche: preparazione della sacca nutrizionale e della linea di infusione; attacco al catetere venoso centrale e inizio dell'infusione della sacca; programmazione della pompa infusoria; stacco della sacca con lavaggio ed eparinizzazione del catetere venoso centrale; medicazione dell'emergenza cutanea. La prestazione prevede l'insieme delle attività descritte indipendentemente dal numero degli operatori coinvolti. |

APPENDICE 1

LEGENDE DI UTILIZZO

| "SIMBOLI" per le specifiche condizioni di erogabilità, previste dalle Linee Guida per l'applicazione del D.M. 22/07/1996 | |
|---|--|
| A | accorpamenti di prestazioni, in relazione a profili di trattamento predefiniti |
| * | erogabili secondo specifiche linee guida clinico-diagnostiche |
| R | erogabili solo presso amb. specialistici riconosciuti e abilitati dalle regioni e dalle province autonome |
| I | inserite a livello regionale e non presenti nel D.M. 22/07/1996 |
| H | erogabili solo presso ambulatori protetti, ossia presso ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero ospedaliero, sia pubblici sia privati, accreditati |
| Simboli di esclusivo utilizzo regionale | |
| B / C | prestazioni erogabili anche presso strutture private, ex convenzionate, provvisoriamente accreditate (equiparate ad ex lettera "C"). B/C sono di esclusiva pertinenza regionale e non sono pertanto modificabili |
| D / E | prestazioni non erogabili presso strutture private, ex convenzionate, provvisoriamente accreditate. D/E sono di esclusiva pertinenza regionale e non sono pertanto modificabili |
| P | erogabile solo in "Pacchetti di prestazioni" |
| \$ | prestazioni le cui tariffe non sono comprensive dei € 2,58 di cui alla DGR n. 603 del 09/07/2004. Tale importo verrà fatturato separatamente |

| BRANCHE SPECIALISTICHE | |
|-------------------------------|---|
| Codice | Denominazione |
| 00 | Laboratorio Analisi |
| 05 | Chirurgia Vascolare-Angiologia |
| 08 | Cardiologia |
| 09 | Chirurgia generale |
| 12 | Chirurgia Plastica |
| 19 | Endocrinologia |
| 29 | Nefrologia |
| 30 | Neurochirurgia |
| 32 | Neurologia |
| 34 | Oculistica |
| 35 | Odontostomatologia - Chirurgia maxillo-facciale |
| 36 | Ortopedia e Traumatologia |
| 37 | Ostetricia e Ginecologia |
| 38 | Otorinolaringoiatria |
| 40 | Psichiatria |
| 43 | Urologia |
| 52 | Dermosifilopatia |
| 56 | Medicina Fisica e Riabilitazione |
| 58 | Gastroenterologia Chirurgia ed Endoscopia Digestiva |
| 61 | Medicina Nucleare |
| 64 | Oncologia |
| 68 | Pneumologia |
| 69 | Radiologia Diagnostica |
| 70 | Radioterapia |
| 79 | Risonanza Magnetica |
| 82 | Anestesia |
| 99 | Altro - cella bianca |

PROCEDURA
RICHIESTE DI AGGIORNAMENTO

PROCEDURA
RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO REGIONALE
DELLE PRESTAZIONI SPECIALISTICHE AMBULATORIALI

Al fine di effettuare le specifiche richieste è stata predisposta una **Scheda di richiesta di aggiornamento** che prevede, per ogni proposta, un rationale fondato sulla medicina basata sull'evidenza (evidence-based medicine o EBM), la compilazione della griglia con le informazioni dettagliate richieste e la bibliografia di riferimento, secondo i **criteri** esplicativi, parte integrante della Scheda di richiesta.

Le indicazioni da utilizzare relative a Codice, Nota, Descrizione e Branca sono quelle fornite dalle Linee guida per l'applicazione del DM della Sanità 22/7/96.

Iter procedurale:

Le ASL, le Aziende Ospedaliere, i Policlinici universitari, gli IRCSS, gli Ospedali classificati, le Società Medico-Scientifiche devono utilizzare la Scheda di richiesta di aggiornamento allegata, che dovrà essere trasmessa all'ASP e contestualmente per conoscenza alla Direzione regionale competente, come previsto anche nel Modello organizzativo RECUP.

La richiesta sarà sottoposta alla valutazione del gruppo di lavoro regionale (determina DTS/D700/06) che, semestralmente, anche con il contributo di specialisti esperti, in caso di valutazione positiva, proporrà l'aggiornamento ai competenti organi regionali per l'emanazione dell'apposito atto amministrativo.

Tale percorso permetterà a tutte le Aziende sanitarie di erogare, in modo omogeneo, le stesse prestazioni con le medesime modalità, univocamente sul territorio regionale.

SCHEDA DI RICHIESTA DI AGGIORNAMENTO *

Barrare la casella in relazione al tipo di proposta che si intende effettuare:

- Assimilazione** : si propone di aggiungere una prestazione all'interno del campo *Descrizione* di una prestazione esistente nel NTR in vigore, della quale si adotta, quindi, stesso *Codice* e *Tariffa*
- Introduzione** : si propone di introdurre una nuova prestazione per la quale si renderà necessario definire *Codice*, *Nota*, *Descrizione*, *Branca* e *Tariffa* (sezione D. Determinazione dei costi)
- Eliminazione** : si propone di eliminare una prestazione prevista dal Nomenclatore Tariffario Nazionale in vigore
- Modifica** : si propone di apportare una modifica ad una prestazione esistente nel NTR in vigore relativamente alla *Descrizione*
- Tariffa** : si propone di modificare l'importo (*Tariffa*) relativo ad una prestazione del NTR in vigore usando la sezione D.
- Accorpamento** (APA) : si propone di accorpere due o più prestazioni (presenti nel NTR o di nuova introduzione), in relazione a profili di trattamento predefiniti, definendone *Codice* e *Tariffa*

A. Razionale:

B. Griglia:

| Codice | Nota | Descrizione | Branca 1 | Branca 2 | Branca 3 | Branca 4 | Tariffa |
|--------|------|-------------|----------|----------|----------|----------|---------|
| | | | | | | | |

C. Bibliografia di riferimento:

* Compilare una scheda per ogni singola prestazione

D. Determinazione dei costi

PRESTAZIONE: CODICE _____ DESCRIZIONE _____

| DESCRIZIONE DETTAGLIATA DELLE FASI DELL'ESECUZIONE DELLA PRESTAZIONE | Personale | T / h | Materiali | Costo Materiali | Attrezzature | Costo Attrezzat. |
|--|-----------|-------|-----------|-----------------|--------------|------------------|
| 1° FASE | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 2° FASE | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 3° FASE | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 4° FASE | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |
| 5° FASE | | | | | | |
| | | | | | | |
| | | | | | | |

TOTALE EURO _____

**CRITERI PER L'AGGIORNAMENTO DEL NOMENCLATORE TARIFFARIO
DELL'ASSISTENZA SPECIALISTICA AMBULATORIALE**

Nella Sezione **A. Razionale** esplicitare sinteticamente la *ratio* delle scelte effettuate:

- in caso di prestazione da **assimilare**, descriverne la motivazione tecnica o clinica tenendo in considerazione la tipologia della prestazione, la metodologia di esecuzione, la durata di effettuazione e l'analogia dell'indicazione clinica;
- in caso di prestazione da **introdurre**, la richiesta deve soddisfare i seguenti criteri:
 - prestazione di efficacia dimostrata (in accordo con le più recenti acquisizioni della EBM);
 - prestazione che risponde a criteri di appropriatezza di livello di erogazione;
 - prestazione che risponde a criteri di compatibilità economica ed organizzativa;
 - prestazione che dimostra il miglioramento dell'efficacia diagnostica e/o terapeutica rispetto all'esistente;
 - prestazione effettuata con nuove tecnologie già diffuse e di consolidata efficacia, in grado di permettere la contemporanea esecuzione di interventi diagnostici e terapeutici (ad esempio: ecoendoscopia);
 - prestazione meno invasiva rispetto l'attuale e che comporti minori rischi per il paziente e conseguentemente maggiore accettabilità da parte dello stesso;
- in caso di prestazione di cui proporre l'**eliminazione**, riportarne sinteticamente le ragioni, in particolare se di tratta di prestazione:
 - priva di efficacia dimostrata secondo EBM;
 - superata da altre metodiche (ad es. per maggiore efficacia, per minori costi, per minore invasività, maggiore accettabilità da parte del paziente, per maggiore facilità di esecuzione);
 - non in grado di garantire la sicurezza durante l'esecuzione;
- in caso di proposta di **modificare** la Descrizione per una migliore chiarezza prescrittiva e di esecuzione;
- in caso di prestazione da **accorpate**, specificare nella motivazione se si tratta di:
 - prestazioni da accorpate che rispondono a criteri clinici da un lato e a criteri gestionali dall'altro, ad es.: la terapia retinica con Visudyne, la cataratta che prevede l'esecuzione della prestazione e gli esami pre e post- intervento;
 - prestazioni seriate ed erogabili in momenti successivi.

Nel campo **Codice**:

- riportare il codice identificativo esistente nel caso la prestazione sia già presente nel Nomenclatore tariffario in vigore;
- nel caso venga introdotta una nuova prestazione, è necessario proporre il relativo codice tenendo presente, come riferimento per la definizione e la codifica delle singole prestazioni, la traduzione italiana dell'ICD-9-CM.

Nel campo **Nota**:

- indicare sia la sede di erogabilità che la necessità di specifiche linee guida clinico-diagnostiche, utilizzando i simboli di seguito elencati per le prestazioni di nuova introduzione:

| | |
|-----------|--|
| A | accorpamenti di prestazioni, in relazione a profili di trattamento predefiniti |
| * | erogabili a carico del SSN solo secondo specifiche linee guida clinico-diagnostiche |
| R | erogabili solo presso ambulatori specialistici riconosciuti e abilitati dalle regioni e dalle province autonome |
| I | inserite a livello regionale e non presenti nel D.M. 22/07/1996 |
| H | erogabili solo presso ambulatori protetti, ossia presso ambulatori situati nell'ambito di istituti di ricovero ospedaliero sia pubblici sia privati, accreditati |
| As | evidenzia le assimilazioni a prestazioni già contemplate con il D.M. 22.07.96 o specifiche tecniche relative ad alcune prestazioni |

Nel campo **Descrizione**:

- ai fini della stesura delle descrizioni delle singole prestazioni si raccomanda di avvalersi della simbologia di seguito riportata:

| | |
|----------------|---|
| () | le parentesi tonde includono termini descrittivi della prestazione che non implicano una variazione della scelta del codice |
| [] | le parentesi quadre includono sinonimi o termini esplicativi e, per le prestazioni di laboratorio, la definizione del materiale nel quale si dosa l'analita |
| (... , ...) | le virgole, quando non sono contenute nelle parentesi quadre, sono finalizzate a distinguere i diversi distretti/organi sui quali può essere eseguita la procedura in questione (che risulta identificata da un unico codice e alla quale corrisponde un'unica tariffa); solo qualora la medesima prestazione venga contemporaneamente prescritta con riferimento a più di un distretto/organo, viene riconosciuta la remunerazione in misura pari al n. dei distretti/organi su cui è eseguita |
| [... , ...] | le virgole, quando sono contenute nelle parentesi quadre, sono finalizzate a elencare sinonimi o termini esplicativi della prestazione stessa; le prescrizioni mediche recanti più sinonimi non possono comportare la fatturazione di più tariffe |
| NAS | le prestazioni recanti la dizione "Non Altrimenti Specificato" vanno utilizzate esclusivamente quando la prestazione non sia presente nell'Allegato 1 del DM 22/07/1996 (Elenco delle prestazioni del Nomenclatore nazionale); le tariffe corrispondenti alle prestazioni recanti la dizione NAS non possono mai essere riconosciute in aggiunta a tariffe relative a prestazioni specifiche di analogo contenuto |
| Escluso | indica procedure o prestazioni che non sono comprese nella descrizione |
| Incluso | raggruppa ulteriori specificazioni o esempi di prestazioni o procedure comprese nel codice |

Nei campi **Branca 1, Branca2, ecc.** vanno indicate le branche specialistiche, di seguito elencate, che si intendono associare alle prestazioni, raccomandando di limitarsi ad un massimo di due branche:

| | | | | | |
|-----------|--|-----------|---|-----------|---------------------------------------|
| 00 | Laboratorio Analisi - Radioimmunologia | 35 | Odontostomatologia – Chir. maxillo-facciale | 61 | Medicina Nucleare |
| 05 | Chirurgia Vascolare - Angiologia | 36 | Ortopedia e Traumatologia | 64 | Oncologia |
| 08 | Cardiologia | 37 | Ostetricia e Ginecologia | 68 | Pneumologia |
| 09 | Chirurgia generale | 38 | Otorinolaringoiatria | 69 | Radiologia Diagnostica |
| 12 | Chirurgia Plastica | 40 | Psichiatria | 70 | Radioterapia |
| 19 | Endocrinologia (mai come Branca1) | 43 | Urologia | 79 | Risonanza Magnetica |
| 29 | Nefrologia | 52 | Dermosifilopatia | 80 | Chir. ambulatoriale e diagn. invasiva |
| 30 | Neurochirurgia | 56 | Medicina Fisica e Riabilitazione | 82 | Anestesia |
| 32 | Neurologia | 58 | Gastroenterologia-Chir. ed Endoscopia Digestiva | 99 | Altro – Blank |
| 34 | Oculistica | | | | |

Nel campo **Tariffa**:

- se la prestazione è di nuova introduzione la proposta di una tariffa va effettuata considerando i parametri di riferimento riportati nella Sezione D. Determinazione dei costi¹.

Nella Sezione **C. Bibliografia** indicare la principale bibliografia di riferimento.

¹ è consigliabile rivolgersi alla propria struttura di Controllo gestione per reperire le informazioni necessarie al fine di giungere ad una valutazione oggettiva del costo della prestazione.

Elenco delle prestazioni totalmente eliminate

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|--------|--|----|----|----|----|------|
| H | 03.31 | RACHICENTESI | 80 | 30 | | | E |
| H | 04.92 | IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI | 80 | 30 | | | E |
| H | 04.93 | RIMOZIONE DI NEUROSTIMOLATORE DEI NERVI PERIFERICI | 80 | 30 | | | E |
| H | 08.41 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TERMOCOAGULAZIONE | 34 | | | | E |
| | 08.81 | RIPARAZIONE LINEARE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA E DELLE SOPRACCIGLIA | 34 | | | | E |
| | 08.82 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, NON A TUTTO SPESSORE | 34 | | | | E |
| | 08.83 | ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE | 34 | | | | E |
| | 08.84 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE, A TUTTO SPESSORE | 34 | | | | E |
| H R | 08.85 | ALTRA RICOSTRUZIONE DI LACERAZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.86 | RITIDECTOMIA DELLA PALPEBRA INFERIORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.87 | RITIDECTOMIA DELLA PALPEBRA SUPERIORE | 80 | 34 | | | E |
| | 08.92 | DEPILAZIONE CRIOCHIRURGICA DELLA PALPEBRA | 34 | | | | E |
| | 09.12 | BIOPSIA DEL SACCO LACRIMALE | 34 | | | | E |
| H R | 09.20 | ASPORTAZIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE NAS | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.21 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELLA GHIANDOLA LACRIMALE Escluso: Biopsia della ghiandola lacrimale (09.11) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.22 | ALTRA DACRIOADENECTOMIA PARZIALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.23 | DACRIOADENECTOMIA TOTALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.3 | ALTRI INTERVENTI SULLA GHIANDOLA LACRIMALE | 80 | 34 | | | E |
| H | 09.6 | ASPORTAZIONE DEL SACCO E DELLE VIE LACRIMALI Escluso: Biopsia del sacco lacrimale (09.12) | 34 | | | | E |
| H R | 09.81 | DACRIOCISTORINOSTOMIA (DCR) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.82 | CONGIUNTIVOCISTORINOSTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 09.83 | CONGIUNTIVORINOSTOMIA CON INSERZIONE DI TUBO O SUPPORTO | 80 | 34 | | | E |
| | 10.6 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA CONGIUNTIVA | 34 | | | | E |
| H R | 11.0 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DALLA CORNEA CON IMPIEGO DI MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.51 | SUTURA DI LACERAZIONE CORNEALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.60 | TRAPIANTO DI CORNEA NON ALTRIMENTI SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.63 | CHERATOPLASTICA PERFORANTE CON AUTOTRAPIANTO (A TUTTO SPESSORE) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.69 | ALTRO TRAPIANTO DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.71 | CHERATOMELEUSI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.72 | CHERATOFACHIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.73 | CHERATOPROTESI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.74 | TERMOCHERATOPLASTICA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.75 | CHERATOTOMIA RADIALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 11.79 | ALTRI INTERVENTI DI RICOSTRUZIONE DELLA CORNEA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.1 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRAOCULARE DAL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO CON IMPIEGO DI MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.11 | IRIDOTOMIA CON TRASFISIONE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.2 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRAOCULARE DAL SEGMENTO ANTERIORE DELL'OCCHIO SENZA IMPIEGO DI MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.21 | ASPIRAZIONE DIAGNOSTICA DELLA CAMERA ANTERIORE DELL'OCCHIO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.51 | GONIOPUNTURA SENZA GONIOTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.52 | GONIOTOMIA SENZA GONIOPUNTURA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.53 | GONIOTOMIA CON GONIOPUNTURA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.54 | TRABECULOTOMIA AB EXTERNO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.55 | CICLODIALISI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.61 | TRAPANAZIONE DELLA SCLERA CON IRIDECTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.62 | TERMOCAUTERIZZAZIONE DELLA SCLERA CON IRIDECTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.63 | IRIDENCLEISI E IRIDOTASI | 80 | 34 | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|--------|--|----|----|----|----|------|
| H R | 12.64 | TRABECULECTOMIA AB ESTERNO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.65 | ALTRA FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA CON IRIDECTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.66 | REVISIONE POSTOPERATORIA DI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.69 | ALTRI INTERVENTI DI FISTOLIZZAZIONE DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.74 | RIDUZIONE DEL CORPO CILIARE NAS | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.79 | ALTRI INTERVENTI PER GLAUCOMA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.81 | SUTURA DI LACERAZIONE DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.82 | RIPARAZIONE DI FISTOLA DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.84 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.85 | RIPARAZIONE DI STAFILOMA DELLA SCLERA CON INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.86 | ALTRA RIPARAZIONE DI STAFILOMA DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.87 | RINFORZO DI SCLERA MEDIANTE INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.88 | ALTRO RINFORZO DELLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.89 | ALTRI INTERVENTI SULLA SCLERA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.93 | RIMOZIONE O DEMOLIZIONE DI SVILUPPO VERSO IL BASSO DELL'EPITELIO DALLA CAMERA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.97 | ALTRI INTERVENTI SULL'IRIDE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.98 | ALTRI INTERVENTI SUL CORPO CILIARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 12.99 | ALTRI INTERVENTI SULLA CAMERA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.00 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL CRISTALLINO NAS | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.01 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL CRISTALLINO CON MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.02 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL CRISTALLINO SENZA MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.42 | FACOFRAMMENTAZIONE MECCANICA ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA PER VIA POSTERIORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.43 | FACOFRAMMENTAZIONE MECCANICA ED ALTRA ASPIRAZIONE DI CATARATTA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.00 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL SEGMENTO POSTERIORE DELLOCCCHIO NAS | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.01 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL SEGMENTO POSTERIORE DELL'OCCHIO CON UTILIZZO DI MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.02 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DAL SEGMENTO POSTERIORE DELL'OCCHIO SENZA UTILIZZO DI MAGNETE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.19 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULLA RETINA SULLA COROIDE SUL CORPO VITREO E SULLA CAMERA POSTERIORE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.21 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE DIATERMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.23 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE XENON ARC FOTOCOAGULAZIONE | 80 | 34 | | | E |
| | 14.33 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) | 34 | | | | E |
| H R | 14.41 | PIOMBAGGIO SCLERALE CON IMPIANTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.49 | ALTRO PIOMBAGGIO SCLERALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.51 | RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO MEDIANTE DIATERMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.53 | RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON XENON (LASER) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.11 | ARRETRAMENTO DI UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.01 | ORBITOTOMIA CON LEMBO OSSEO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.02 | ORBITOTOMIA CON INSERZIONE DI IMPIANTO ORBITALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.09 | ALTRA ORBITOTOMIA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.1 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO PENETRANTE NAS | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.31 | RIMOZIONE DEL CONTENUTO DEL BULBO OCULARE CON IMPIANTO CONTEMPORANEO ENDOSCLERALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.39 | ALTRA EVISCERAZIONE DEL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.41 | ENUCLEAZIONE DEL BULBO OCULARE CON IMPIANTO CONTEMPORANEO NELLA CAPSULA DI TENONE DI PROTESI CON INSERZIONE DI MUSCOLI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.42 | ENUCLEAZIONE DEL BULBO OCULARE CON ALTRO IMPIANTO CONTEMPORANEO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.49 | ALTRA ENUCLEAZIONE DEL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|---|----|----|----|----|------|
| H R | 16.51 | EVISCERAZIONE DELL'ORBITA CON RIMOZIONE DI STRUTTURE ADIACENTI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.52 | EVISCERAZIONE DELL'ORBITA CON RIMOZIONE TERAPEUTICA DELL'OSSO ORBITALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.59 | ALTRA EVISCERAZIONE DEI CONTENUTI DELL'ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.61 | INSERZIONE SECONDARIA DI IMPIANTO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.62 | REVISIONE E REINSERZIONE DI IMPIANTO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.63 | REVISIONE DI ENUCLEAZIONE DI ORBITA CON INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.64 | ALTRA REVISIONE DI ENUCLEAZIONE DI ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.65 | INNESTO SECONDARIO AD EVISCERAZIONE DELLA CAVITA' OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.66 | ALTRA REVISIONE DI EVISCERAZIONE DELLA CAVITA' OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.69 | ALTRI INTERVENTI SECONDARI DOPO RIMOZIONE DI BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.71 | RIMOZIONE DI PROTESI OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.72 | RIMOZIONE DI PROTESI ORBITALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.81 | RIPARAZIONE DI FERITA DELL'ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.82 | RIPARAZIONE DI ROTTURA DEL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.89 | ALTRA RIPARAZIONE DI LESIONE DEL BULBO OCULARE E DELL'ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.92 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELL'ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.93 | ASPORTAZIONE DI LESIONE DELL'OCCHIO STRUTTURA NON SPECIFICATA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.98 | ALTRI INTERVENTI SULL'ORBITA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 16.99 | ALTRI INTERVENTI SUL BULBO OCULARE | 80 | 34 | | | E |
| | 27.71 | INCISIONE DELL' UGOLA | 38 | | | | C |
| H | 34.24 | BIOPSIA DELLA PLEURA. Biopsia con ago sottile | 09 | | | | E |
| H | 36.08 | ANGIOPLASTICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE ARTERIOSA SENZA POSIZIONAMENTO DI STENT ENDOLUMINALE | 80 | 08 | | | E |
| H | 36.09 | ANGIOPLASTICA PERCUTANEA TRANSLUMINALE ARTERIOSA CON POSIZIONAMENTO DI STENT ENDOLUMINALE | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.21 | CATETERISMO CARDIACO DEL CUORE DESTRO | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.22 | CATETERISMO CARDIACO DEL CUORE SINISTRO | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.23 | CATETERISMO CARDIACO COMBINATO DEL CUORE DESTRO E SINISTRO | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.26 | STIMOLAZIONE CARDIACA ELETTROFISIOLOGICA E STUDI DI REGISTRAZIONE | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.27 | MAPPATURA DEL CUORE | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.34.1 | ABLAZIONE MEDIANTE RADIOFREQUENZA PER VIA ENDOCAVITARIA DI VIE DI CONDUZIONE ABERRANTI | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.79 | REVISIONE O RIPOSIZIONAMENTO DI TASCA DI PACE-MAKER | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.80 | INSERZIONE DI PACE-MAKER PERMANENTE INIZIALE O SOSTITUZIONE DI P.M. ESISTENTE (compreso elettrodo) | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.81 | INSERZIONE INIZIALE DI APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA NON SPECIFICATO COME FREQUENZA DI RISPOSTA | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.82 | INSERZIONE INIZIALE DI APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA FREQUENZA DI RISPOSTA | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.83 | INSERZIONE INIZIALE DI APPARECCHIO A CAMERA DOPPIA APPARECCHIO SEQUENZIALE ATRIO-VENTRICOLO | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.85 | SOSTITUZIONE DI UN EVENTUALE PACE-MAKER CON APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA NON SPECIFICATO COME FREQUENZA DI RISPOSTA | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.86 | SOSTITUZIONE DI EVENTUALE PACE-MAKER CON APPARECCHIO A CAMERA SINGOLA FREQUENZA DI RISPOSTA | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.87 | SOSTITUZIONE DI EVENTUALE APPARECCHIO DI PACE-MAKER CON CAMERA DOPPIA | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.89 | REVISIONE O RIMOZIONE DI PACE-MAKER | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.94 | IMPIANTO O SOSTITUZIONE DI DEFIBRILLATORE AUTOMATICO SISTEMA TOTALE [AICD] | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.97 | SOSTITUZIONE DEL SOLO ELETTRODO DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO | 80 | 08 | | | E |
| H | 37.98 | SOSTITUZIONE DEL SOLO GENERATORE DI IMPULSI DEL DEFIBRILLATORE AUTOMATICO | 80 | 08 | | | E |
| H | 38.10 | ENDOARTERIECTOMIA SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 05 | | | E |
| H | 38.80.1 | ALTRA OCCLUSIONE PERCUTANEA DI VASI PER VIA ENDOLUMINALE SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 05 | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|---|----|----|----|----|------|
| H | 39.26.1 | ALTRI SHUNT O BYPASS VASCOLARI INTRAADDOMINALI PER VIA PERCUTANEA | 80 | 05 | | | E |
| H | 39.27 | ARTERIOVENOSTOMIA PER DIALISI RENALE | 80 | 29 | | | E |
| H | 39.42 | REVISIONE DI SHUNT ARTERO-VENOSO PER DIALISI RENALE | 80 | 29 | | | E |
| H | 39.43 | RIMOZIONE DI SHUNT ARTERO-VENOSO PER DIALISI RENALE | 80 | 29 | | | E |
| | 42.24 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' ESOFAGO. Brushing o washing per raccolta di campione Esofagoscopia con biopsia Biopsia aspirativa dell' esofago Escluso: Esofagogastroduodenoscopia [EGD] con biopsia (45.16) | 58 | | | | E |
| | 42.29.1 | TEST DI BERNSTEIN. | 58 | | | | E |
| | 44.19.1 | SONDAGGIO GASTRICO FRAZIONATO Con stimolazione Escluso: Lavanda gastrica, Esame istologico di campione dello stomaco, Radiografia gastrointestinale superiore (87.62) | 58 | | | | E |
| | 45.29.4 | MANOMETRIA DEL COLON. | 58 | | | | E |
| | 49.31 | ASPORTAZIONE ENDOSCOPICA O DEMOLIZIONE DI LESIONE O TESSUTO DELL'ANO. Escissione di papilla anale ipertrofica | 09 | | | | E |
| | 49.46 | ASPORTAZIONE DELLE EMORROIDI. Emorroidectomia NAS | 09 | | | | E |
| | 49.59 | SFINTEROTOMIA ANALE. Divisione di sfintere NAS (interna) | 09 | | | | E |
| H | 50.91 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA DEL FEGATO. Alcolizzazione percutanea Eco-guidata Escluso: Biopsia percutanea (50.11) | 09 | 69 | | | E |
| H | 51.12 | BIOPSIA PERCUTANEA DELLA COLECISTI E DEI DOTTI BILIARI. Agobiopsia Eco-guidata delle vie biliari | 09 | 58 | 69 | | E |
| H | 51.84 | DILATAZIONE ENDOSCOPICA DELL'AMPOLLA E DEL DOTTO BILIARE | 80 | 58 | | | E |
| H | 51.85 | SFINTEROTOMIA E PAPPILLOTOMIA ENDOSCOPICA | 80 | 58 | | | E |
| H | 51.86 | INSERZIONE ENDOSCOPICA DI TUBO PER DRENAGGIO NASOBILIARE | 80 | 58 | | | E |
| H | 51.87 | INSERZIONE ENDOSCOPICA DI TUBO NEL DOTTO BILIARE | 80 | 58 | | | E |
| H | 51.98.1 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI TUBO DI KHERR O TPE PER DECOMPRESSIONE E DRENAGGIO BILIARE ESTERNO | 80 | 58 | | | E |
| H | 51.98.2 | ALTRI INTERVENTI PERCUTANEI SUL TRATTO BILIARE | 80 | 58 | | | E |
| H | 52.11 | BIOPSIA [AGOBIOPSIA] [PERCUTANEA] [ASPIRAZIONE] DEL PANCREAS | 80 | 58 | 09 | | E |
| H | 52.14 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL DOTTO PANCREATICO | 80 | 58 | | | E |
| H | 54.21 | LAPAROSCOPIA | 80 | 09 | | | E |
| H | 54.24 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] DI MASSA INTRAADDOMINALE Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1) | 09 | | | | E |
| H | 54.24.1 | BIOPSIA [PERCUTANEA][AGOBIOPSIA] ECO-GUIDATA DI MASSA INTRAADDOMINALE. Escluso: Agobiopsia di tube di Fallopio, ovaio (65.11), peritoneo, legamenti dell' utero, utero (68.16.1) | 09 | 69 | | | E |
| | 54.93 | CREAZIONE DI FISTOLA CUTANEOOPERITONEALE Inserzione di catetere permanente per dialisi | 29 | | | | E |
| H | 55.44 | ALTRI INTERVENTI PERCUTANEI SULLE VIE URINARIE | 80 | 43 | | | E |
| H | 56.31 | URETEROSCOPIA. Con strumento flessibile | 43 | | | | E |
| | 57.39.1 | CROMOCISTOSCOPIA | 43 | | | | E |
| | 57.49.1 | RESEZIONE TRANSURETRALE DI LESIONE VESCICALE O NEOPLASIA. Elettrocoagulazione endoscopica vescicale Escluso: Biopsia transuretrale della vescica (57.33), Fistolectomia transuretrale | 43 | | | | E |
| H | 58.47 | MEATOPLASTICA URETRALE | 43 | | | | E |
| H | 58.5 | URETROTOMIA ENDOSCOPICA. Sezione di sfintere uretrale, meatotomia uretrale interna, uretrolisi | 43 | | | | D |
| | 60.0 | DRENAGGIO ASCESSO PROSTATICO. Incisione della prostata Escluso: Drenaggio del tessuto periprostatico | 43 | | | | E |
| | 60.91 | ASPIRAZIONE PERCUTANEA [CITOASPIRAZIONE] DELLA PROSTATA. Escluso: Agobiopsia della prostata (60.11) | 43 | | | | E |
| | 61.0 | INCISIONE E DRENAGGIO DELLO SCROTO E DELLA TUNICA VAGINALE. Escluso: Puntura evacuativa di idrocele (61.91) | 43 | | | | E |
| | 62.11 | BIOPSIA [PERCUTANEA] [AGOBIOPSIA] DEL TESTICOLO | 43 | | | | E |
| H | 63.71 | LEGATURA DEI DOTTI DEFERENTI | 43 | | | | E |
| | 64.11 | BIOPSIA DEL PENE | 43 | | | | E |
| | 64.19.1 | BALANOSCOPIA | 43 | | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|--|----|----|----|----|------|
| H | 65.91 | AGOASPIRAZIONE DI CISTI DELL' OVAIO. Aspirazione dell' ovaio Eco-guidata Escluso: Biopsia aspirativa dell' ovaio (65.11) | 37 | | | | E |
| H I | 75.10.3 | AMNIOCENTESI TARDIVA | 37 | | | | E |
| H | 75.33.1 | FUNICOLOCENTESI CON RACCOLTA DI CELLULE STAMINALI EMOPOIETICHE. | 37 | | | | E |
| H | 75.8 | TAMPONAMENTO OSTETRICO DELL' UTERO O DELLA VAGINA. Medicazione, Tamponamento utero-cervico-vaginale Tamponamento cervico -vaginale a scopo emostatico | 37 | | | | E |
| | 83.02 | MIOTOMIA. Escluso: Miotomia cricofaringea | 36 | | | | E |
| | 86.02.1 | SCLEROSI DI FISTOLA PILONIDALE | 09 | | | | C |
| | 86.19.1 | ELASTOMETRIA. | 52 | | | | E |
| | 86.19.2 | SEBOMETRIA. | 52 | | | | E |
| | 86.19.3 | CORNEOMETRIA. | 52 | | | | E |
| | 86.19.4 | MISURA DELLA PERDITA TRANSEPIDERMICA DI ACQUA (TEWL). | 52 | | | | E |
| | 86.24 | CHEMIOCHIRURGIA DELLA CUTE Peeling chimico della cute | 12 | 52 | | | E |
| | 87.11.4 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DELLE ARCATE DENTARIE | 69 | | | | E |
| | 87.13.1 | ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Monolaterale (4 proiezioni) Incluso: esame diretto | 69 | | | | E |
| | 87.13.2 | ARTROGRAFIA TEMPOROMANDIBOLARE CON CONTRASTO Bilaterale Incluso: esame diretto | 69 | | | | E |
| | 87.16.4 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] ARTICOLAZIONE TEMPOROMANDIBOLARE Bilaterale Incluso: esame diretto Escluso: Stratigrafia articolazione temporomandibolare basale e dinamica bilaterale (87.16.2) | 69 | | | | E |
| | 87.42.3 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] MEDIASTINO | 69 | | | | E |
| | 87.44.2 | TELECUORE CON ESOFAGO BARITATO (4 proiezioni) | 69 | | | | E |
| | 87.52 | COLANGIOGRAFIA INTRAVENOSA Incluso: esame diretto e tomografia delle vie biliari | 69 | | | | C |
| | 87.59.1 | COLECISTOGRAFIA Incluso: esame diretto e prova di Bronner | 69 | | | | C |
| H | 87.66 | RADIOGRAFIA DEL PANCREAS CON CONTRASTO Wirsungrafia | 69 | | | | E |
| H | 87.74.1 | PIELOGRAFIA RETROGRADA MONOLATERALE (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto | 69 | | | | D |
| H | 87.74.2 | PIELOGRAFIA RETROGRADA BILATERALE (8 radiogrammi) Incluso: esame diretto | 69 | | | | D |
| | 87.77.1 | CISTOGRAFIA CON DOPPIO CONTRASTO (6 radiogrammi) Incluso: esame diretto | 69 | | | | E |
| | 87.89.1 | COLPOGRAFIA (4 radiogrammi) | 69 | | | | E |
| | 87.99.1 | CAVERNOSOGRAFIA SEMPLICE | 69 | | | | E |
| | 87.99.2 | CAVERNOSOGRAFIA DINAMICA | 69 | | | | E |
| | 88.04 | LINFOGRAFIA ADDOMINALE | 69 | | | | E |
| | 88.25 | PELVIMETRIA | 69 | | | | C |
| | 88.33.2 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] DI SEGMENTO SCHELETRICO | 69 | | | | C |
| H | 88.61.1 | FLEBOGRAFIA ORBITARIA | 69 | | | | E |
| H | 88.61.2 | FLEBOGRAFIA GIUGULARE | 69 | | | | E |
| H | 88.63.1 | CAVOGRAFIA SUPERIORE | 69 | | | | E |
| H | 88.65.1 | CAVOGRAFIA INFERIORE | 69 | | | | E |
| H | 88.65.2 | FLEBOGRAFIA RENALE | 69 | | | | E |
| H | 88.65.3 | FLEBOGRAFIA ILIACA Bilaterale | 69 | | | | E |
| | 88.73.2 | ECOGRAFIA DELLA MAMMELLA Monolaterale | 69 | | | | E |
| | 88.77.1 | ECOGRAFIA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI O DISTRETTUALE, ARTERIOSA O VENOSA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica | 05 | 08 | | | E |
| | 88.83.1 | TELETERMOGRAFIA OSTEOARTICOLARE Scheletro in toto e colonna | 69 | | | | E |
| | 88.85 | TELETERMOGRAFIA DELLA MAMMELLA Bilaterale | 69 | | | | E |
| | 88.89 | TELETERMOGRAFIA PARTI MOLLI | 69 | | | | E |
| | 88.90.1 | EVENTUALE TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] CONTEMPORANEA AD ESAME DI: Ghiandole salivari (87.09.1) Trachea (87.49.1) | 69 | | | | E |
| | 88.92.6 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA Monolaterale | 79 | 69 | | | C |
| | 88.92.7 | RISONANZA MAGNETICA (RM) DELLA MAMMELLA, SENZA E CON CONTRASTO Monolaterale | 79 | 69 | | | C |
| | 88.99.4 | DENSITOMETRIA OSSEA CON TC Lombare | 69 | | | | E |
| | 89.37.3 | SPIROMETRIA SEPARATA DEI DUE POLMONI (METODICA DI ARNAUD). | 68 | | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|--|----|----|----|----|------|
| | 89.38.9 | DETERMINAZIONE DELLA P O.1. | 68 | | | | E |
| | 89.39.2 | OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPIDIASCOPIA. | 52 | | | | E |
| | 89.43 | TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO Escluso: Prova da sforzo cardiorespiratorio (89.44.1) | 08 | | | | E |
| | 89.58.3 | FOTOPLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico | 05 | 08 | | | E |
| | 89.58.4 | PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI O INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8) | 05 | 08 | | | E |
| | 89.58.5 | PLETISMOGRAFIA AD OCCLUSIONE VENOSA DEGLI ARTI SUPERIORI E INFERIORI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica Escluso: Pletismografia di un arto (89.58.8) | 05 | 08 | | | E |
| | 89.58.6 | PLETISMOGRAFIA PENIENA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica | 05 | 08 | | | E |
| | 89.58.7 | PLETISMOGRAFIA DI ALTRI DISTRETTI A riposo o dopo prova fisica o farmacologica o durante blocco anestetico | 05 | 08 | | | E |
| | 89.62 | MONITORAGGIO DELLA PRESSIONE VENOSA CENTRALE | 08 | 05 | | | E |
| | 89.65.4 | MONITORAGGIO TRANSCUTANEO DI O2 E CO2. | 68 | | | | E |
| | 90.03.1 | ACIDO PARA AMINOIPPURICO (PAI) | 00 | | | | E |
| R | 90.03.3 | ACIDO SIALICO | 00 | | | | E |
| | 90.16.1 | CREATINCHINASI ISOENZIMI | 00 | | | | E |
| | 90.16.2 | CREATINCHINASI ISOFORME | 00 | | | | E |
| | 90.19.1 | ESTERI ORGANOFOSFORICI | 00 | | | | E |
| R | 90.24.4 | FOSFOESOSISOMERASI (PHI) | 00 | | | | E |
| | 90.25.3 | GALATTOSIO (Prova da carico) | 00 | | | | E |
| | 90.25.4 | GALATTOSIO [S/U] | 00 | | | | E |
| | 90.29.3 | LATTE MULIEBRE | 00 | | | | C |
| | 90.29.4 | LATTOSIO [U/Ls] | 00 | | | | E |
| | 90.36.2 | pH EMATICO | 00 | | | | E |
| R | 90.47.4 | ANTICORPI ANTI CANALE DEL CALCIO | 00 | | | | E |
| R | 90.50.2 | ANTICORPI ANTI HLA (Titolo per singola specificità) | 00 | | | | E |
| | 90.54.1 | ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (ADESI) (ASA) | 00 | | | | E |
| | 90.54.2 | ANTICORPI ANTI SPERMATOZOI (LIBERI) (ASA) | 00 | | | | E |
| | 90.55.4 | ANTIGENE CARBOIDRATICO 195 (CA 195) | 00 | | | | C |
| | 90.57.4 | ANTIGENI PIASTRINICI | 00 | | | | E |
| | 90.58.4 | CARBOSSIEMOGLOBINA [(Sg)Hb/(Sg)Er] | 00 | | | | E |
| | 90.58.5 | CITOTOSSICITA' CON ANTIGENI SPECIFICI | 00 | | | | E |
| | 90.59.1 | CITOTOSSICITA' CTL | 00 | | | | E |
| | 90.59.2 | CITOTOSSICITA' LAK | 00 | | | | E |
| | 90.59.4 | COLTURA MISTA LINFOCITARIA UNIDIREZIONALE (tra 2 soggetti e almeno 1 controllo) | 00 | | | | E |
| R | 90.60.3 | CRIOCONSERVAZIONE CELLULE STAMINALI [PLACENTARI] PER TRAPIANTO | 00 | | | | E |
| R | 90.60.4 | CRIOCONSERVAZIONE SIERO PRE-TRAPIANTO | 00 | | | | E |
| R | 90.60.5 | CRIOCONSERVAZIONE SOSPENSIONI LINFOCITARIE | 00 | | | | E |
| | 90.61.5 | D-DIMERO (Test al lattice) | 00 | | | | E |
| | 90.62.1 | EMAZIE (Conteggio), EMOGLOBINA | 00 | | | | C |
| | 90.63.1 | EPARINA (Mediante dosaggio inibitore fattore X attivato) | 00 | | | | E |
| | 90.65.1 | FIBRINOGENO FUNZIONALE | 00 | | | | C |
| R | 90.66.1 | Hb - BIOSINTESI IN VITRO | 00 | | | | E |
| R | 90.67.1 | Hb - ISOELETTOFOCALIZZAZIONE | 00 | | | | E |
| | 90.67.3 | Hb - TEST DI STABILITA' [(Sg)Er] | 00 | | | | E |
| | 90.69.3 | IMMUNOGLOBULINE DI SUPERFICIE LINFOCITARIE | 00 | | | | E |
| R | 90.71.2 | MONOMERI SOLUBILI DI FIBRINA (FS Test) | 00 | | | | E |
| | 90.71.4 | PINK TEST | 00 | | | | E |
| R | 90.73.1 | PROTROMBINA FRAMMENTI 1, 2 | 00 | | | | E |
| R | 90.73.3 | PROVA CROCIATA PIASTRINICA | 00 | | | | E |
| R | 90.73.4 | PROVA DI COMPATIBILITA' MOLECOLARE PRE-TRAPIANTO (Reazione polimerasica a catena- Fingerprint) | 00 | | | | E |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|---|----|----|----|----|------|
| R | 90.73.5 | PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO CITOMETRICA | 00 | | | | E |
| R | 90.74.1 | PROVA DI COMPATIBILITA' SIEROLOGICA PRE-TRAPIANTO (Con 3 sieri ricevente) | 00 | | | | E |
| R | 90.75.1 | SOSTANZA AMILOIDE RICERCA | 00 | | | | E |
| | 90.75.3 | TEMPO DI LISI EUGLOBULINICA | 00 | | | | E |
| | 90.76.3 | TEST DI EMOLISI AL SACCAROSIO | 00 | | | | E |
| | 90.77.1 | TEST DI KLEIHAUER (Ricerca emazie fetali) | 00 | | | | E |
| | 90.77.3 | TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA (Per mitogeno) | 00 | | | | E |
| | 90.77.4 | TEST DI STIMOLAZIONE LINFOCITARIA CON ANTIGENI SPECIFICI | 00 | | | | E |
| | 90.77.5 | TEST FUNZIONALI PRE-TRAPIANTO (HTLp, CTLp) | 00 | | | | E |
| | 90.78.1 | TINE TEST (Reazione cutanea alla turbecolina) | 00 | | | | C |
| R | 90.79.4 | TIPIZZAZIONE GENOMICA HLA-DPA1 AD ALTA RISOLUZIONE | 00 | | | | E |
| R | 90.81.5 | TIPIZZAZIONE SOTTOPOPOLAZIONI DI CELLULE DEL SANGUE (Per ciascun anticorpo) | 00 | | | | E |
| * | 90.83.1 | VISCOSITA' EMATICA | 00 | | | | * E |
| | 90.83.2 | VISCOSITA' PLASMATICA | 00 | | | | E |
| | 91.01.3 | MICOBATTERI ANTICORPI (E.I.A.) | 00 | | | | E |
| | 91.01.4 | MICOBATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE (Saggio inibizione NAP met. radiometrico) | 00 | | | | E |
| | 91.03.2 | MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E |
| | 91.14.4 | VIRUS CITOMEGALOVIRUS DA COLTURA IDENTIFICAZIONE MEDIANTE IBRIDAZIONE | 00 | | | | E |
| | 91.23.2 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTICORPI ANTI ANTIGENE P24 (E.I.A.) | 00 | | | | E |
| | 91.23.4 | VIRUS IMMUNODEF. ACQUISITA [HIV 1] ANTIGENE P24 DA COLTURE LINFOCITARIE (E.I.A.) | 00 | | | | E |
| R | 91.35.5 | COLTURA PER STUDIO DEL CROMOSOMA X A REPLICAZIONE TARDIVA Linfociti periferici, cellule di altri tessuti | 00 | | | | E |
| R | 91.38.3 | SINTESI DI OLIGONUCLEOTIDI (Ciascuno) | 00 | | | | E |
| R | 91.38.4 | ANALISI DEL DNA CELLULARE PER LO STUDIO CITOMETRICO DEL CICLO CELLULARE E DELLA PLOIDIA | 00 | | | | E |
| | 92.03.2 | SCINTIGRAFIA RENALE CON ANGIOSINTIGRAFIA In corso di scintigrafia renale con unica somministrazione di radiofarmaco | 61 | | | | E |
| | 92.05.2 | SCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.09.3 | 61 | | | | E |
| | 92.09.3 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA CON INDICATORI DI LESIONE In corso di esame planare con indicatori di lesione, con unica somministrazione di radiofarmaco | 61 | | | | E |
| | 92.27.2 | BRACHITERAPIA INTERSTIZIALE CON IMPIANTO PERMANENTE | 70 | | | | E |
| | 92.28.3 | TERAPIA ENDOCAVITARIA | 70 | | | | C |
| | 92.28.4 | TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Fino a 185 MBq | 70 | | | | E |
| | 92.28.5 | TERAPIA CON ANTICORPI MONOCLONALI Per ogni 185 MBq successivi | 70 | | | | E |
| | 93.46 | ALTRE TRAZIONI CUTANEE DEGLI ARTI Trazione: con nastro adesivo, a stivale, di Buck, con forcilla | 36 | | | | E |
| | 95.14 | STUDIO RADIOLOGICO DELL'OCCHIO | 69 | | | | E |
| | 95.47 | ESAME DELL'UDITO NAS. | 38 | | | | E |
| | 97.82 | RIMOZIONE DI DISPOSITIVO DI DRENAGGIO PERITONEALE | 29 | | | | E |
| | 98.02 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'ESOFAGO, SENZA INCISIONE. Incluso: Endoscopia | 58 | | | | E |
| | 98.03 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLO STOMACO E DALL'INTESTINUO TENUE, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia | 58 | | | | E |
| | 98.05 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DA RETTO E ANO, SENZA INCISIONE Incluso: Endoscopia | 58 | | | | E |
| | 98.15 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA TRACHEA E BRONCHI, SENZA INCISIONE | 68 | | | | D |
| | 98.24 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO DA SCROTO E PENE, SENZA INCISIONE. | 43 | | | | C |
| | 99.29.2 | INIEZIONE PERIARTERIOSA | 08 | 05 | | | C |
| | 99.29.3 | INFILTRAZIONE PERINEALE | 43 | | | | C |

PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE VIGENTE CHE SONO STATE ELIMINATE

| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
|------|---------|--|----|----|----|----|------|
| | 99.29.4 | INFILTRAZIONE MEDICAMENTOSA DEL PENE | 43 | | | | E |
| | 99.29.6 | INIEZIONE MODIFICATRICE IN ASCESSO FREDDO. | 36 | | | | E |
| | 99.29.8 | INIEZIONE INTRA O PERIURETRALE | 43 | | | | E |
| | 99.94 | MASSAGGIO PROSTATICO | 43 | | | | E |
| | 99.95 | STIRAMENTO DEL PREPUZIO | 43 | | | | C |

Elenco delle prestazioni sostitutive di prestazioni eliminate

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITUITE | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|--------|--|----|----|----|----|------|---|--------|--|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 08.01 | INCISIONE DEL MARGINE PALPEBRALE Incluso: Incisione di ascesso palpebrale | 34 | | | | E | I | 08.03 | INCISIONE DELLA PALPEBRA O APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 34 | | | | E |
| | 08.02 | APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 34 | | | | E | I | 08.03 | INCISIONE DELLA PALPEBRA O APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 34 | | | | E |
| | 08.09 | ALTRA INCISIONE DELLA PALPEBRA Riapertura anchiloblefaron | 34 | | | | E | I | 08.03 | INCISIONE DELLA PALPEBRA O APERTURA DI BLEFARORRAFIA | 34 | | | | E |
| | 08.11 | BIOPSIA DELLA PALPEBRA | 34 | | | | E | H | 08.19 | ALTRE PROCEDURE DIAGNOSTICHE SULLA PALPEBRA CON BIOPSIA | 80 | 34 | | | E |
| | 08.21 | ASPORTAZIONE DI CALAZIO | 34 | | | | E | H R | 08.20 | RIMOZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA (comprende: asportazione di calazio, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore parziale Xantelasma, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore, resezione a cuneo della palpebra, intervento per blefarocalasi). | 80 | 34 | | | E |
| | 08.23 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, NON A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a spessore parziale Xantelasma | 34 | | | | E | H R | 08.20 | RIMOZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA (comprende: asportazione di calazio, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore parziale Xantelasma, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore, resezione a cuneo della palpebra, intervento per blefarocalasi). | 80 | 34 | | | E |
| | 08.24 | ASPORTAZIONE DI LESIONE MAGGIORE DELLA PALPEBRA, A TUTTO SPESSORE Asportazione che include un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore Resezione a cuneo della palpebra | 34 | | | | E | H R | 08.20 | RIMOZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA (comprende: asportazione di calazio, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore parziale Xantelasma, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore, resezione a cuneo della palpebra, intervento per blefarocalasi). | 80 | 34 | | | E |
| H | 08.25 | DEMOLIZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA Intervento per blefarocalasi | 34 | | | | E | H R | 08.20 | RIMOZIONE DI LESIONE DELLA PALPEBRA (comprende: asportazione di calazio, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore parziale Xantelasma, un quarto o più del margine palpebrale a tutto spessore, resezione a cuneo della palpebra, intervento per blefarocalasi). | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.31 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI CON INTERVENTO SUI MUSCOLI FRONTALI CON SUTURA | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.32 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI CON INTERVENTO SUI MUSCOLI FRONTALI CON SOSPENSIONE A FASCIA | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|--------|--|----|----|----|----|------|---|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H R | 08.33 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI CON RESEZIONE O AVANZAMENTO DEL MUSCOLO ELEVATORE O APONEUROSII | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.34 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI CON ALTRE TECNICHE CHE UTILIZZANO IL MUSCOLO ELEVATORE | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.35 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI CON TECNICA TARSALE | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.37 | RIDUZIONE DI SOVRACCORREZIONE DI PTOSI (DELLA PALPEBRA SUPERIORE) | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.38 | CORREZIONE DI RETRAZIONE DELLA PALPEBRA | 80 | 34 | | | E | H R | 08.36 | CORREZIONE DI BLEFAROPTOSI O CORREZIONE DI LAGOFTALMO | 80 | 34 | | | E |
| H | 08.42 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION CON TECNICA DI SUTURA | 34 | | | | E | | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 34 | 80 | | | E |
| H R | 08.49 | ALTRA RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 80 | 34 | | | E | | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 34 | 80 | | | E |
| H R | 08.62 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON INNESTO O LEMBO DI MUCOSA | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.63 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON INNESTO DEL FOLLICOLO PILIFERO | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.64 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO TARSOCONGIUNTIVALE | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.69 | ALTRA RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON LEMBO O INNESTO | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.71 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE NON A TUTTO SPESSORE | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.72 | ALTRA RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA NON A TUTTO SPESSORE | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.73 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA INTERESSANTE IL MARGINE PALPEBRALE A TUTTO SPESSORE | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.74 | ALTRA RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA A TUTTO SPESSORE | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 08.89 | ALTRA RIPARAZIONE DELLA PALPEBRA | 80 | 34 | | | E | I | 08.07.1 | RICOSTRUZIONE DELLA PALPEBRA CON PLASTICA PER INNESTO | 80 | 34 | | | E |
| | 09.52 | INCISIONE DEI CANALICOLI LACRIMALI | 34 | | | | E | | 09.51 | INCISIONE E PLASTICA DEL PUNTO LACRIMALE E / O DEI CANALICOLI LACRIMALI | 34 | | | | E |
| | 09.71 | CORREZIONE DI EVERSIONE DEL PUNTO LACRIMALE | 34 | | | | E | | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 34 | 80 | | | E |
| H R | 09.72 | ALTRA RIPARAZIONE DEL PUNTO LACRIMALE | 80 | 34 | | | E | | 08.43 | RIPARAZIONE DI ENTROPION O ECTROPION | 34 | 80 | | | E |
| H R | 12.59 | ALTRI INTERVENTI PER FACILITARE LA CIRCOLAZIONE INTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | Gli Esperti di Oculistica ritengono la prestazione CODICE 12.59 sostituita dalle prestazioni già presenti nel DM. | | | | | | | |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|--------|--|----|----|----|----|---|-------|--------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H R | 13.11 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO PER VIA TEMPORALE | 80 | 34 | | | E | H R | 13.19 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.3 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON TECNICA DI ASPIRAZIONE SEMPLICE (E DI IRRIGAZIONE) | 80 | 34 | | | E | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.51 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO PER VIA TEMPORALE | 80 | 34 | | | E | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.59 | ALTRA ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO | 80 | 34 | | | E | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.66 | FRAMMENTAZIONE MECCANICA DI MEMBRANA SECONDARIA (DOPO CATARATTA) | 80 | 34 | | | E | H R | 13.65 | FRAMMENTAZIONE DI MEMBRANA SECONDARIA (DOPO CATARATTA) CON O SENZA YAG LASER | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.69 | ALTRA ESTRAZIONE DI CATARATTA | 80 | 34 | | | E | H R | 13.19 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | A H R | 13.41 | INTERVENTO DI FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE CONTEMPORANEA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE (prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento) | 80 | 34 | | | C |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|--------|---|----|----|----|----|---|-------|--------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H R | 13.71 | INSERZIONE DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE AL MOMENTO DELLA ESTRAZIONE DI CATARATTA ESEGUITI IN CONTEMPORANEA | 80 | 34 | | | E | H R | 13.19 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | A H R | 13.41 | INTERVENTO DI FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE CONTEMPORANEA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE (prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento) | 80 | 34 | | | C |
| H R | 13.72 | INSERZIONE SECONDARIA DI PROTESI DI CRISTALLINO INTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 13.70 | IMPIANTO SECONDARIO DEL CRISTALLINO ARTIFICIALE | 80 | 34 | | | E |
| H R | 13.9 | ALTRI INTERVENTI SUL CRISTALLINO | 80 | 34 | | | E | H R | 13.19 | ESTRAZIONE INTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | H R | 13.2 | ESTRAZIONE EXTRACAPSULARE DEL CRISTALLINO CON O SENZA VITRECTOMIA (con o senza impianto di cristallino artificiale) | 80 | 34 | | | E |
| | | | | | | | | A H R | 13.41 | INTERVENTO DI FACOEMULSIFICAZIONE ED ASPIRAZIONE DI CATARATTA ED INSERZIONE CONTEMPORANEA DI CRISTALLINO ARTIFICIALE INTRAOCULARE (prestazione comprensiva di anestesia, visite ed esami pre e post intervento) | 80 | 34 | | | C |
| H R | 14.29 | ALTRA DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA | 80 | 34 | | | E | H R | 14.27 | DEMOLIZIONE DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE IMPIANTO DI SORGENTE RADIOATTIVA | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.39 | ALTRA RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA | 80 | 34 | | | E | H R | 14.35 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.52 | RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO CON CRIOTERAPIA | 80 | 34 | | | E | | 14.22 | TRATTAMENTO DI LESIONE CORIORETINICA MEDIANTE CRIOTERAPIA | 34 | | | | E |
| H R | 14.54 | RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE CON ARGON (LASER) | 80 | 34 | | | E | | 14.34 | FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA | 34 | | | | E |
| | | | | | | | | H R | 14.35 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.55 | RIPARAZIONE DI DISTACCO RETINICO MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E | | 14.34 | FOTOCOAGULAZIONE LASER DELLA RETINA | 34 | | | | E |
| | | | | | | | | H R | 14.35 | RIPARAZIONE DI LACERAZIONE DELLA RETINA MEDIANTE FOTOCOAGULAZIONE DI TIPO NON SPECIFICATO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.72 | ALTRA RIMOZIONE DEL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E | H R | 14.79 | ALTRI INTERVENTI SUL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITUITE | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|---------|--|----|----|----|----|---|---|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H R | 14.73 | VITRECTOMIA MECCANICA PER VIA ANTERIORE | 80 | 34 | | | E | H R | 14.79 | ALTRI INTERVENTI SUL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 14.74 | ALTRA VITRECTOMIA MECCANICA | 80 | 34 | | | E | H R | 14.79 | ALTRI INTERVENTI SUL CORPO VITREO | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.12 | AVANZAMENTO DI UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.13 | RESEZIONE DI UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.19 | ALTRI INTERVENTI SU UN MUSCOLO EXTRAOCULARE CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.21 | INTERVENTI DI ALLUNGAMENTO DI UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.22 | INTERVENTI DI ACCORCIAMENTO DI UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.29 | ALTRI INTERVENTI SU UN MUSCOLO EXTRAOCULARE | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| H R | 15.4 | ALTRI INTERVENTI SU DUE O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E | H R | 15.3 | INTERVENTI SU UNO O PIU' MUSCOLI EXTRAOCULARI CHE RICHIEDONO DISTACCO TEMPORANEO DAL BULBO UNO O ENTRAMBI GLI OCCHI | 80 | 34 | | | E |
| | 21.03 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE CAUTERIZZAZIONE (E TAMPONAMENTO) (Cura completa) | 38 | | | | C | | 21.01 | CONTROLLO DI EPISTASSI MEDIANTE TAMPONAMENTO NASALE ANTERIORE Incluso: Cauterizzazione varici del setto | 38 | | | | E |
| | 23.49.1 | ALTRA RIPARAZIONE DENTARIA. Molaggio selettivo dei denti (Per seduta) | 35 | | | | E | Gli Esperti di Odonstomatologia - Chir max-facc ritengono la prestazione CODICE 23.49.1 sostituita dalle prestazioni relative alle "protesi" già presenti nel DM. | | | | | | | |
| | 26.91 | SPECILLAZIONE DI DOTTO SALIVARE | 35 | | | | E | | 26.0 | INCISIONE DELLE GHIANDOLE O DOTTI SALIVARI Asportazione di calcoli del dotto salivare. | 35 | 38 | | | E |
| H | 34.91.1 | TORACENTESI TC-guidata | 09 | 69 | | | E | H | 34.91 | TORACENTESI | 09 | 68 | | | D |
| H | 38.50 | LEGATURA E STRIPPING DI VENE VARICOSE SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 05 | | | E | I H | 38.59.2 | LEGATURA SAFENA ALLA CROSSE IN A.L. | 05 | | | | E |
| | | | | | | | | I H | 38.59.3 | LEGATURA VENA PERFORANTE INCONTINENTE IN A.L. | 05 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITUITE | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|---------|---|----|----|----|----|---|------|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 45.14 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DELL' INTESTINO TENUE Brushing o washing per prelievo di campione Escluso: Esofagogastroduodenoscopia[EGD] con biopsia (45.16) | 58 | | | | E | | 45.16 | ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON BIOPSIA Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno. | 58 | | | | E |
| | 48.24 | BIOPSIA [ENDOSCOPICA] DEL RETTO Brushing o washing per raccolta di campione Proctosigmoidoscopia con biopsia | 58 | | | | E | I | 45.24.1 | SIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA | 58 | | | | E |
| H | 48.35 | ASPORTAZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DEL RETTO. Escluso: Biopsia del retto (48.24), Asportazione di tessuto perirettale, Emorroidectomia (49.46), Fistolectomia rettale | 09 | 58 | | | D | | 45.42 | POLIPECTOMIA ENDOSCOPICA DELL'INTESTINO CRASSO Polipectomia di uno o più polipi con approccio endoscopici. Escluso: Polipectomia con approccio addominale. Non associabile ai codici: 45.23.1, 45.23.2, 45.24 e 45.25 . | 58 | 09 | | | E |
| | 49.02 | ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI. Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11) | 09 | | | | E | | 45.43.1 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO DELL'INTESTINO CRASSO PER VIA ENDOSCOPICA Mediante laser o Argon Plasma Escluso: Polipectomia endoscopica dell' intestino crasso (45.42) | 58 | 09 | | | E |
| | 49.01 | ALTRA INCISIONE DI TESSUTI PERIANALI. Undercutting di tessuto perianale Escluso: Fistulotomia anale (49.11) | 09 | | | | E | | 49.01 | INCISIONE DI ASCESSO PERIANALE | 09 | | | | E |
| H | 55.42 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI DRENAGGIO PIELICO | 80 | 43 | | | E | H | 55.41 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI DRENAGGIO NEFROSTOMICO sotto guida ecografica. | 80 | 43 | | | E |
| H | 55.43 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI DRENAGGIO URETERALE | 80 | 43 | | | E | H | 55.41 | POSIZIONAMENTO PER VIA PERCUTANEA DI DRENAGGIO NEFROSTOMICO sotto guida ecografica. | 80 | 43 | | | E |
| | 57.33 | CISTOSCOPIA [TRANSURETRALE] CON BIOPSIA | 43 | | | | E | | 57.32 | URETROCISTOSCOPIA con strumento flessibile Incluso eventuale biopsia. | 43 | | | | E |
| | 58.22 | URETROSCOPIA. | 43 | | | | C | I | 57.34 | URETROCISTOSCOPIA con strumento rigido. Incluso eventuale biopsia e/o meatotomia ostio ureterale. | 43 | | | | E |
| | 58.23 | BIOPSIA DELL' URETRA | 43 | | | | E | I | 57.32 | URETROCISTOSCOPIA con strumento flessibile Incluso eventuale biopsia. | 43 | | | | E |
| I | 58.60.2 | DILATAZIONI URETRALI PROGRESSIVE (Per seduta) | 43 | | | | C | I | 57.34 | URETROCISTOSCOPIA con strumento rigido. Incluso eventuale biopsia e/o meatotomia ostio ureterale. | 43 | | | | E |
| | | | | | | | | I | 58.60.1 | DILATAZIONE URETRALE Dilatazione di giuntura uretrovescicale, passaggio di sonda attraverso l'uretra (Seduta unica). | 43 | | | | C |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|---------|---|----|----|----|----|------|---|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| I | 58.60.3 | RIMOZIONE [ENDOSCOPICA] DI CALCOLO URETRALE | 43 | | | | E | | 57.32 | URETROCISTOSCOPIA con strumento flessibile Incluso eventuale biopsia. | 43 | | | | E |
| H | 60.13 | BIOPSIA [PERCUTANEA] DELLE VESCICOLE SEMINALI | 43 | | | | E | I | 57.34 | URETROCISTOSCOPIA con strumento rigido. Incluso eventuale biopsia e/o meatotomia ostio ureterale. | 43 | | | | E |
| | 70.24 | BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI. Con eventuale puntura esplorativa | 37 | | | | E | H | 60.11 | BIOPSIA DELLA PROSTATA. Approccio transperineale o transrettale. | 43 | | | | E |
| H | 79.01 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELL'OMERO SENZA FISSAZIONE INTERNA. | 36 | | | | D | | 70.29.1 | BIOPSIA DELLE PARETI VAGINALI A GUIDA COLPOSCOPICA | 37 | | | | D |
| H | 79.02 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI RADIO E ULNA SENZA FISSAZIONE INTERNA. Braccio NAS | 36 | | | | D | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.03 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI CARPO E METACARPO SENZA FISSAZIONE INTERNA. Mano NAS | 36 | | | | D | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.04 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DELLA MANO SENZA FISSAZIONE INTERNA. | 36 | | | | D | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.07 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DI TARSO E METATARSO SENZA FISSAZIONE INTERNA. Piede NAS | 36 | | | | D | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.08 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA DELLE FALANGI DEL PIEDE SENZA FISSAZIONE INTERNA. | 36 | | | | D | I H | 79.05 | RIDUZIONE CHIUSA DI FRATTURA SENZA FISSAZIONE INTERNA (Include: omero, radio e ulna, carpo e metacarpo, tarso e metatarso, falange della mano e falange del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.71 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA SPALLA. | 36 | | | | D | I H | 79.75 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE (Include: spalla, gomito, polso, mano e dita della mano, piede e dita del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.72 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL GOMITO. | 36 | | | | D | I H | 79.75 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE (Include: spalla, gomito, polso, mano e dita della mano, piede e dita del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.73 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DEL POLSO. | 36 | | | | D | I H | 79.75 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE (Include: spalla, gomito, polso, mano e dita della mano, piede e dita del piede). | 36 | | | | E |
| H | 79.74 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE DELLA MANO E DELLE DITA DELLA MANO. | 36 | | | | D | I H | 79.75 | RIDUZIONE CHIUSA DI LUSSAZIONE (Include: spalla, gomito, polso, mano e dita della mano, piede e dita del piede). | 36 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITUITE | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|---------|--|----|----|----|----|------|---|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H | 80.20.2 | ARTROSCOPIA TERAPEUTICA SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 36 | | | E | H | 80.20.1 | ARTROSCOPIA DIAGNOSTICA/TERAPEUTICA SEDE NON SPECIFICATA | 80 | 36 | | | E |
| | 85.20 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE DI TESSUTO DELLA MAMMELLA, NAS. Incisione di ascesso mammario | 09 | | | | E | | 85.21 | ASPORTAZIONE DI NEOFORMAZIONE SUPERFICIALE DELLA MAMMELLA Rimozione di area fibrosa dalla mammella. Escluso: Biopsia della mammella (85.11). | 09 | | | | E |
| | 86.3.2 | ASPORTAZIONE O DEMOLIZIONE LOCALE DI LESIONE O TESSUTO CUTANEO E SOTTOCUTANEO, MEDIANTE CRIOTERAPIA CON NEVE CARBONICA O PROTOSSIDO DI AZOTO (Per seduta) | 52 | | | | C | * | 86.3.1 | CRIOTERAPIA DI LESIONE CUTANEA (Per seduta). | 52 | | | | E |
| | 86.4 | ASPORTAZIONE RADICALE DI LESIONE DELLA CUTE Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti | 12 | | | | E | I A | 86.4.1 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti. Incluso: asportazione di cisti. | 12 | | | | E |
| | 86.59.1 | SUTURA ESTETICA DI FERITA DEL VOLTO | 12 | | | | E | I A | 86.4.1 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti. Incluso: asportazione di cisti. | 12 | | | | E |
| | 86.59.2 | SUTURA ESTETICA DI FERITA IN ALTRI DISTRETTI DEL CORPO Di piccole dimensioni (fino a 5 cm) | 12 | | | | D | I A | 86.4.2 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti Incluso: asportazione di cisti | 12 | | | | E |
| | 86.59.3 | ALTRA SUTURA ESTETICA FERITA IN ALTRI DISTRETTI CORPO | 12 | | | | D | I A | 86.4.2 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI Asportazione larga di lesione della cute coinvolgente le strutture sottostanti o adiacenti Incluso: asportazione di cisti | 12 | | | | E |
| H | 86.60 | INNESTO CUTANEO, NAS Escluso: Costruzione o ricostruzione di pene, trachea, vagina | 12 | | | | E | I A H | 86.4.3 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO CON INNESTO | 12 | | | | E |
| H | 86.61 | INNESTO DI CUTE A PIENO SPESSORE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo | 12 | | | | E | I A H | 86.4.3 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO CON INNESTO | 12 | | | | E |
| H | 86.62 | ALTRO INNESTO DI CUTE NELLA MANO Escluso: Innesto eterologo, innesto omologo | 12 | | | | E | I A H | 86.4.3 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DEL VOLTO CON INNESTO | 12 | | | | E |
| H | 86.71 | ALLESTIMENTO E PREPARAZIONE DI LEMBI PEDUNCOLATI Allestimento di lembo dal suo letto (autonomizzazione) Taglio parziale di peduncolo o lembo Sezione di peduncolo di lembo | 12 | | | | E | I A H | 86.4.6 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON LEMBO | 12 | | | | E |
| H | 86.72 | AVANZAMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO | 12 | | | | E | I A H | 86.4.6 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON LEMBO | 12 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|---------|--|----|----|----|----|---|-------|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| H | 86.73 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO SULLA MANO Escluso: Ricostruzione del pollice o trasferimento di dita | 12 | | | | E | I A H | 86.4.6 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON LEMBO | 12 | | | | E |
| H | 86.74 | TRASFERIMENTO DI LEMBO PEDUNCOLATO IN ALTRE SEDI Trasferimento di: lembo di avanzamento, lembo doppiamente peduncolato, lembo di rotazione, lembo di scorrimento, lembo a tubo | 12 | | | | E | I A H | 86.4.6 | ASPORTAZIONE CHIRURGICA DI LESIONE DELLA CUTE DI ALTRI DISTRETTI CORPOREI CON LEMBO | 12 | | | | E |
| | 87.11.1 | RADIOGRAFIA DI ARCATA DENTARIA Superiore o inferiore | 69 | | | | C | | 87.11.3 | ORTOPANORAMICA DELLE ARCATE DENTARIE Arcate dentarie complete superiore e inferiore (OPT). | 69 | | | | B |
| | 87.71 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo | 69 | | | | E | | 88.01.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, psoas, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni. | 69 | | | | E |
| | 87.71.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEI RENI, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Logge renali, surreni, logge surrenaliche, psoas, retroperitoneo | 69 | | | | E | | 88.01.2 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DELL'ADDOME SUPERIORE, SENZA E CON CONTRASTO Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, psoas, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni: TC STOMACO TRASPARENTE (associato al codice 88.90.2). | 69 | | | | E |
| | 87.72 | TOMOGRAFIA [STRATIGRAFIA] RENALE regioni renali, nefropielotomografia Incluso: esame diretto | 69 | | | | E | | 87.73 | UROGRAFIA ENDOVENOSA Incluso: esame diretto, tomografia renale e nefropielotomografia. | 69 | | | | C |
| | 88.37.1 | FISTOLOGRAFIA DELL' ARTO INFERIORE (Minimo 2 radiogrammi) | 69 | | | | C | H | 88.35.1 | FISTOLOGRAFIA (Minimo 2 radiogrammi) | 69 | | | | E |
| | 88.72.1 | ECOGRAFIA CARDIACA Ecocardiografia | 08 | 69 | | | E | | 88.72.3 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. | 08 | | | | E |
| | 88.72.2 | ECODOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo o dopo prova fisica o farmacologica | 08 | | | | E | | 88.72.3 | ECOCOLORDOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo. | 08 | | | | E |
| | 88.90.3 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE Spazio intersomatico o metameri aggiuntivo in corso di TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale | 69 | | | | E | | 88.38.1 | TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA (TC) DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale. | 69 | | | | E |
| | 89.15.1 | POTENZIALI EVOCATI ACUSTICI | 32 | 38 | | | E | | 88.38.2 | TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE, SENZA E CON CONTRASTO TC del rachide [cervicale, toracico, lombosacrale], spinale. | 69 | | | | E |
| | 89.22 | CISTOMETROGRAFIA. Cistomanometria | 43 | | | | E | | 89.15.8 | POTENZIALI EVOCATI UDITIVI Per ricerca di soglia. | 32 | 38 | | | E |
| | 89.25 | PROFILO PRESSORIO URETRALE | 43 | | | | E | | 57.39.2 | ESAME URODINAMICO INVASIVO Incluso: Cistomanometria, Profilo pressorio uretrale, Uroflussimetria. Non associabile ai codici 89.23, 89.24 e 89.24.1 . | 43 | | | | E |
| | | | | | | | | | 57.39.2 | ESAME URODINAMICO INVASIVO Incluso: Cistomanometria, Profilo pressorio uretrale, Uroflussimetria. Non associabile ai codici 89.23, 89.24 e 89.24.1 . | 43 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|---------|---|----|----|----|----|------|--|---------|--|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 89.37.4 | TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco | 68 | | | | E | I | 89.37.7 | SPIROMETRIA SEMPLICE CON TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA | 68 | | | | E |
| | 89.39.1 | OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA | 52 | | | | E | I | 89.37.8 | SPIROMETRIA GLOBALE CON TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA | 68 | | | | E |
| | 89.39.1 | OSSERVAZIONE DERMATOLOGICA IN EPILUMINESCENZA | 52 | | | | E | Gli Esperti di Dermosifilopatia ritengono la prestazione CODICE 89.39.1 sostituita dalla prestazione "visita specialistica " del dermatologo e inclusa come pratica clinica. | | | | | | | |
| H | 90.04.3 | ADRENALINA - NORADRENALINA [U] | 00 | | | | E | H | 90.04.2 | ADRENALINA - NORADRENALINA | 00 | | | | E |
| R | 90.21.5 | FENILALANINA | 00 | | | | E | R | 90.07.2 | AMINOACIDI DOSAGGIO SINGOLO | 00 | | | | E |
| | 90.22.5 | FERRO [S] | 00 | | | | C | | 90.22.4 | FERRO | 00 | | | | C |
| | 90.24.2 | FOSFATASI PROSTATICA (PAP) | 00 | | | | C | | 90.56.5 | ANTIGENE PROSTATICO SPECIFICO (PSA) (Totale) | 00 | | | | C |
| R | 90.50.3 | ANTICORPI ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (almeno 10 soggetti, urgente) | 00 | | | | E | R | 90.67.4 | IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 cellule ad antigenicit  nota) | 00 | | | | E |
| R | 90.50.4 | ANTICORPI ANTI HLA CONTRO SOSPENSIONI LINFOCITARIE (almeno 10 soggetti) | 00 | | | | E | R | 90.67.4 | IDENTIFICAZIONE DI SPECIFICITA' ANTI HLA CONTRO PANNELLO LINFOCITARIO (1 siero/30 cellule ad antigenicit  nota) | 00 | | | | E |
| | 90.62.5 | EOSINOFILI (Conteggio)[Alb] | 00 | | | | C | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.66.2 | Hb - EMOGLOBINA [Sg/La] | 00 | | | | E | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.66.3 | Hb - EMOGLOBINA A2 | 00 | | | | E | I | 90.66.9 | Hb-EMOGLOBINE ELETTROFORESI a pH acido e pH alcalino (doppia determinazione) per caratterizzazione emoglobinopatie | 00 | | | | E |
| | 90.66.4 | Hb - EMOGLOBINA FETALE (Dosaggio) | 00 | | | | E | I | 90.66.7 | Hb HPLC e Hb ELETTROFORESI | 00 | | | | E |
| | 90.66.5 | Hb - EMOGLOBINE ANOMALE (HbS, HbD, HbH, ecc.) | 00 | | | | E | I | 90.66.7 | Hb HPLC e Hb ELETTROFORESI | 00 | | | | E |
| | 90.70.4 | LEUCOCITI (Conteggio e formula leucocitaria microscopica) [(Sg)] | 00 | | | | C | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.70.5 | LEUCOCITI (Conteggio) [(Sg)] | 00 | | | | C | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.71.3 | PIASTRINE (Conteggio) [(Sg)] | 00 | | | | C | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.82.4 | VALORE EMATOCRITO | 00 | | | | C | | 90.62.2 | EMOCROMO: Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L. | 00 | | | | C |
| | 90.85.4 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Agglutinazione) | 00 | | | | E | | 90.85.3 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 90.85.5 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (Elettrosineresi) | 00 | | | | E | | 90.85.3 | BATTERI ANTIGENI CELLULARI ED EXTRACELLULARI IDENTIFICAZIONE DIRETTA In materiali biologici (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 90.86.5 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA Colorazioni speciali | 00 | | | | C | | 90.86.4 | BATTERI IN CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI RICERCA MICROSCOPICA "a fresco" o dopo colorazione. | 00 | | | | C |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|---------|---|----|----|----|----|---|-------|---------|--|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 90.88.3 | CAMPYLOBACTER ANTIBIOGRAMMA | 00 | | | | C | | 90.85.2 | BATTERI ANTIBIOGRAMMA DA COLTURA (M.I.C., almeno 10 antibiotici, o meno a seconda del microorganismo sulla base di protocolli validati) | 00 | | | | E |
| | 90.88.4 | CAMPYLOBACTER DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA | 00 | | | | E | | 90.86.1 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 90.92.3 | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI (Titolazione mediante I.H.A.) | 00 | | | | E | | 90.92.2 | ECHINOCOCCO [IDATIDOSI] ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E |
| | 90.92.5 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI (Titolazione mediante emoagglutinazione passiva) | 00 | | | | E | | 90.92.4 | ENTAMOEBIA HISTOLYTICA ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E |
| | 90.95.3 | LEGIONELLE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) | 00 | | | | E | H | 90.95.2 | LEGIONELLE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E |
| | 90.96.4 | LEPTOSPIRE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | H | 90.96.3 | LEPTOSPIRE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E |
| | 90.97.5 | MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante agglutinazione) | 00 | | | | E | * | 90.97.2 | MICETI ANTICORPI | 00 | | | | E |
| | 90.98.1 | MICETI ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | * | 90.97.2 | MICETI ANTICORPI | 00 | | | | E |
| | 91.03.1 | MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI (Titolazione mediante I.F.) | 00 | | | | E | | 91.02.5 | MICOPLASMA PNEUMONIAE ANTICORPI IgG-IgTotali, IgM (metodo n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | E |
| | 91.03.3 | MICOPLASMA PNEUMONIAE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA | 00 | | | | E | | 90.86.2 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 91.07.4 | SALMONELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA DI GRUPPO | 00 | | | | E | | 90.86.1 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 91.08.3 | SHIGELLE DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA | 00 | | | | E | | 90.86.2 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 91.11.4 | VIBRIO DA COLTURA IDENTIFICAZIONE BIOCHIMICA E SIEROLOGICA | 00 | | | | E | | 90.86.2 | BATTERI DA COLTURA IDENTIFICAZIONE SIEROLOGICA (n.a.s.) | 00 | | | | E |
| | 91.14.3 | VIRUS CITOMEGALOVIRUS ANTICORPI IgM (E.I.A.) | 00 | | | | E | | 91.14.1 | VIRUS CITOMEGALO ANTICORPI IgA, IgM, IgG-Ig totali per singola determinazione (metodo n.a.s.). | 00 | | | | E |
| R | 91.19.2 | VIRUS EPATITE B [HBV] DNA-POLIMERASI | 00 | | | | E | I H R | 91.18.7 | VIRUS EPATITE B (HBV) analisi di mutazione del DNA (inclusa estrazione, amplificazione, ibridizzazione inversa, altro metodo n.a.s.) per rilevamento resistenze ai farmaci antivirali. | 00 | | | | E |
| | 91.20.4 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM | 00 | | | | C | | 91.20.3 | VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgM IgG-Ig Totali (n.a.s.) per singola determinazione. | 00 | | | | C |
| | 91.24.4 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI (I.F.) | 00 | | | | E | | 91.24.3 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM, IgG-Ig totali (n.a.s. - per determinazione) | 00 | | | | E |
| | 91.24.5 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | | 91.24.3 | VIRUS MORBILLO ANTICORPI IgM, IgG-Ig totali (n.a.s. - per determinazione) | 00 | | | | E |
| | 91.25.2 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI (I.F.) | 00 | | | | E | | 91.25.1 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E |
| | 91.25.3 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | | 91.25.1 | VIRUS PAROTITE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITUITE | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|---------|---|----|----|----|----|------|---|---------|--|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 91.26.1 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (I.F.) | 00 | | | | E | | 91.25.5 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E |
| | 91.26.2 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | | 91.25.5 | VIRUS RESPIRATORIO SINCIZIALE ANTICORPI IgM o IgG-Ig totali (n.a.s.per ogni determinazione) | 00 | | | | E |
| | 91.27.2 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (I.F.) | 00 | | | | E | | 91.27.1 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M, IgG-Ig totali (n.a.s.) per ogni determinazione. | 00 | | | | E |
| | 91.27.3 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI (Titolazione mediante F.C.) | 00 | | | | E | | 91.27.1 | VIRUS VARICELLA ZOSTER ANTICORPI Ig M, IgG-Ig totali (n.a.s.) per ogni determinazione. | 00 | | | | E |
| R | 91.28.5 | ANALISI CITOGENETICA PER STUDIO RIARRANGIAMENTI CROMOSOMICI INDOTTI | 00 | | | | E | R | 91.28.1 | ANALISI CITOGENETICA PER PATOLOGIA DA FRAGILITA' CROMOSOMICA Con agente clastogenico "in vitro". | 00 | | | | E |
| R | 91.34.2 | COLTURA DI LINEE CELLULARI STABILIZZATE CON VIRUS | 00 | | | | E | R | 91.34.3 | COLTURA DI LINEE LINFOCITARIE STABILIZZATE CON VIRUS O INTERLEUCHINA | 00 | | | | E |
| R | 91.36.2 | CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI COLTURE CELLULARI | 00 | | | | E | R* | 91.36.3 | CRIOCONSERVAZIONE IN AZOTO LIQUIDO DI CELLULE E TESSUTI | 00 | | | | E |
| R | 91.36.4 | DIGESTIONE DI DNA CON ENZIMI DI RESTRIZIONE | 00 | | | | E | R | 91.29.1 | ANALISI DEL DNA CON SOUTHERN BLOTTING | 00 | | | | E |
| R | 91.37.3 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) SU METAFASI, NUCLEI INTERFASICI, TESSUTI mediante sonde molecolari a singola copia in cosmide | 00 | | | | E | R | 91.29.2 | ANALISI DI MUTAZIONI DEL DNA Con reazione polimerasica a catena, digestione enzimatica ed elettroforesi. | 00 | | | | E |
| | 92.01.4 | SCINTIGRAFIA TIROIDEA CON INDICATORI POSITIVI | 61 | | | | C | | 91.37.2 | IBRIDAZIONE IN SITU (FISH) con sonda di DNA per analisi di singola sequenza bersaglio. | 00 | | | | E |
| | 92.02.4 | SCINTIGRAFIA EPATICA CON INDICATORI POSITIVI In caso di contemporanea esecuzione di tomoscintigrafia codificare anche 92.02.6 | 61 | | | | C | I | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI Ivi compresa la mammoscintigrafia. Associabile solo con 92.19.6, 92.02.6 | | | | | |
| | 92.02.5 | TOMOSCINTIGRAFIA EPATICA In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco | 61 | | | | E | I | 92.19.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON TRACCIANTE IMMUNOLOGICO O RECETTORIALE Associabile solo ai codici 92.19.6, 92.02.6 . | 61 | | | | E |
| | 92.03.5 | TOMOSCINTIGRAFIA RENALE E DI ALTRI DISTRETTI In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco | 61 | | | | E | I | 92.02.6 | TOMOSCINTIGRAFIA (SPET) In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco (sostituisce 92.02.5, 92.03.5 e 92.15.5) | 61 | | | | E |
| | 92.04.2 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGO-GASTRO-DUODENALE | 61 | | | | E | I | 92.02.6 | TOMOSCINTIGRAFIA (SPET) In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco (sostituisce 92.02.5, 92.03.5 e 92.15.5) | 61 | | | | E |
| | 92.04.3 | STUDIO DEL REFLUSSO GASTRO-ESOFAGEO O DUODENO-GASTRICO. | 61 | | | | E | I | 92.04.7 | STUDIO DEL TRANSITO GASTRO-DUODENALE Non associabile al codice 92.04.8 . | 61 | | | | E |
| | | | | | | | | I | 92.04.8 | STUDIO DEL TRANSITO ESOFAGEO Non associabile al cod. 92.04.7 . | 61 | | | | E |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | |
|---|---------|--|----|----|----|----|------|---|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 92.05.1 | SCINTIGRAFIA MIOCARDICA DI PERFUSIONE, A RIPOSO E DOPO STIMOLO (FISICO O FARMACOLOGICO), STUDIO QUANTITATIVO | 61 | | | | C | I | 92.09.8 | GATED SPET MIOCARDICA A RIPOSO. Studio contemporaneo della perfusione e della funzione contrattile miocardica, con unica somministrazione di radiofarmaco con apparecchiatura gammacamera a multidetettori e software dedicato. Non associabile a cod. 92.05.3; 92.05.4; 92.10.1. . | 61 | | | | C |
| | | | | | | | | I | 92.09.9 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO | 61 | | | | B |
| | | | | | | | | I | 92.10.1 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO fisico o farmacologico | 61 | | | | B |
| | 92.09.2 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO O DOPO STIMOLO | 61 | | | | B | I | 92.09.9 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE A RIPOSO | 61 | | | | B |
| | | | | | | | | I | 92.10.1 | TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA (SPET) DI PERFUSIONE DOPO STIMOLO fisico o farmacologico | 61 | | | | B |
| | 92.11.1 | SCINTIGRAFIA CEREBRALE, STATICA, STUDIO COMPLETO | 61 | | | | E | | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET) | 61 | | | | E |
| | 92.11.2 | SCINTIGRAFIA CEREBRALE CON ANGIOSCINTIGRAFIA, STUDIO COMPLETO | 61 | | | | C | | 92.11.5 | TOMOSCINTIGRAFIA CEREBRALE (SPET) | 61 | | | | E |
| | 92.14.1 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA | 61 | | | | C | | 92.18.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE | 61 | | | | C |
| | 92.14.2 | SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE SEGMENTARIA POLIFASICA | 61 | | | | C | I H | 92.18.7 | SCINTIGRAFIA OSSEA POLIFASICA CON SCANSIONE TOTALE CORPOREA. Codificare in corso di esecuzione di 92.18.2 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE | 61 | | | | C |
| | 92.15.4 | SCINTIGRAFIA POLMONARE CON INDICATORE POSITIVO | 61 | | | | C | I | 92.18.8 | SCINTIGRAFIA SEGMENTARIA CON INDICATORI POSITIVI Ivi compresa la mammoscintigrafia. Associabile solo con 92.19.6, 92.02.6 | 61 | | | | E |
| | 92.15.5 | TOMOSCINTIGRAFIA POLMONARE In corso di scintigrafia polmonare, con unica somministrazione di radiofarmaco | 61 | | | | E | I | 92.02.6 | TOMOSCINTIGRAFIA (SPET) In corso di esame planare, con unica somministrazione di radiofarmaco (sostituisce 92.02.5, 92.03.5 e 92.15.5) | 61 | | | | E |
| | 93.02 | VALUTAZIONE ORTOTTICA | 34 | 56 | | | E | | 95.15 | STUDIO DELLA MOTILITA' OCULARE (comprende Valutazione ortottica) | 34 | 38 | | | E |
| | 93.95 | OSSIGENAZIONE IPERBARICA Per seduta | 82 | | | | E | I H R | 93.95.1 | OSSIGENOTERAPIA IPERBARICA Per seduta. | 82 | | | | E |
| | 95.01 | ESAME PARZIALE DELL'OCCHIO Esame dell'occhio con prescrizione di lenti | 34 | | | | C | | 95.02 | VISITA OCULISTICA: esame dell'occhio comprendente esame clinico del visus con prescrizione lenti, tonometria, esame del segmento anteriore ed esame fundus (Escluso 95.15 e 95.09.1). | 34 | | | | C |
| | 98.01 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALLA BOCCA, SENZA INCISIONE | 35 | | | | E | Gli Esperti di Odonstomatologia - Chir max-facc ritengono la prestazione CODICE 98.01 (che risulta raramente erogata secondo i dati provenienti dal flusso SIAS) sostituita dalle altre prestazioni di rimozione già presenti nel DM. | | | | | | | |

| PRESTAZIONI PRESENTI NEL NOMENCLATORE REGIONALE 1998 CHE SONO STATE ELIMINATE E SOSTITuite | | | | | | | PRESTAZIONI SOSTITUTIVE PREVISTE NEL NUOVO NOMENCLATORE REGIONE LAZIO 2006 | | | | | | | | |
|---|--------|--|----|----|----|----|---|------|---------|---|----|----|----|----|------|
| Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo | Nota | Codice | Descrizione | B1 | B2 | B3 | B4 | Tipo |
| | 98.16 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'UTERO, SENZA INCISIONE Incluso: Isteroscopia Escluso: rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino (97.71) | 37 | | | | D | | 68.12.1 | ISTEROSCOPIA Incluso Rimozione di corpo estraneo intraluminale dall'utero, senza incisione. Escluso: Biopsia con dilatazione del canale cervicale, Rimozione di dispositivo contraccettivo intrauterino. Non associabile alla prestazione 68.16.1 . | 37 | | | | E |
| | 98.19 | RIMOZIONE DI CORPO ESTRANEO INTRALUMINALE DALL'URETRA, SENZA INCISIONE. Incluso: Uretroscopia | 43 | | | | E | I | 57.34 | URETROCISTOSCOPIA con strumento rigido. Incluso eventuale biopsia e/o meatotomia ostio ureterale. | 43 | | | | E |