

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 DICEMBRE 2023, N. 2253

- 2 N.2253/2023 - Aggiornamento dell'Elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti, in riferimento a quanto definito dall'art. 53 e dall'Allegato 8 al DPCM 12 gennaio 2017 ed aggiornamento delle prestazioni per la tutela della gravidanza e della maternità come stabilito dall'art. 59 e dagli Allegati 10A, 10B del DPCM 12 gennaio 2017, ai fini dell'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni specialistiche, in attuazione a quanto previsto dalla DGR 1775/2023

REGIONE EMILIA-ROMAGNA

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 22 DICEMBRE 2023, N. 2253

Aggiornamento dell'Elenco delle malattie e condizioni croniche e invalidanti, in riferimento a quanto definito dall'art. 53 e dall'Allegato 8 al DPCM 12 gennaio 2017 ed aggiornamento delle prestazioni per la tutela della gravidanza e della maternità come stabilito dall'art. 59 e dagli Allegati 10A, 10B del DPCM 12 gennaio 2017, ai fini dell'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni specialistiche, in attuazione a quanto previsto dalla DGR 1775/2023

LA GIUNTA REGIONALE DELL'EMILIA-ROMAGNA

Visti:

- Il Decreto ministeriale 329/99 "Regolamento recante norme di individuazione delle malattie croniche e invalidanti ai sensi dell'articolo 5, comma 1, lettera a), del decreto legislativo 29 aprile 1998, n. 124" e successive modifiche e integrazioni;
- Decreto legislativo 124/98 "Ridefinizione del sistema di partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie e del regime delle esenzioni, a norma dell'articolo 59, comma 50, della legge 27 dicembre 1997, n. 449" e successive modifiche e integrazioni;
- il Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 12 gennaio 2017 "Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502" il quale prevede all'art 53 che le persone affette dalle malattie croniche e invalidanti individuate dall'allegato 8 al presente decreto hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie indicate dal medesimo;
- il Decreto Ministeriale 22 luglio 1996 "Prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale erogabili nell'ambito del Servizio sanitario nazionale e relative tariffe";
- il Decreto del Ministro della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 23 giugno 2023, di determinazione delle tariffe dell'assistenza specialistica ambulatoriale e protesica, come previsto dall'articolo 64, commi 2 e 3 del DPCM 12 gennaio 2017;

Preso atto che la regione Emilia-Romagna con propria deliberazione n.1775/2023 del 23 ottobre 2023 ha previsto che l'adozione del nuovo nomenclatore tariffario necessita della revisione delle attuali esenzioni dal ticket ad esso collegate, in conformità a quanto previsto, in particolare per quanto attiene alle patologie croniche e invalidanti di cui all'allegato 8 (come definito dall'art. 53 del medesimo Decreto) e alla gravidanza di cui agli allegati 10A e 10B, per i quali si rimanda a successivo proprio atto da adottarsi entro il 31 dicembre 2023;

Dato atto che:

- questa Regione, per quanto riguarda le patologie croniche ed invalidanti al fine di garantire l'aggiornamento continuo dei servizi e una risposta adeguata ai bisogni di salute in un ambito di rinforzare ed innovare l'assistenza territoriale nell'ottica del miglioramento della appropriatezza clinica ed organizzativa, della salvaguardia dei principi di efficacia, pertinenza ed economicità, è intervenuta con proprie deliberazioni:
 - n. 583 del 17 maggio 2012 "D.m.329/1999 e succ.mod.-integrazione prestazioni previste in esenzione per patologia";
 - n. 2101 del 30/12/2013 "Prestazioni ulteriori ed integrative a favore di pazienti affetti da malattie reumatiche di cui al d.m.n.329/99 e ss.mm. esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria";
 - n. 690 del 19/5/2014 "Prestazioni ulteriori a favore di pazienti affetti da malattie del sistema cardiocircolatorio di cui al d.m. 329/99 e ss.mm. esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;

Tenuto conto che l'entrata in vigore del D.P.C.M. del 12 gennaio 2017, con la definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza, interviene al Capo VI art 50 Assistenza specifica a particolari categorie e in particolare con l'art.53 il quale prevede che le persone affette dalle malattie croniche e invalidanti individuate dall' allegato 8 al presente decreto, hanno diritto all'esenzione dalla partecipazione al costo delle prestazioni sanitarie indicate dal medesimo allegato;

Preso atto che L'elenco delle malattie croniche esenti dalla partecipazione al costo delle prestazioni è stato ridefinito e aggiornato dal DPCM Lea del 12 gennaio 2017 (allegato 8) che sostituisce il precedente elenco;

Tenuto conto che le prestazioni presenti nell'allegato 8 sopracitato sono finalizzate al monitoraggio della malattia e alla prevenzione di complicanze e ulteriori aggravamenti;

Preso atto, infine, che Le malattie e le condizioni che danno diritto all'esenzione sono individuate in base ai criteri dettati dal Decreto legislativo 124/98(gravità clinica, grado di invalidità e onerosità della quota di partecipazione derivante dal costo del relativo trattamento);

Tenuto conto che il Decreto del Ministro della Salute di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze del 23 giugno 2023:

- rende applicabile l'Allegato 4 e l'Allegato 8 del DPCM 12 gennaio 2017 dal 1° gennaio 2024;

Ritenuto opportuno, pertanto, recepire i contenuti dell'Allegato 8 del DPCM 12 gennaio 2017 rimodulandolo contestualmente, sia a seguito di opportune valutazioni tecnico scientifiche legate alla codifica e al contenuto delle prestazioni sia alla luce delle nuove prestazioni presenti nel nomenclatore tariffario regionale di cui alla DGR 1775/23 e alla luce della DGR 2101 del 30/12/2013;

Ritenuto altresì necessario procedere al recepimento degli allegati 10A e 10B di cui al DPCM del 12 gennaio 2017, integrando per il primo trimestre le prestazioni 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S] e 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U] ritenute indispensabili quali esami di screening per identificare possibili condizioni di rischio, come previsto dalla Linea Guida sull'assistenza della gravidanza fisiologica del Sistema Nazionale Linee Guida, e recepita con deliberazione n. 1704/2012;

Richiamate le proprie deliberazioni:

- n. 468 del 10 aprile 2017, concernente “Il sistema dei controlli interni nella Regione Emilia-Romagna”, nonché le circolari del Capo di Gabinetto del Presidente della Giunta regionale PG/2017/0660476 del 13 ottobre 2017 e PG/2017/0779385 del 21 dicembre 2017, relative ad indicazioni procedurali per rendere operativo il sistema dei controlli interni predisposte in attuazione della propria delibera n. 468/2017;
- n. 771 del 24 maggio 2021, che conferisce fino al 31/05/2024 l'incarico di Responsabile della Prevenzione della Corruzione e della Trasparenza (RPCT) per le strutture della Giunta della Regione Emilia-Romagna e degli Istituti e Agenzie regionali, di cui all'art. 1 comma 3 bis, lett. b) della L.R. n. 43 del 2001;
- n. 325 del 7 marzo 2022, avente ad oggetto “Consolidamento e rafforzamento delle capacità amministrative: riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale”;
- n. 426 del 21 marzo 2022, avente ad oggetto “Riorganizzazione dell'Ente a seguito del nuovo modello di organizzazione e gestione del personale. Conferimento degli incarichi ai Direttori Generali e ai Direttori di Agenzia”;
- n. 1615 del 28 settembre 2022 “Modifica e assestamento degli assetti organizzativi di alcune direzioni generali/agenzie della giunta regionale”;
- n. 380 del 13 marzo 2023, recante “Approvazione Piano Integrato delle Attività e dell'Organizzazione 2023-2025” così come modificata successivamente dalla DGR 719 del 08/05/2023 e dalla DGR 1097 del 26/06/2023;
- n. 474 del 27 marzo 2023, recante “Disciplina organica in materia di organizzazione dell'ente e gestione del personale. Aggiornamenti in vigore dal 1° aprile 2023 a seguito dell'entrata in vigore del nuovo ordinamento professionale di cui al titolo III del CCNL funzioni locali 2019/2021 e del PIAO 2023/2025”;

Richiamate infine le determinazioni dirigenziali:

- n. 2335 del 9 febbraio 2022, con la quale si approva l'Allegato A) “Direttiva di indirizzi interpretativi degli obblighi di pubblicazione previsti dal decreto legislativo n. 33 del 2013. Anno 2022”;
- n. 6229 del 31 marzo 2022, avente ad oggetto “Riorganizzazione della Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare. Istituzione aree di lavoro. Conferimento incarichi dirigenziali”;
- n. 6248 del 01 aprile 2022 “Conferimento di incarico dirigenziale”, con cui è stato attribuito l'incarico di Responsabile del Settore Assistenza Territoriale;
- n. 7162 del 15 aprile 2022, recante “Ridefinizione dell'assetto delle Aree di lavoro dirigenziali della Direzione Generale Cura della Persona ed approvazione di alcune declaratorie”;

Dato atto che il Responsabile del procedimento ha dichiarato di non trovarsi in situazione di conflitto, anche potenziale, di interessi;

Dato atto dei pareri allegati; Su proposta dell'Assessore alle Politiche per la Salute;

A voti unanimi e palesi
delibera

1. di approvare, per le motivazioni esplicitate in premessa:
 - l'elenco delle esenzioni dal ticket per le malattie croniche invalidanti di cui all'Allegato 1, parte integrante della presente deliberazione;
 - l'elenco delle prestazioni specialistiche per la tutela della maternità responsabile in funzione preconcezionale escluse dalla partecipazione al costo di cui all'Allegato 2, parte integrante della presente deliberazione che recepisce integralmente l'allegato 10° del DPCM 12 gennaio 2017;
 - l'elenco delle prestazioni specialistiche per il controllo della gravidanza fisiologica escluse dalla partecipazione al costo di cui all'Allegato 3, parte integrante della presente deliberazione che sostituisce integralmente l'allegato 10B del DPCM 12 gennaio 2017;
2. di abrogare le seguenti delibere di Giunta regionale:
 - a) n. 583 del 17 maggio 2012 “D.m.329/1999 e succ.mod.-integrazione prestazioni previste in esenzione per patologia”;

b) n. 2101 del 30/12/2013 “Prestazioni ulteriori ed integrative a favore di pazienti affetti da malattie reumatiche di cui al d.m.n.329/99 e ss.mm. esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria”;

c) n. 690 del 19/5/2014 “Prestazioni ulteriori a favore di pazienti affetti da malattie del sistema cardiocircolatorio di cui al d.m. 329/99 e ss.mm. esenzioni dalla compartecipazione alla spesa sanitaria;

d) n. 1712 del 24/10/2016 “Nomenclatore tariffario regionale delle prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale: inserimento di due nuove prestazioni riguardanti "virus epatite c [HCV] analisi di mutazione del DNA" e "somministrazione di farmaci per malattie autoimmuni o immunomediate”;

3. di dare atto che, per quanto previsto in materia di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni, si provvederà ai sensi dell’art. 7 bis, comma 3, del D.Lgsn. 33/2013, così come riportato nel PIAO regionale 2023/2025;

4. di pubblicare il presente atto ed i relativi allegati nel Bollettino Ufficiale della Regione Emilia-Romagna Telematico.

ELENCO MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI

ALLEGATO 1

CODICE ESEZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE DI ESEZIONE
001	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
0A02/0B02/OCO2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)
003	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE
005	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA
006	ARTRITE REUMATOIDE
007	ASMA
008	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE
009	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN
011	DEMENZE
012	DIABETE INSIPIDO
013	DIABETE MELLITO
014	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL
016	EPATITE CRONICA (ATTIVA)
017	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastault)
018	FIBROSI CISTICA
019	GLAUCOMA
020	INFEZIONE DA HIV
021	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)
022	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
023	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
024	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA
025	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa e IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPOPROTEINEMIA DI TIPO III
026	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO
027	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/L)
028	LUPUS ERETMATOSO SISTEMICO
029	MALATTIA DI ALZHEIMER
030	MALATTIA DI SIOGREN
0A31	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)
0031	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO

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

TABELLA DI CORRISPONDENZA ESENZIONE - MALATTIA

MALATTIE E CONDIZIONI CRONICHE E INVALIDANTI CHE DANNO DIRITTO ALL'ESENZIONE		CLASSIFICAZIONE INTERNAZIONALE DELLE MALATTIE - ICD-9-CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	
001.253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO	253.0	ACROMEGALIA E GIGANTISMO
003.283.0	ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE	283.0	ANEMIE EMOLITICHE AUTOIMMUNI
0031.362.11	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	362.11	RETINOPATIA IPERTENSIVA
0031.402	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	402	CARDIOPATIA IPERTENSIVA
0031.403	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	403	NEFROPATIA IPERTENSIVA
0031.404	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	404	CARDIONEFROPATIA IPERTENSIVA
0031.405.0	IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO	405.0	IPERTENSIONE SECONDARIA MALIGNA
005.307.1	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	307.1	ANORESSIA NERVOSA
005.307.51	ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA	307.51	BULIMIA
006.714.0	ARTRITE REUMATOIDE	714.0	ARTRITE REUMATOIDE
006.714.1	ARTRITE REUMATOIDE	714.1	SINDROME DI FELTY
006.714.2	ARTRITE REUMATOIDE	714.2	ALTRE ARTRITI REUMATOIDI CON INTERESSAMENTO VISCERALE O SISTEMICO
006.714.30	ARTRITE REUMATOIDE	714.30	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE, CRONICA O NON SPECIFICATA, POLIARTICOLARE
006.714.32	ARTRITE REUMATOIDE	714.32	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE PAUCIARTICOLARE
006.714.33	ARTRITE REUMATOIDE	714.33	ARTRITE REUMATOIDE GIOVANILE MONOARTICOLARE
007.493	ASMA	493	ASMA
008.571.2	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	571.2	CIRROSI EPATICA ALCOOLICA
008.571.5	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	571.5	CIRROSI EPATICA SENZA MENZIONE DI ALCOL
008.571.6	CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE	571.6	CIRROSI BILIARE
009.555	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	555	ENTERITE REGIONALE
009.556	COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN	556	COLITE ULCEROSA
011.290.0	DEMENZE	290.0	DEMENZA SENILE, NON COMPLICATA
011.290.1	DEMENZE	290.1	DEMENZA PRESENILE
011.290.2	DEMENZE	290.2	DEMENZA SENILE, CON ASPETTI DELIRANTI O DEPRESSIVI
011.290.4	DEMENZE	290.4	DEMENZA ARTERIOSCLEROTICA
011.291.1	DEMENZE	291.1	SINDROME AMNESICA DA ALCOL
011.294.0	DEMENZE	294.0	SINDROME AMNESICA (NON ALCOOLICA)
012.253.5	DIABETE INSIPIDO	253.5	DIABETE INSIPIDO
013.250	DIABETE MELLITO	250	DIABETE MELLITO
014.303	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL	303	SINDROME DA DIPENDENZA DA ALCOL
014.304	DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOL	304	DIPENDENZA DA DROGHE
016.070.32	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	070.32	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, SENZA MENZIONE DI EPATITE DELTA
016.070.33	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	070.33	EPATITE VIRALE B CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO, CON EPATITE DELTA
016.070.54	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	070.54	EPATITE C CRONICA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
016.070.9	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	070.9	EPATITE VIRALE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI COMA EPATICO
016.571.4	EPATITE CRONICA (ATTIVA)	571.4	EPATITE CRONICA
017.345	EPILESSIA (escluso: S. di Lennox - Gastaut)	345	EPILESSIA
018.277.0	FIBROSI CISTICA	277.0	FIBROSI CISTICA
019.365.1	GLAUCOMA	365.1	GLAUCOMA AD ANGOLO APERTO
019.365.3	GLAUCOMA	365.3	GLAUCOMA DA CORTICOSTEROIDI
019.365.4	GLAUCOMA	365.4	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ANOMALIE CONGENITE, DISTROFIE E SINDROMI SISTEMICHE
019.365.5	GLAUCOMA	365.5	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTERAZIONI DEL CRISTALLINO
019.365.6	GLAUCOMA	365.6	GLAUCOMA ASSOCIATO AD ALTRI AFFEZIONI OCULARI
019.365.8	GLAUCOMA	365.8	ALTRE FORME SPECIFICATE DI GLAUCOMA
020.042	INFEZIONE DA HIV	042	INFEZIONE DA VIRUS DELL'IMMUNODEFICIENZA UMANA (HIV)
020.079.53	INFEZIONE DA HIV	079.53	VIRUS DELL'IMMUNODEFICIENZA UMANA, TIPO 2 (HIV-2)
020.V08	INFEZIONE DA HIV	V08	STATO INFETTIVO ASINTOMATICO DA VIRUS DA IMMUNODEFICIENZA UMANA (HIV)
021.428	INSUFFICIENZA CARDIACA (N.Y.H.A. classe III e IV)	428	INSUFFICIENZA CARDIACA (SCOMPENSO CARDIACO)
022.255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)	255.4	INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)
023.585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA	585	INSUFFICIENZA RENALE CRONICA
024.518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA	518.83	INSUFFICIENZA RESPIRATORIA (CRONICA)
025.272.0	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA POLIGENICA - IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE COMBINATA - IPERLIPROTEINEMIA DI TIPO III	272.0	IPERCOLESTEROLEMIA PURA
025.272.2	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLE	272.2	IPERLIPIDEMIA MISTA
025.272.4	IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIa E IIb - IPERCOLE	272.4	ALTRE E NON SPECIFICATE IPERLIPIDEMIE
026.252.0	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO	252.0	IPERPARATIROIDISMO
026.252.1	IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO	252.1	IPOPARATIROIDISMO
027.243	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/l)	243	IPOTIROIDISMO CONGENITO
027.244	IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH > 10 mU/l)	244	IPOTIROIDISMO ACQUISITO
028.710.0	LUPUS ERETEMATOSO SISTEMICO	710.0	LUPUS ERETEMATOSO SISTEMICO
029.331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER	331.0	MALATTIA DI ALZHEIMER
030.710.2	MALATTIA DI SIOGREN	710.2	MALATTIA DI SIOGREN
032.255.0	MALATTIA O SINDROME DI CUSHING	255.0	SINDROME DI CUSHING
035.242.0	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO	242.0	GOZZO TOSSICO DIFFUSO
035.242.1	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO	242.1	GOZZO TOSSICO UNINODULARE
035.242.2	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO	242.2	GOZZO MULTINODULARE TOSSICO
035.242.3	MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO	242.3	GOZZO NODULARE TOSSICO NON SPECIFICATO

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
036.443.1	MORBO DI BUERGER	443.1	TROMBOANGIOLITE OBLITERANTE (MORBO DI BUERGER)
037.731.0	MORBO DI PAGET	731.0	OSTIETE DEFORMANTE SENZA MENZIONE DI TUMORE DELLE OSSA (MALATTIA DELLE OSSA DI PAGET)
038.332	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	332	MORBO DI PARKINSON
038.333.0	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	333.0	ALTRE MALATTIE DEGENERATIVE DEI NUCLEI DELLA BASE
038.333.1	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	333.1	TREMORE ESSENZIALE ED ALTRE FORME SPECIFICATE DI TREMORE
038.333.5	MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI	333.5	ALTRE FORME DI COREA
039.253.3	NANISMO IPOFISARIO	253.3	NANISMO IPOFISARIO
040	NEONATI PREMATURI E IMMATURI; NEONATI A TERMINE CON RICOVERO IN TERAPIA INTENSIVA NEONATALE		
041.341.0	NEUROMIELETTE OTTICA	341.0	NEUROMIELETTE OTTICA
042.577.1	PANCREATITE CRONICA	577.1	PANCREATITE CRONICA
044.295.0	PSICOSI	295.0	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO SEMPLICE
044.295.1	PSICOSI	295.1	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO DISORGANIZZATO
044.295.2	PSICOSI	295.2	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO CATATONICO
044.295.3	PSICOSI	295.3	PSICOSI SCHIZOFRENICHE TIPO PARANOIDE
044.295.5	PSICOSI	295.5	SCHIZOFRENIA LATENTE
044.295.6	PSICOSI	295.6	SCHIZOFRENIA RESIDUALE
044.295.7	PSICOSI	295.7	PSICOSI SCHIZOFRENICA TIPO SCHIZOAFETTIVO
044.295.8	PSICOSI	295.8	ALTRI TIPI SPECIFICATI DI SCHIZOFRENIA
044.296.0	PSICOSI	296.0	MANIA, EPISODIO SINGOLO
044.296.1	PSICOSI	296.1	MANIA, EPISODO RICORRENTE
044.296.2	PSICOSI	296.2	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO SINGOLO
044.296.3	PSICOSI	296.3	DEPRESSIONE MAGGIORE, EPISODIO RICORRENTE
044.296.4	PSICOSI	296.4	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MANIACALE
044.296.5	PSICOSI	296.5	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO DEPRESSIVO
044.296.6	PSICOSI	296.6	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, EPISODIO MISTO
044.296.7	PSICOSI	296.7	SINDROME AFFETTIVA BIPOLARE, NON SPECIFICATA
044.296.8	PSICOSI	296.8	PSICOSI MANIACO DEPRESSIVA, ALTRA E NON SPECIFICATA
044.297.0	PSICOSI	297.0	STATO PARANOIDE SEMPLICE
044.297.1	PSICOSI	297.1	PARANOIA
044.297.2	PSICOSI	297.2	PARAFRENIA
044.297.3	PSICOSI	297.3	SINDROME PARANOIDE A DUE
044.297.8	PSICOSI	297.8	ALTRI STATI PARANOIDI SPECIFICATI
044.298.0	PSICOSI	298.0	PSICOSI DI TIPO DEPRESSIVO
044.298.1	PSICOSI	298.1	PSICOSI, TIPO AGITATO
044.298.2	PSICOSI	298.2	CONFUSIONE REATTIVA
044.298.4	PSICOSI	298.4	PSICOSI PARANOIDE PSICOGENA
044.298.8	PSICOSI	298.8	ALTRE E NON SPECIFICATE PSICOSI REATTIVE

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
044.299.0	PSICOSI	299.0	DISTURBO AUTISTICO
044.299.1	PSICOSI	299.1	PSICOSI DISINTEGRATIVA
044.299.8	PSICOSI	299.8	ALTRE PSICOSI SPECIFICHE DELLA PRIMA INFANZIA
045.696.0	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)	696.0	ARTROPATIA PSORIASICA
045.696.1	PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)	696.1	ALTRE PSORIASI
046.340	SCLEROSI MULTIPLA	340	SCLEROSI MULTIPLA
048	SOGGETTI AFFETTI DA PATOLOGIE NEOPLASTICHE MALIGNE E DA TUMORI DI COMPORTAMENTO INCERTO		
049	SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE COMPROMISSIONE DI PIU' ORGANI E/O APPARATI E RIDUZIONE		
050	SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)		
051	SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI		
052.V42.0	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.0	RENE SOSTITUITO DA TRAPIANTO
052.V42.1	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.1	CUORE SOSTITUITO DA TRAPIANTO
052.V42.6	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.6	POLMONE SOSTITUITO DA TRAPIANTO
052.V42.7	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.7	FEGATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO
052.V42.8	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.8	ALTRO ORGANI O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO: PANCREAS
052.V42.9	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, INTESTINO, FEGATO, PANCREAS, MIDOLLO)	V42.9	ORGANO O TESSUTO SPECIFICATO SOSTITUITO DA TRAPIANTO
053.V42.5	SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA	V42.5	CORNEA SOSTITUITA DA TRAPIANTO
054.720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE	720.0	SPONDILITE ANCHILOSANTE
055.010	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	010	INFEZIONE TUBERCOLARE PRIMARIA
055.011	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	011	TUBERCOLOSI POLMONARE
055.012	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	012	ALTRE FORME DI TUBERCOLOSI DELL'APPARATO RESPIRATORIO
055.013	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	013	TUBERCOLOSI DELLE MENINGI E DEL SNC
055.014	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	014	TUBERCOLOSI DELL'INTESTINO, DEL PERITONEO E DELLE GIANDOLE MESENTERICHE
055.015	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	015	TUBERCOLOSI DELLE OSSA E DELLE ARTICOLAZIONI
055.016	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	016	TUBERCOLOSI DELL'APPARATO GENITOURINARIO
055.017	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	017	TUBERCOLOSI DEGLI ALTRI ORGANI
055.018	TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)	018	TUBERCOLOSI MILIARE
056.245.2	TIROIDITE DI HASHIMOTO	245.2	TIROIDITE LINFOCITARIA CRONICA - TIROIDITE DI HASHIMOTO
057	BRONCOPNEUMOPATIA CRONICA OSTRUTTIVA (BPCO) NEGLI STADI CLINICI "MODERATA", "GRAVE" E "MOLTO GRAVE"		
058	DONATORI D'ORGANO		
059.579.0	MALATTIA CELIACA	579.0	MALATTIA CELIACA
059.694.0	MALATTIA CELIACA	694.0	DERMATITE ERPETIFORME
060.730.1	OSTEOMIELITE CRONICA	730.1	OSTEOMIELITE CRONICA
061.581.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	581.1	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA;
061.581.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)	581.2	SINDROME NEFROSICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA;

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
061.582.1	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmen	582.1	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOSA (COMPRESA LA GLOMERULOSCLEROSI FOCALE);
061.582.2	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmen	582.2	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE MEMBRANOPROLIFERATIVA
061.582.4	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmen	582.4	GLOMERULONEFRITE CRONICA CON LESIONI DI GLOMERULONEFRITE RAPIDAMENTE PROGRESSIVA;
061.587	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmen	587	RENE GRINZO GLOMERULONEFRITICO
061.590.0	PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmen	590.0	PIELONEFRITE CRONICA.
062.753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE	753.13	RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE
063.617	ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)	617	ENDOMETRIOSI
064.742.59	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, micromelia, micromelia)	742.59	MICROMELIA
064.755.4	SINDROME DA TALIDOMIDE (nelle forme: amelia, emimelia, focomelia, miq	755.4	AMELIA, EMIMELIA, FOCOMELIA,
065.758.0	SINDROME DI DOWN	758.0	SINDROME DI DOWN
066.758.7	SINDROME DI KLINEFELTER	758.7	SINDROME DI KLINEFELTER
067.710.9	CONNETTIVITI INDIFFERENZIALTE	710.9	MALATTIE DIFFUSE DEL CONNETTIVO NON SPECIFICATE
0A02.394	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	394	MALATTIE DELLA VALVOLA MITRALE
0A02.395	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	395	MALATTIE DELLA VALVOLA AORTICA
0A02.396	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	396	MALATTIE DELLE VALVOLE MITRALE E AORTICA
0A02.397	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	397	MALATTIE DI ALTRE STRUTTURE ENDOCARDICHE
0A02.414	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	414	ALTRE FORME DI CARDIOPATIA ISCHEMICA CRONICA
0A02.416	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	416	MALATTIA CARDIOPOLMONARE CRONICA
0A02.417	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	417	ALTRE MALATTIE DEL CIRCOLO POLMONARE
0A02.424	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	424	ALTRE MALATTIE DELL'ENDOCARDIO
0A02.426	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	426	DISTURBI DELLA CONDUZIONE
0A02.427	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	427	ARITMIE CARDIACHE
0A02.429.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	429.4	DISTURBI FUNZIONALI SUCCESSIVI A CHIRURGIA CARDIACA
0A02.745	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	745	ANOMALIE DEL BULBO CARDIACO E DEL SETTO CARDIACO
0A02.746	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	746	ALTRE MALFORMAZIONI DEL CUORE
0A02.V42.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	V42.2	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA DA TRAPIANTO
0A02.V43.3	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	V43.3	VALVOLA CARDIACA SOSTITUITA CON ALTRI MEZZI
0A02.V45.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	V45.0	DISPOSITIVO CARDIACO POSTCHIRURGICO IN SITU
0A31.401	IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)	401	IPERTENSIONE ESSENZIALE
0B02.433	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	433	OCCLUSSIONE E STENOSI DELLE ARTERIE PRECEREBRALI
0B02.434	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	434	OCCLUSSIONE DELLE ARTERIE CEREBRALI
0B02.437	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	437	ALTRE E MAL DEFINITE VASCULOPATIE CEREBRALI

CODICE ESENZIONE	MALATTIA O CONDIZIONE	ICD9CM	DEFINIZIONE DI MALATTIA
0C02.440	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	440	ATEROSCLEROSI
0C02.441.2	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	441.2	ANEURISMA TORACICO SENZA MENZIONE DI ROTTURA
0C02.441.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	441.4	ANEURISMA ADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA
0C02.441.7	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	441.7	ANEURISMA TORACOADDOMINALE SENZA MENZIONE DI ROTTURA
0C02.441.9	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	441.9	ANEURISMA DELL'AORTA SEDE NON SPECIFICATA SENZA MENZIONE DI ROTTURA
0C02.442	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	442	ALTRI ANEURISMI
0C02.444	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	444	EMBOLIA E TROMBOSI ARTERIOSE
0C02.447.0	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	447.0	FISTOLA ARTEROVENOSA ACQUISITA
0C02.447.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	447.1	STENOSI DI ARTERIA
0C02.447.6	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	447.6	ARTERITE NON SPECIFICATA
0C02.452	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	452	TROMBOSI DELLA VENA PORTA
0C02.453	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	453	EMBOLIA E TROMBOSI DI ALTRE VENNE
0C02.459.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	459.1	SINDROME POSTFLEBITICA
0C02.557.1	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	557.1	INSUFFICIENZA VASCOLARE CRONICA DELL'INTESTINO
0C02.747	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	747	ALTRE ANOMALIE CONGENITE DEL SISTEMA CIRCOLATORIO
0C02.V43.4	AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (escluso: 453.0 sindrome di Budd-Chiari)	V43.4	VASO SANGUIGNO SOSTITUITO CON ALTRI MEZZI

PACCHETTI PRESTAZIONALI NUOVO NOMENCLATORE

001 ACROMEGALIA E GIGANTISMO

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.11.4 CALCIO TOTALE
- 90.35.1 ORMONE SOMATOTROPO (GH)
- 90.40.7 Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)
- 91.49.2 INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]
- 87.03.1 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 87.03.1 TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC
- 89.7B.3 Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)
- PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE
- Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento.
- PRESTAZIONI RADIOTERICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO**

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

AFFEZIONI DEL SISTEMA CIRCOLATORIO (Escluso: .453.0 Sindrome di Budd-Chiari)

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

0A02 MALATTIE CARDIACHE E DEL CIRCOLO POLMONARE

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 87.44.1 Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale

88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
non più di 1 volta l'anno

88.72.3 OPPURE
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica.
non più di 1 volta l'anno

89.41 Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)
TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.9

89.50 ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)

per i soggetti di cui al codice 0A02 v 45.0 oltre alla visita di controllo e alle prestazioni di cui al codice 89.52;87.44.1;88.72.3; 89.41;89.50

89.48.1 CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI PACE-MAKER
89.48.2 CONTROLLO E PROGRAMMAZIONE DI DEFIBRILLATORE IMPIANTABILE

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

92.05.F TOMOSCINTIGRAFIA MIOCARDICA [G-SPET] DI PERUSIONE DA STIMOLO FISICO O FARMACOLOGICO
Incluso: valutazione quantitativa della funzione e dei volumi ventricolari. Incluso test cardiovascolare provocativo da sforzo o farmacologico.
Non associabile a TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE 89.41

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

90.42.1 TIREOTROPINA (TSH)
Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)

90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4)
Non associabile a 90.41.8

90.41.8 TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex)
Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)

OB02 MALATTIE CEREBROVASCOLARI

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

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

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

per i soggetti che necessitano di terapie riabilitative dopo un evento collegato ad occlusione e stenosi delle arterie pre cerebrali (OB02.433); occlusione delle arterie cerebrali (OB02.434); e altre mal definite arteriovasculopatie cerebrali (OB02.437) oltre alla visita di controllo ed alle prestazioni di cui al codice 87.03.1; 88.73.5

- 88.73.5 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica.
Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi
- 93.11.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.11.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche
Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute

OC02 MALATTIE DELLE ARTERIE, ARTERIOLE, CAPILLARI, VENE E VASI LINFATICI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale
- 88.73.5 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica.
Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi
- 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE
Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica.
Incluso: Color Doppler se necessario.
- 88.76.3 Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI
Escluso: vasi viscerali
- 88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.
Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi

Per i soggetti di cui ai codici OA02; OB02; OC02, in trattamento anticoagulante

- 90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
- 90.76.1 TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

003 ANEMIA EMOLITICA ACQUISITA DA AUTOIMMUNIZZAZIONE**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

- 90.09.1 APTOGLOBINA
- 90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7
- 90.22.3 FERRITINA
- 90.22.5 FERRO
- 90.42.5 TRANSFERRINA
- 90.58.2 ANTICORPI ANTI ERITROCITARI [Test di Coombs diretto]
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.74.5 RETICOLOCITI. Conteggio
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.
Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.
Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K

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

005 ANORESSIA NERVOSA, BULIMIA**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

- 94.12.1 VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
- 90.13.3 Visita neuropsichiatrica infantile di controllo
- 90.13.3 CLORURO
- 90.16.3 CREATININA
- Non associabile a 90.16.4
- 90.22.5 FERRO
- 90.27.1 GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8

006 ARTRITE REUMATOIDE

90.37.4	POTASSIO Non associabile a 90.34.8
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8
90.44.1	UREA Non associabile a 90.34.8
90.44.3	URINE ESAMIE COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAMIE EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE Per seduta
94.42	PSICOTERAPIA FAMILIARE Per seduta
94.44	PSICOTERAPIA DI GRUPPO Per seduta e per partecipante (Max 10 partecipanti)

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

PRESTAZIONI

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.16.3 CREATININA

Non associabile a 90.16.4

90.22.3 FERRITINA

90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)

90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)

Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5

90.44.1 UREA

Non associabile a 90.34.8

90.44.3 URINE ESAMIE COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

90.62.2 EMOCROMO: ESAMIE EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico

FREQUENZA/NOTA

90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare	
88.38.A	Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32) TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE	non più di 1 volta l'anno
88.38.B	Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7) TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO	non più di 1 volta l'anno
88.38.C	Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.1), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9). TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.1), TC DELL' ADDOME INFERIORE (88.01.3), TC DELL' ADDOME COMPLETO (88.01.5), TC TOTAL BODY PER STADIAZIONE ONCOLOGICA SENZA E CON MDC (88.38.9). ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE: Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	non più di 1 volta l'anno
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
93.03	VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo	
93.11.2	RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	
93.16	MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare	
93.11.D	RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell' disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute	
§ 90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	

§	90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
	45.16.1	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA	non più di 1 volta l'anno
	45.16.2	ESOFAGOGASTRODUDENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA	non più di 1 volta l'anno
	09.19	ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schirmer, break up time (BUT), esame con coloranti]. Escluso: Dacrioscintigrafia (87.05). Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale	
	99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni.	
	81.92	Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Per seduta.	
		Incluso: eventuale guida ecografica.	
		Incluso farmaco il cui costo è rilevato in FED	
	<i>in età pediatrica, in aggiunta alle precedenti</i>		
	95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	
	88.79.3	Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	
		(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa	
	<i>In trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:</i>		
	89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	90.99.1	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3). Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
	91.18.6	MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA] VIRUS HBV [HBV] REFLEX.	
		ANTIGENE HBSag + ANTICORPI anti HBSag + ANTICORPI anti HBSag].	
		Incluso: ANTICORPI anti HBCag [IgM se HBSag e anti HBCag positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSag positivo.	
		Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.	
	91.19.5	Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI	
		Incluso: eventuale Immunoblotting.	
	91.23.F	Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV-1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2. Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma)	
	99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED	

In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna

limitatamente alla complicità neurologica	
93.08.B	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
93.08.A	ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Incluse tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B
90.32.1	LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
90.43.5	URATO
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.14.1	COLESTEROLO HDL
90.43.2	TRIGLICERIDI
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA
91.12.B	Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione
limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi	
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)
90.11.4	CALCIO TOTALE
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
	in caso di positività HCV
	in caso di positività HBV
	solo in caso di terapia con Tocilizumab

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

007 ASMA**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.62.2
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.90.4 SCREENING ALLERGICO PER INALANTI E ALIMENTI [Prick test]. Fino a 18 allergeni
- 93.82.3 TERAPIA EDUCAZIONALE DEL PAZIENTE ASMATICO/ ALLERGICO CON RISCHIO ANAFILATTICO.
- 89.52 Seduta individuale
- ELETTROCARDIOGRAMMA
- Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3). Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE
- Non associabile a TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA (89.37.4)
- 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica].
- Non associabile a 89.37.4
- 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA. Spirometria basale e dopo somministrazione di farmaco. Non associabile a 89.37.1 SPIROMETRIA SEMPLICE e 89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE.
- Incluso farmaco il cui costo è compreso nella tariffa.
- 89.65.5 MONITORAGGIO INCREMENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA
- 90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)

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

008 CIRROSI EPATICA, CIRROSI BILIARE**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.05.5 ALFA 1 FETOPROTEINA
- 90.07.5 AMMONIO
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7
- 90.13.3 CLORURO
- 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
- 90.16.3 CREATININA
- Non associabile a 90.16.4

90.22.3	FERRITINA
90.22.5	FERRO
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
90.30.2	LIPASI PANCREATICA
90.37.4	POTASSIO
	Non associabile a 90.34.8
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
90.38.5	PROTEINE TOTALI
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8
90.42.4	TRANSFERRINA (Capacità ferrolegante)
90.43.2	TRIGLICERIDI
90.44.1	UREA
	Non associabile a 90.34.8
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K
45.13	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]
	Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)

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

009 COLITE ULCEROSA E MALATTIA DI CROHN**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.06.1 ALFA 1 GLICOPROTEINA ACIDA

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dl). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7

90.13.5 COBALAMINA (VIT. B12)

90.22.3 FERRITINA

90.22.5 FERRO

90.23.2 FOLATO

90.23.5 FOSFATASI ALCALINA

90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)

90.30.2 LIPASI PANCREATICA

90.37.4 POTASSIO

Non associabile a 90.34.8

90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)

Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5

90.40.4 SODIO. Non associabile a 90.34.8

90.42.5 TRANSFERRINA

90.62.2 EMOCROMO: ESAMIE EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT,

PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico

90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)

90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

87.65.2 CLISMA DEL COLON CON DOPPIO CONTRASTO

87.65.3 CLISMA DEL TENUE CON DOPPIO CONTRASTO (con enteroclisi)

88.76.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO

Incluso: Color Doppler se necessario.

Non associabile a 88.74.1, 88.75.1

88.79.K ECOGRAFIA DELLE ANSE INTESTINALI.

Non associabile a ECOGRAFIA DELL' ADDOME SUPERIORE (88.74.1), ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1)

e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)

88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE

88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

- 88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE
- 45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]
Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)
- 45.16.1 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA
- 45.16.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA
- 45.23 COLONSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE
Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24).
Non associabile a 45.29.5
- 45.24 RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente.
Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23).
- 45.24.1 RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Endoscopia del colon discendente.
Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rigido (48.23)
- 91.41.8 ES. ISTOPATOLOGICO APPARATO DIGERENTE. Biopsia semplice.
Incluso: eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione

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

011 DEMENZE

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell' disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute
OPPURE
- 93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnostiche e prassiche
Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
OPPURE

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

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

(§) 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI

(§) 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

90.32.2 LITIO

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO

Visita neuropsichiatrica infantile di controllo

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

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

012 DIABETE INSIPIDO

FREQUENZA/NOTA

PRESTAZIONI

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

90.04.1 ADIURETINA [VASOPRESSINA] (ADH)

90.13.3 CLORURO

90.37.4 POTASSIO

Non associabile a 90.34.8

90.40.4 SODIO. Non associabile a 90.34.8

90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

013 DIABETE MELLITO

FREQUENZA/NOTA

PRESTAZIONI

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

90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	con cadenza annuale o più frequente con valori patologici e/o in presenza di steatosi epatica
90.11.1	C PEPTIDE	
90.13.B	COLESTEROLO LDL. Determinazione indiretta. Ergabile solo in associazione a Colesterolo HDL (90.14.1), Colesterolo totale (90.14.3) e Trigliceridi (90.43.2)	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.16.3	CREATININA	
90.27.1	Non associabile a 90.16.4	
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8	
90.28.1	Hb - EMOGLOBINA GLICATA	
90.33.4	ALBUMINURIA [MICROALBUMINURIA]	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.94.2	ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso: conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma	
91.48.4	PRELIEVO CITOLOGICO	
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	non più di 1 volta l'anno
88.77.4	ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	

- 93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili.
Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
- 93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa.
Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
- 93.08.2 ELETTROMIOGRAFIA DI UNA SINGOLA FIBRA
Non associabile a 93.08.A e 93.08.B. Prescrivibile una sola volta sulla ricetta
- 93.08.5 RISPONTE RIFLESSA: H, F, Blink reflex, Riflesso bulbocavernoso, Riflessi esterocettivi agli arti
- 93.09.1 VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti.
Non associabile a 93.08.A e 93.08.B
- 93.09.2 VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti.
Non associabile a 93.08.A e 93.08.B
- 93.56.4 BENDAGGIO ADESIVO ELASTICO per linfedema
- 93.82.1 TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO
Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
- 93.82.2 TERAPIA EDUCAZIONALE DEL DIABETICO E DELL'OBESO
Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute
- 95.02 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO
Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo
- 95.05 STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT
- 95.06 STUDIO DELLA SENSIBILITA' AL COLORE. Test di acuità visiva e di discriminazione cromatica
- 95.12 ANGIOGRAFIA CON FLUORESCENZA
- 95.26 TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA
- 95.03.3 TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT)
Non associabile a 95.09.4
- 99.99.2 MONITORAGGIO DINAMICO DELLA GLICEMIA (HOLTER GLICEMICO).
Incluso: addestramento del paziente all'uso dell'apparecchio
- 14.34 FOTOGUAGLIAMENTO LASER DELLA RETINA
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3). Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- 89.39.3 VALUTAZIONE DELLA SOGLIA DI SENSIBILITA' VIBRATORIA
- 89.59.1 TEST CARDIOVASCOLARI PER VALUTAZIONE DI NEUROPATIA AUTONOMICA
Escluso: HEAD UP TILT TEST (89.59.2)
- 86.01 ASPIRAZIONE DELLA CUTE E DEL TESSUTO SOTTOCUTANEO.
Sulle unghie, sulla pelle o sul tessuto sottocutaneo aspirazione di: ascesso, ematoma, sieroma
- 86.23 RIMOZIONE DI UNGHIA, MATRICE UNGUEALE O PILICA UNGUEALE
- 96.59.1 MEDICAZIONE AVANZATA SEMPLICE di ferita con estensione < 10 cm2 e/o superficiale.
Incluso: anestesia locale per contatto e detersione. Fino a sedici medicazioni per ferita

05.31 INIEZIONE DI ANESTETICO NEI NERVI SIMPATICI PER ANALGESIA A GUIDA ECOGRAFICA. Blocco simpatico regionale arto superiore o inferiore, Blocco del Ganglio celiaco, Blocco del Ganglio stellato, Blocco del simpatico lombare. Incluso farmaco il cui costo è compreso nella tariffa.

NEL DMT1, in gravidanza, diabete pre-gestazionale, diabete gestazionale, in aggiunta

90.41.8 TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex)

Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)

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

014 DIPENDENZA DA SOSTANZE STUPEFACENTI, PSICOTROPE E DA ALCOOL

In trattamento di dissuefazione o in Comunità di recupero:

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

016 EPATITE CRONICA (ATTIVA)

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

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

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.05.5 ALFA 1 FETOPROTEINA

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7

90.14.3 COLESTEROLO TOTALE

90.22.5 FERRO

90.23.5 FOSFATASI ALCALINA

90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)

90.27.1 GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8

90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)

90.37.4 POTASSIO

Non associabile a 90.34.8

90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)

Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5

90.39.4 RAME

- 90.40.4 SODIO. Non associabile a 90.34.8
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.69.4 IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG, IgM, (Ciascuna)
- 90.75.4 TEMPO DI PROTROMBINA (PT)
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
- ANTIGENE HBSag + ANTICORPI anti HBSag + ANTICORPI anti HBcAg].
- Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBSag e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSag positivo.
- Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
- Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
- 91.19.3 VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
- Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
- Incluso: eventuale Immunoblotting.
- Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS
- 91.20.2 VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA
- Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento
- 91.20.7 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.
- Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.
- Incluso color Doppler se necessario.
- Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K
- 50.11 AGOBIOPSIA PERCUTANEA O AGOASPIRATO DEL FEGATO ECOGUIDATA
- Incluso: valutazione adeguatezza del prelievo
- 91.49.4 ES. ISTOPATOLOGICO NAS da agobiopsia di organo/tessuto superficiale o profondo.
- Incluse eventuali analisi supplementari istochimiche e/o immunostochimiche necessarie al completamento della diagnosi. Per campione
- Da sangue periferico, tessuti, colture cellulari, villi coriali
- Limitatamente ai soggetti di età inferiore a 40 anni:*
- 90.05.4 ALFA 1 ANTITRIPSINA
- 90.12.5 CERULOPLASMINA
- 90.22.3 FERRITINA

In caso di trattamento con Interferone

91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)
90.42.3	Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) TIROXINA LIBERA (FT4) Non associabile a 90.41.8
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3) Non associabile a 90.41.8
90.41.8	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening
90.51.5	ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKM/A)
90.52.1	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA)
90.52.2	ANTICORPI ANTI MUSCOLO LISCIO (ASMA)
90.52.3	ANTICORPI ANTI MUSCOLO STRIATO (Cuore)
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)
90524R	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex Non associabile a:
90.52.5	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4)
90.54.4	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1) RICERCA ALTRI AUTOANTICORPI NAS
90.44.6	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg) VITAMINA D (25 OH)

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

017 EPILESSIA (Escluso: Sindrome di Lennox-Gastaut)

PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	(\$)
FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	(\$)
ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	90.04.5
ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	90.09.2

90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.75.4	TEMPO DI PROTROMBINA (PT)	
90.76.1	TEMPO DI TROMBOPLASTINA PARZIALE ATTIVATA (APTT)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
89.14	ELETTROENCEFALOGRAMMA	
	Non associabile a polisomnografia (89.17)	
89.14.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON SONNO	
89.14.2	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON PRIVAZIONE DEL SONNO	
89.14.3	ELETTROENCEFALOGRAMMA DINAMICO [12-24 ORE]	
89.14.5	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON ANALISI SPETTRALE Con mappaggio	
89.17	POLISONNOGRAFIA diurna o notturna e con metodi speciali	
	Incluso EEG (89.14)	
89.19.1	ELETTROENCEFALOGRAMMA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
87.03	TC CRANIO-ENCEFALO	non più di 1 volta l'anno
	Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbite (87.03.C)	

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

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

018 FIBROSI CISTICA

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

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

019 GLAUCOMA

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

95.02	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	
95.03.3	Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	
	TOMOGRAFIA OTTICA A LUCE COERENTE (OCT)	
	Non associabile a 95.09.4	

020 INFEZIONE DA HIV

95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT
95.13	ECOGRAFIA OCULARE
95.21	ELETTRORETINOGRAFIA (ERG, FLASH-PATTERN)
95.23	POTENZIALI EVOCATI VISIVI (VEP). Potenziali evocati da pattern o da flash o da pattern ad emicampi
95.26	TEST DI PROVOCAZIONE E CURVA TONOMETRICA PER GLAUCOMA

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

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

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

	PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)	
90.05.1	ALBUMINA	
90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)	
90.16.3	CREATININA	
	Non associabile a 90.16.4	
(§) 90.17.B	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(§) 90.17.C	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8	
90.37.4	POTASSIO	
	Non associabile a 90.34.8	
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.62.2	EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	

022 INSUFFICIENZA CORTICOSURRENALE CRONICA (MORBO DI ADDISON)

88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3) OPPURE
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
89.41	TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non associabile a 92.05.F, 92.09.9
93.18.1	RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
	(\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
	PRESTAZIONI
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.11.4	CALCIO TOTALE
90.13.3	CLORURO
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH) Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)
90.15.3	CORTISOLO Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
90.37.4	POTASSIO Non associabile a 90.34.8
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE) Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8
90.44.1	UREA Non associabile a 90.34.8

FREQUENZA/NOTA

90.62.2 EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

023 INSUFFICIENZA RENALE CRONICA

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

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

90.05.1 ALBUMINA
 90.06.2 ALFA 1 MICROGLOBULINA
 90.11.4 CALCIO TOTALE
 90.13.3 CLORURO
 90.14.1 COLESTEROLO HDL
 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
 90.16.3 CREATININA
 Non associabile a 90.16.4
 90.16.4 CREATININA CLEARANCE
 Non associabile a CREATININA (90.16.3)
 90.22.3 FERRITINA
 90.22.5 FERRO
 90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
 90.27.1 GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
 90.32.5 MAGNESIO TOTALE
 90.35.5 PARATORMONE (PTH). Molecola intatta
 90.37.4 POTASSIO
 Non associabile a 90.34.8
 90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)
 Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
 90.38.5 PROTEINE TOTALI
 90.39.1 PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)
 Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5
 90.40.4 SODIO. Non associabile a 90.34.8
 90.42.5 TRANSFERRINA
 90.43.2 TRIGLICERIDI

- 90.43.5 URATO
- 90.44.1 UREA
Non associabile a 90.34.8
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.1 PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 91.48.5 PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
- 89.65.1 EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA. Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso.
Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina OPURE
- 89.66 EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
- 87.44.1 RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 88.74.1 Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- 88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.
Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.
Incluso color Doppler se necessario.
Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K
- 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE
Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschile o femminile ed ecografia sovrapubica.
Incluso: Color Doppler se necessario.
Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
- 45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]
Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede multipla (45.16.2)
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
ANTIGENE HBSag + ANTICORPI anti HBSag + ANTICORPI anti HBCag].
Incluso: ANTICORPI anti HBCag IgM se HBSag e anti HBCag positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSag positivo.
Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
- 91.19.3 VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUALITATIVA DI HCV RNA
Incluso: estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, rilevazione

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

024 INSUFFICIENZA RESPIRATORIA CRONICA**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
Incluso: eventuale Immunoblotting.
Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS
- 91.20.7 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTICORPI IgG e IgM
- 91.20.5 VIRUS EPATITE DELTA [HDV] ANTIGENE HDVAg

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

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

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

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA
Non associabile a 90.16.4
- (§) 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (§) 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)
- 90.27.1 GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.37.4 POTASSIO
Non associabile a 90.34.8
- 90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)
Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
- 90.40.4 SODIO. Non associabile a 90.34.8
- 90.44.1 UREA
Non associabile a 90.34.8
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- 90.62.2 EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 89.65.1 EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso.
Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina

OPPURE

89.66 EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO

91.48.5 PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO

91.49.1 PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

87.44.1 RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale

88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.

Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)

OPPURE

88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica.

Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)

89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA

Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)

89.38.3 DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO

93.11.7 ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute

93.99.3 DRENAGGIO DELLE SECREZIONI BRONCHIALI

Per seduta. Ciclo di 5 sedute

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

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

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

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

025 IPERCOLESTEROLEMIA FAMILIARE ETEROZIGOTE TIPO IIA E IIB; IPERCOLESTEROLEMIA PRIMITIVA

PRESTAZIONI

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.14.1 COLESTEROLO HDL

FREQUENZA/NOTA

- 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
- 90.30.3 LIPOPROTEINA (a)
- 90.43.2 TRIGLICERIDI
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
- OPPURE
- 88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 88.73.5 Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3) ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica.
Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi
- 88.76.3 ECOCOLOR DOPPLER DEI GROSSI VASI ADDOMINALI ARTERIOSI O VENOSI
Escluso: vasi viscerali
- 88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.
Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi
- In caso di complicanza cardiaca, in aggiunta:*
- 89.41 TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOERGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1), Non associabile a 92.05.F, 92.09.9

In trattamento farmacologico ipocolesterolemizzante:

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)
- 90.29.2 LATTATO DEIDROGENASI (LDH)
- 90.15.4 CREATINA CHINASI (CPK o CK)
- 99.71 PLASMAFERESI TERAPEUTICA [PLASMA EXCHANGE]

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

026 IPERPARATIROIDISMO, IPOPARATIROIDISMO**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.11.4 CALCIO TOTALE

90.16.3 CREATININA

Non associabile a 90.16.4

90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

90.35.5 PARATORMONE (PTH). Molecola intatta

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

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

89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA

87.03.1 Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC

Non associabile a TC Sella Turca con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MDC (87.03.D)

88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE:

Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.

non più di 1 volta l'anno
non più di 1 volta l'anno

Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K

88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE

non inferiore a 12 -18 mesi

88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE

non inferiore a 12 -18 mesi

88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE

non inferiore a 12 -18 mesi

95.02 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO

Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo

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

027 IPOTIROIDISMO CONGENITO, IPOTIROIDISMO ACQUISITO GRAVE (valori TSH superiori a 10 mU/L)**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.15.2 CORTICOTROPINA (ACTH)

Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)

- 90.42.1 TIREOTROPINA (TSH)
Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)
- 90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4)
Non associabile a 90.41.8
- 90.43.3 TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
Non associabile a 90.41.8
- 90.41.8 TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex)
Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tireotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 87.44.1 RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale
- 88.71.4 ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO.
Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari.
Incluso: color Doppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.

In caso di complicanza cardiaca:

- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
- 88.72.3 OPPURE
ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)

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

028 LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

PRESTAZIONI

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

- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.14.3 COLESTEROLO TOTALE
- 90.15.4 CREATININA CHINASI (CPK o CK)
- 90.16.3 CREATININA
Non associabile a 90.16.4
- 90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)

FREQUENZA/NOTA

90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8	
90.37.4	POTASSIO	
	Non associabile a 90.34.8	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.44.1	UREA	
	Non associabile a 90.34.8	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
90524R	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex	
	Non associabile a:	
	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4)	
	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1)	
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Ciascuno)	
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3). Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	non più di 1 volta l'anno
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.	
	Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica.	non più di 1 volta l'anno
	Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.	
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.	
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	

88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE non inferiore a 12 -18 mesi
 88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE non inferiore a 12 -18 mesi
 88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE non inferiore a 12 -18 mesi

nell'ARTROPATIA LUPICA, oltre alle precedenti

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

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti

90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
 90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
 ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg].
 Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBSAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo.
 Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
 Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
 Incluso: eventuale Immunoblotting.
 91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma)
 99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDiate.
 Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa.
 Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED

In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna

limitatamente alla complicità neurologica
 93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
 93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Includere tutte le fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2
 89.14 ELETTROENCEFALOGRAMMA
 Non associabile a polisonnografia (89.17)
 88.91.1 RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO. GIUNZIONE CRANIO SPINALE
 Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari.
 Escluso: ANGIO RM.

90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
90.09.1	APTOGLOBINA	
90.14.1	COLESTEROLO HDL	
90.05.1	ALBUMINA	
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG, IgM, (Ciascuna)	
90.46.5	LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)	
90.47.5	ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]	
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.72.5	PROTEINA S TOTALE	per il monitoraggio del biologico
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	
93.09.1	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	
93.09.2	VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti. Non associabile a 93.08.A e 93.08.B	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni.	nel caso di premedicazione
91.19.4	Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	in caso di positività HCV
91.12.B	Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA.Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	in caso di positività HBV
	limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	

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

029 MALATTIA DI ALZHEIMER

PRESTAZIONI

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

FREQUENZA/NOTA

- 93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell' disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute
OPPURE
- 93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche
Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
OPPURE
- 93.89.3 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche
Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute

Limitatamente a specifiche esigenze cliniche esplicitamente documentate:

EVENTUALI ULTERIORI PRESTAZIONI SPECIALISTICHE INDICATE PER PATOLOGIE ASSOCIATE E CONSEGUENTI

In caso di trattamento dello stato psicotico eventualmente associato:

- (§) 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- (§) 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.32.2 LITIO
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 94.12.1 VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO
- Visita neuropsichiatrica infantile di controllo

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

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

030 MALATTIA DI SJOGREN

PRESTAZIONI

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.06.5 ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

FREQUENZA/NOTA

90.16.3	CREATININA	
	Non associabile a 90.16.4	
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)	
90.29.2	LATTATO DEIDROGENASI (LDH)	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
90.44.1	UREA	
	Non associabile a 90.34.8	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
90524R	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex	
	Non associabile a:	
	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4)	
	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1)	
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
90.62.2	EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.69.4	IMMUNOGLOBULINE IgA, IgD, IgG, IgM, (Ciascuna)	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.23.2	RX DELLA MANO comprese le dita	
88.28.2	RX DEL PIEDE [CALCAGNO] comprese le dita	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.	
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.	
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
88.99.6	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.7	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE	non inferiore a 12 -18 mesi
88.99.8	DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE	non inferiore a 12 -18 mesi
95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	
	Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	

non più di 1 volta l'anno

09.19 ANALISI DELLA SUPERFICIE OCULARE [test di Schimmer, break up time (BUT), esame con coloranti]. Escluso: Dacriocistografia (87.05), Rx del tessuto molle del dotto naso-lacrimale

in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:

90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI

90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]

91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.

ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBCAg].

Incluso: ANTICORPI anti HBeAg [IgM se HBSAg e anti HBCAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo.

Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.

Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5

VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI

Incluso: eventuale Immunoblotting.

91.19.5 Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS

91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale

Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma)

99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE.

Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa.

Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED

In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna

limitatamente alla complicità neurologica

93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Inclusive tutte le fibre indagabili.

Analisi qualitativa. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2

93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Inclusive tutte le

fibre indagabili. Non associabile a 93.09.1 e 93.09.2. Non associabile a 93.08.2

93.09.1 VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA MOTORIA. Per nervo principale. Fino a 6 segmenti.

Non associabile a 93.08.A e 93.08.B

93.09.2 VELOCITA' DI CONDUZIONE NERVOSA SENSITIVA. Per nervo principale. Fino a 4 segmenti.

Non associabile a 93.08.A e 93.08.B

88.91.1 RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE

Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari.

Escluso: ANGIO RM.

90.46.5 LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)

90.27.1 GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8

90.60.2 COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (Giascuno)

90.23.5 FOSFATASI ALCALINA

90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
90.15.4	CREATININA CHINASI (CPK o CK)	
90.64.2	FATTORE REUMATOIDE	
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	In caso di positività HCV
91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Includo: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	In caso di positività HBV
	limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)	

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

0A31 IPERTENSIONE ARTERIOSA (SENZA DANNO D'ORGANO)

PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.16.3 CREATININA Non associabile a 90.16.4	
91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
95.02 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	non più di 1 volta l'anno

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

0031 IPERTENSIONE ARTERIOSA CON DANNO D'ORGANO

PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.16.3 CREATININA Non associabile a 90.16.4	
90.37.4 POTASSIO Non associabile a 90.34.8	
90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Includo: sedimento urinario	

91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
90.14.1	COLESTEROLO HDL	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8	
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.43.5	URATO	
90.62.2	EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO	
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
89.61.1	MONITORAGGIO CONTINUO [24 Ore] DELLA PRESSIONE ARTERIOSA	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3) OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	
89.50	ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
95.02	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3) ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	non più di 1 volta l'anno
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		
032 MALATTIA O SINDROME DI CUSHING		
PRESTAZIONI		FREQUENZA/NOTA
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.01.2	17 ALFA IDROSSIPROGESTERONE (17 OH-P). Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.13.3	CLORURO	
90.15.2	CORTICOTROPINA (ACTH)	
90.15.3	Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2) CORTISOLO Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	

90.19.2	ESTRADILOLO (E2)	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8	
90.37.4	POTASSIO	
	Non associabile a 90.34.8	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
90.40.4	SODIO. Non associabile a 90.34.8	
90.41.3	TESTOSTERONE	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	non più di 1 volta l'anno
	Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)	
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNINA E DEL BACINO SOTTO CARICO	
	Non associabile a RX STANDARD SACROCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBARE (87.24.7)	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE:	non più di 1 volta l'anno
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario.	
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
95.05	STUDIO DEL CAMPO VISIVO. Campimetria, perimetria statica/cinetica, FDT	
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	
035 MORBO DI BASEDOW, ALTRE FORME DI IPERTIROIDISMO		
PRESTAZIONI		
VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)		
90.42.1	TIREOTROPINA (TSH)	
	Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)	
90.42.3	TIROXINA LIBERA (FT4)	
	Non associabile a 90.41.8	
90.43.3	TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)	
	Non associabile a 90.41.8	
FREQUENZA/NOTA		

90.41.8	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex)	
	Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tirotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	
	OPPURE	
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	
90.11.4	CALCIO TOTALE	
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)	
90.51.4	ANTICORPI ANTI TIREOPEROSSIDASI (AbTPO)	
90.54.4	ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)	
95.02	ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO	
	Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo	
95.09.2	ESOFALMOMETRIA	
95.13	ECOGRAFIA OCULARE	
87.03.1	TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC	non più di 1 volta l'anno
	Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)	
88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: color Doppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	non più di 1 volta l'anno
89.7B.3	PRIMA VISITA DI MEDICINA NUCLEARE Incluso: Valutazione pretrattamento e stesura del piano di trattamento.	

PRESTAZIONI RADIOTERAPICHE DEFINITE DALLO SPECIFICO PIANO DI TRATTAMENTO

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

036 MORBO DI BUERGER

PRESTAZIONI

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

FREQUENZA/NOTA

037 MORBO DI PAGET**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

- 88.48 ARTERIOGRAFIA MONOLATERALE DELL' ARTO INFERIORE
- 88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo.
Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi
- 93.03 VALUTAZIONE PROTETICA. Finalizzata al collaudo
- 93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO. Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche.
Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)

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

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.11.4 CALCIO TOTALE
- 90.24.1 FOSFATASI ALCALINA ISOENZIMA OSSEO
- 90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)
- 90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)
- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- RADIOGRAFIA OSSEA A CARICO DEL/I DISTRETTO/I INTERESSATO/I
- 92.18.2 SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPORA
Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione.
Non associabile a 92.18.7
- 95.02 ESAME COMPLESSIVO DELL'OCCHIO
Visita oculistica, esame dell'occhio comprendente tutti gli aspetti del sistema visivo
- 88.72.2 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo.
Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)
OPPURE
- non più di una volta l'anno

88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di una volta l'anno
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Per seduta. Incluso: eventuale guida ecografica. Incluso farmaco il cui costo è rilevato in FED	
99.23	INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni. Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED	
In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna		
90.16.3	CREATININA Non associabile a 90.16.4	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)	limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi
99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE. Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa. Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED	
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I	
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale	

038 MORBO DI PARKINSON E ALTRE MALATTIE EXTRAPIRAMIDALI

PRESTAZIONI

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

(§) 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI

(§) 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

FREQUENZA/NOTA

- 93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO** relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell'disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute
- 93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA** Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.89.2 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI** Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche
Per seduta individuale. Ciclo di 10 sedute
OPPURE
- 93.89.3 TRAINING PER DISTURBI COGNITIVI** Riabilitazione funzioni mnestiche, gnosiche e prassiche
Per seduta collettiva. Ciclo fino a 10 sedute
- 93.03 VALUTAZIONE PROTESICA.** Finalizzata al collaudo
- 93.05.7 ANALISI DELLA CINEMATICA E DELLA DINAMICA DEL PASSO.** Valutazione quantitativa e qualitativa dei parametri spazio-temporali del passo, della cinematica e della dinamica del cammino con l'utilizzo di sistemi optoelettrici e pedane dinamometriche.
- 93.11.1** Non associabile GAIT ANALYSIS (93.05.8)
RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento"
secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 30 minuti. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.11.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO** relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute
- 93.11.5 RIEDUCAZIONE MOTORIA IN GRUPPO** relativa alle funzioni delle articolazioni, delle ossa, del movimento, secondo ICF. Per seduta di 60 minuti e massimo 6 pazienti per gruppi omogenei di patologia. Ciclo di 10 sedute

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

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

039 NANISMO IPOFISARIO**PRESTAZIONI**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

CALCIO TOTALE

90.11.4

ORMONE SOMATOTROPO (GH)

90.35.1

Non associabile a Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)

90.40.7

INSULIN-LIKE GROWTH FACTOR [IGF-1 o SOMATOMEDINA C]

91.49.2

PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

87.03.1

TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC

88.33.1

Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbite con e senza MCD (87.03.D)

STUDIO DELL'ETA' OSSEA [mano-polso, ginocchio]

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

non più di una volta l'anno

FREQUENZA/NOTA

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

Limitatamente ai primi tre anni di vita:

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

041 NEURONMIELITE OTTICA

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

042 PANCREATITE CRONICA**PRESTAZIONI**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.06.4

ALFA AMILASI TOTALE

90.06.5

ALFA AMILASI ISOENZIMI (Frazione pancreatica)

90.10.5

BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7

90.11.4

CALCIO TOTALE

FREQUENZA/NOTA

90.13.5	COBALAMINA (VIT. B12)
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
90.30.2	LIPASI PANCREATICA
90.43.2	TRIGLICERIDI
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
88.01.1	TC DELL' ADDOME SUPERIORE Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.
88.01.2	Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.
88.74.1	Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicali, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K

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

044 PSICOSI

	PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
94.12.1	VISITA PSICHIATRICA DI CONTROLLO	
	Visita neuropsichiatrica infantile di controllo	
(\$)	FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI	
(\$)	FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE	
90.32.2	LITIO	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
94.3	PSICOTERAPIA INDIVIDUALE	
	Per seduta	

- 94.42 PSICOTERAPIA FAMILIARE
- 93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell'disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute
- OPPURE
- 93.11.E RIEDUCAZIONE INDIVIDUALE ALL'AUTONOMIA NELLE ATTIVITA' DELLA VITA QUOTIDIANA Relative a mobilità, alla cura della propria persona, alla vita domestica secondo ICF. Incluso: ergonomia articolare ed eventuale addestramento del Care Giver. Per seduta della durata di 30 min. Ciclo massimo di 10 sedute
- (\$) questa prestazione riguarda il dosaggio di farmaci erogabili a carico del SSN utilizzati per la terapia della patologia esente, delle complicanze e di eventuali aggravamenti della stessa

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

- 90.62.2 EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 90.44.3 Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
- 90.42.1 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
- TIREOTROPINA (TSH)
- 90.42.3 Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)
- TIROXINA LIBERA (FT4)
- 90.43.3 Non associabile a 90.41.8
- TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)
- 90.43.3 Non associabile a 90.41.8
- 90.41.8 TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex)
- Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tirootropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)

045 PSORIASI (ARTROPATICA, PUSTOLOSA GRAVE, ERITRODERMICA)

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

- VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
- 90.04.5 ALANINA AMMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

- 90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)
- 90.62.2 EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
- 90.72.3 PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
- 90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
- 99.82 TERAPIA A LUCE ULTRAVIOLETTA. Attinoterapia Fototerapia selettiva UV (UVA, UVB).
Per seduta. Ciclo fino a 6 sedute

Nella FORMA ARTROPATICA (696.0) in aggiunta:

- 90.32.1 LIQUIDO SINOVIALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO
- 90.43.5 URATO

RADIOGRAFIA CONVENZIONALE (RX) DEL DISTRETTO INTERESSATO

- 81.92 INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI.
Per seduta.
Incluso: eventuale guida ecografica.
Incluso farmaco il cui costo è rilevato in FED

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

non inferiore a 12 -18 mesi

- 88.99.6 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA LOMBARRE
- 88.99.7 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA FEMORALE
- 88.99.8 DENSITOMETRIA OSSEA. DXA ULTRADISTALE
- 99.23 INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni.
- 93.15 Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED
MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute
- 93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare

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

- 89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA
- 90.16.3 CREATININA
Non associabile a 90.16.4
- 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE

- 90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg].
Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBSAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo.
Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
Incluso: eventuale Immunoblotting.
- 91.23.F Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS
VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma)
- 99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE.
Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa.
Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED

In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna

nella forma .696.1 (altre psoriasi)

- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg].
Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBSAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo.
Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
Incluso: eventuale Immunoblotting.
Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS
MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
- 90.16.3 CREATININA
Non associabile a 90.16.4
- 81.92 INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI.
Per seduta.
Incluso: eventuale guida ecografica.
Incluso farmaco il cui costo è rilevato in FED
- 99.23 INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni.
Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED
- 99.12.3 SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDIATE.
Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa.
Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED

87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
90.32.1	LIQUIDO SINOVALE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO	
<i>in entrambe le forme (.690.0 e .696.1)</i>		
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.14.1	COLESTEROLO HDL	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	massimo 3 volte all'anno
81.91	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5 ARTROCENTESI Aspirazione articolare	
88.79.3	Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32) ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione color Doppler	massimo 3 volte all'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE: ncluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	in caso di positività HBV
91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA. Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	in caso di positività HBV
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	in caso di positività HCV
<i>limitatamente a indicazione della terapia con farmaci biologici</i>		
88.94.4	RM DELLA SPALLA. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.5	RM DEL BRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.6	RM DEL GOMITO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.7	RM DELL'AVAMBRACCIO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.8	RM DEL POLSO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.9	RM DELLA MANO. Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	

88.94.A	RM DEL BACINO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.B	RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.C	RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE].Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.D	RM DEL GINOCCHIO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.E	RM DELLA GAMBA.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.F	RM DELLA CAVIGLIA.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.94.G	RM DEL PIEDE.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
88.93.2	RM DEL RACHIDE CERVICALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTTO (88.93.6)
88.93.3	RM DEL RACHIDE DORSALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTTO (88.93.6)
88.93.4	RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTTO (88.93.6)
88.93.5	RM DEL RACHIDE SACROCCIGIEO.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTTO (88.93.6)
88.93.6	RM DELLA COLONNA IN TOTTO.Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCCIGIEO (88.93.5)
	limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi
90.44.5	VITAMINA D (1,25 OH)
90.11.4	CALCIO TOTALE
90.24.3	FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

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

046 SCLEROSI MULTIPLA

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

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

Secondo le condizioni cliniche individuali:

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

049 SOGGETTI AFFETTI DA PLURIPATOLOGIE CHE ABBIANO DETERMINATO GRAVE ED IRREVERSIBILE

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

050 SOGGETTI IN ATTESA DI TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, PANCREAS, CORNEA, MIDOLLO)

Secondo le condizioni cliniche individuali:

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

051 SOGGETTI NATI CON CONDIZIONI DI GRAVI DEFICIT FISICI, SENSORIALI E NEUROPSICHICI

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

052 SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO (RENE, CUORE, POLMONE, FEGATO, INTESTINO, PANCREAS,

Secondo le condizioni cliniche individuali:

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

053 SOGGETTI SOTTOPOSTI A TRAPIANTO DI CORNEA

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

054 SPONDILITE ANCHILOSANTE**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

88.93.6	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) RM DELLA COLONNA IN TOTO Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE (88.93.4), RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO (88.93.5)	non più di 1 volta l'anno non più di 1 volta l'anno
---------	--	--

nelle forme radiologicamente evidenti:

90.25.5	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA) GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)	non più di 1 volta l'anno
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	non più di 1 volta l'anno
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)	non più di 1 volta l'anno
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	non più di 1 volta l'anno
81.92	INIEZIONE DI SOSTANZE TERAPEUTICHE NELL'ARTICOLAZIONE O NEL LEGAMENTO, O NELLE BORSE, O NEI TENDINI. Per seduta. Incluso: eventuale guida ecografica. Incluso farmaco il cui costo è rilevato in FED	non più di 1 volta l'anno
88.26.1	RX DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE	non più di 1 volta l'anno
88.26.2	RX DELL'ANCA	non più di 1 volta l'anno
87.29	RX COMPLETA DELLA COLONNA E DEL BACINO SOTTO CARICO	non più di 1 volta l'anno
92.18.2	Non associabile a RX STANDARD SACROCCOCCIGE (87.24.6); RX MORFOMETRIA VERTEBRALE LOMBAR E (87.24.7) SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE GLOBALE CORPORA Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica segmentaria a completamento della prestazione. Non associabile a 92.18.7	non più di 1 volta l'anno
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	non più di 1 volta l'anno
93.11.2	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3) RIEDUCAZIONE MOTORIA INDIVIDUALE IN DISABILITA' COMPLESSE CON USO DI TERAPIE FISICHE STRUMENTALI DI SUPPORTO relativa alle "funzioni delle articolazioni, delle ossa e del movimento" secondo ICF dell'OMS e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle protesi, ortesi ed ausili utilizzati e dalle attività terapeutiche manuali. Per seduta di trattamento di 60 minuti con almeno 40 minuti di esercizio terapeutico. Ciclo massimo di 10 sedute	non più di 1 volta l'anno
93.11.7	ADDESTRAMENTO ALLA RESPIRAZIONE DIAFRAMMATICA, ESERCIZI CALISTENICI Per seduta individuale. Ciclo di 5 sedute	non più di 1 volta l'anno

- 93.18.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute
- 93.18.1 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA INDIVIDUALE relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 30 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Ciclo fino a 10 sedute
- 93.11.D RIEDUCAZIONE DI GRUPPO DEL LINGUAGGIO relativa alle "funzioni della voce e dell'eloquio" secondo ICF dell'OMS della durata di 60 minuti e caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico logopedico. Compreso il trattamento dell'disartrie. Le attività terapeutiche possono essere effettuate con varie tipologie di ausili manuali ed/od elettronici. Per seduta. Ciclo massimo di 5 sedute
- 93.15 MANIPOLAZIONE DELLA COLONNA VERTEBRALE. Per seduta. Ciclo fino a 4 sedute
- 93.16 MOBILIZZAZIONE DI ALTRE ARTICOLAZIONI Manipolazione incruenta di rigidità di piccole articolazioni. Escluso: Manipolazione di articolazione temporo-mandibolare
- 99.23 INIEZIONE DI STEROIDI. Iniezione di cortisone. Impianto sottodermico di progesterone. Impianto sottodermico di altri ormoni o antiormoni.
Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED
- in trattamento con farmaci biologici, in aggiunta alle precedenti:*
- 90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
- 90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
- 90.16.3 CREATININA
Non associabile a 90.16.4
- 90.17.B FARMACI CON METODI CROMATOGRAFICI
- 90.17.C FARMACI CON TECNICHE NON CROMATOGRAFICHE
- 90.99.1 MICOBATTERI DIAGNOSI IMMUNOLOGICA DI INFEZIONE TUBERCOLARE LATENTE [IGRA]
- 91.18.6 VIRUS HBV [HBV] REFLEX.
ANTIGENE HBSAg + ANTICORPI anti HBSAg + ANTICORPI anti HBcAg].
Incluso: ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBSAg e anti HBcAg positivi. Incluso: ANTIGENE HBeAg se HBSAg positivo.
Incluso: ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo.
- 91.19.5 VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
Non associabile a 91.18.2, 91.18.3, 91.18.4 e 91.18.5
VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI
Incluso: eventuale Immunoblotting.
- 91.23.F VIRUS IMMUNODEFICIENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma)

99.12.3	SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI PER MALATTIE AUTOIMMUNI o IMMUNOMEDiate.	
	Incluso: per via sottocutanea, intramuscolare, endovenosa.	
	Incluso farmaco il cui costo viene rilevato in FED	
In aggiunta per pazienti esenti residenti in regione Emilia-Romagna		
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.23.5	FOSFATASI ALCALINA	
90.43.5	URATO	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	massimo 3 volte all'anno
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
81.91	ARTROCENTESI Aspirazione articolare	
90.32.1	Escluso: quella per biopsia delle strutture articolari (80.30), iniezione di farmaci (81.92), artrografia (88.32)	
88.79.3	ECOGRAFIA MUSCOLOTENDINEA E OSTEOARTICOLARE. Per singola articolazione o distretto muscolare. Inclusa eventuale integrazione colordopler	massimo 3 volte all'anno
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	
90.14.3	COLESTEROLO TOTALE	
90.14.1	COLESTEROLO HDL	
90.43.2	TRIGLICERIDI	
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica].	
	Non associabile a 89.37.4	
89.38.3	DIFFUSIONE ALVEOLO-CAPILLARE DEL CO	
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE.	In caso di positività HBV
	ncluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.	
	Incluso colordopler se necessario.	
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
91.12.B	VIRUS ACIDI NUCLEICI IN MATERIALI BIOLOGICI. RICERCA QUALITATIVA/QUANTITATIVA.Incluso: estrazione, eventuale retrotrascrizione, amplificazione e rivelazione	in caso di positività HBV
91.19.4	VIRUS EPATITE C [HCV] ANALISI QUANTITATIVA DI HCV RNA	In caso di positività HCV
	Incluso: estrazione, amplificazione, rilevazione	
limitatamente a indicazione della terapia con farmaci biologici		
88.94.4	RM DELLA SPALLA.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. .Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.5	RM DEL BRACCIO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. .Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	
88.94.6	RM DEL GOMITO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. .Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94	

- 88.94.7 RM DELL'AVAMBRACCIO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.8 RM DEL POLSO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.9 RM DELLA MANO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.A RM DEL BACINO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.B RM DELL'ARTICOLAZIONE COXOFEMORALE MONO E/O BILATERALE.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.C RM DELLA COSCIA [RM DEL FEMORE].Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.D RM DEL GINOCCHIO.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.E RM DELLA GAMBA.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.F RM DELLA CAVIGLIA.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.94.G RM DEL PIEDE.Incluso: parti molli, prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.94
- 88.93.2 RM DEL RACHIDE CERVICALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)
- 88.93.3 RM DEL RACHIDE DORSALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)
- 88.93.4 RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)
- 88.93.5 RM DEL RACHIDE SACROCCOCCIGEO.Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOTO (88.93.6)
- limitatamente ai pazienti a rischio di osteoporosi da corticosteroidi
- 90.44.5 VITAMINA D (1,25 OH)
- 90.11.4 CALCIO TOTALE
- 90.24.3 FOSFATO INORGANICO (FOSFORO)

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

055 TUBERCOLOSI (ATTIVA BACILLIFERA)

PRESTAZIONI

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

FREQUENZA/NOTA

056 TIROIDITE DI HASHIMOTO**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

90.04.5 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)

90.09.2 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)

90.42.1 TIREOTROPINA (TSH)

Non associabile a TSH Reflex (90.41.8), Ormoni dosaggi seriali (90.35.2)

90.42.3 TIROXINA LIBERA (FT4)

Non associabile a 90.41.8

90.43.3 TRIODOTIRONINA LIBERA (FT3)

Non associabile a 90.41.8

90.10.5 BILIRUBINA REFLEX (cut-off >1 mg/dL). Incluso: Bilirubina Diretta ed Indiretta. Non associabile a 90.10.7

90.25.5 GAMMA-GLUTAMILTRANSFERASI (gamma GT)

90.38.4 PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)

Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5

90.62.2 EMOCROMO. ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT,

PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico

90.82.5 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)

91.01.9 MICOBATTERI RICERCA IN CAMPIONI BIOLOGICI VARI.

Incluso: ESAME MICROSCOPICO (previa colorazione per microrganismi alcool acido resistenti).

Incluso: ESAME CULTURALE IN TERRENO LIQUIDO E SOLIDO.

Incluso: eventuale identificazione preliminare per M. tuberculosis complex

Incluso eventuale antibiogramma

91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

91.49.3 PRELIEVO MICROBIOLOGICO

87.44.1 RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale

(§) RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO

87.41 TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino].

Non associabile a 88.38.B e 88.38.E

(§) in caso di tubercolosi ossea sospetta o diagnosticata

* NOTA: Nella visita di controllo (di routine o di follow up) un problema già inquadrato dal punto di vista diagnostico e terapeutico (ad esempio un paziente cronico) viene rivalutato dal punto di vista clinico e la documentazione scritta esistente viene aggiornata, indipendentemente dal tempo trascorso rispetto alla prima visita.

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

	PRESTAZIONI	FREQUENZA/NOTA
90.41.8	TIREOTROPINA - Reflex (TSH-Reflex) Non associabile a Tiroxina libera (FT4) (cod. 90.42.3), Tirotropina (TSH) (cod. 90.42.1) e a Triiodotironina libera (FT3) (cod. 90.43.3)	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
88.71.4	ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfoghiandolari. Incluso: color Doppler delle ghiandole salivari, della tiroide e delle paratiroidi.	
* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale		
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	ogni 6 mesi
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	ogni 6 mesi
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	ogni 6 mesi
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO	ogni 6 mesi
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE	ogni 6 mesi
89.37.2	SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	ogni 6 mesi
89.44.2	TEST DEL CAMMINO CON VALUTAZIONE DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA [WALKING TEST]	ogni 12 mesi
87.44.1	RX DEL TORACE. Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriore e laterolaterale	ogni 12 mesi
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	ogni 6 mesi
89.65.1	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3) EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso. Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina OPPURE	ogni 6 mesi

89.66 EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO ogni 6 mesi
 89.65.5 MONITORAGGIO INCRUMENTO DELLA SATURAZIONE ARTERIOSA / PULSOSSIMETRIA ogni 12 mesi
 93.48.2 RIEDUCAZIONE MOTORIA CARDIO-RESPIRATORIA DI GRUPPO relativa alle "funzioni dell'apparato cardiovascolare, ematologico, immunologico e respiratorio" secondo ICF dell'OMS. Per seduta di 60 minuti caratterizzata prevalentemente dall'esercizio terapeutico motorio, indipendentemente dalla tecnica utilizzata, dal mezzo in cui viene realizzato e dalle ortesi ed ausili utilizzati. Max 6 pazienti. Ciclo fino a 10 sedute ogni 12 mesi

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

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

OPPURE

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

88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. ogni 6 mesi
 Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.

Incluso color Doppler se necessario.

Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K

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

058 DONATORI D'ORGANO

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

059 MALATTIA CELIACA

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

060 OSTEOMIELITE CRONICA

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

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

061 PATOLOGIE RENALI CRONICHE (con valori di creatinina clearance stabilmente inferiori a 85 ml/m)**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.65.5	FIBRINOGENO IMMUNOLOGICO
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)
90.93.3	ESAME COLTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni
90.94.1	ESAME COLTURALE DEL SANGUE [EMOCOLTURA]: Ricerca batteri aerobi, batteri anaerobi e lieviti. Per prelievo. Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma/antimicogramma
	RX CONVENZIONALE a CARICO DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I
	TOMOGRAFIA COMPUTERIZZATA DEL/ DEI DISTRETTO/I INTERESSATO/I
88.03.2	FISTOLOGRAFIA
92.18.7	SCINTIGRAFIA OSSEA O ARTICOLARE O SEGMENTARIA TRIFASICA Incluso: eventuale indagine tomoscintigrafica. Non associabile a 92.18.2
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
	* NOTA: il prescrittore identifica la tipologia di visita richiesta ed il relativo codice tra quelli presenti nel nomenclatore della specialistica ambulatoriale
	PRESTAZIONI
	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)
90.05.1	ALBUMINA
90.11.4	CALCIO TOTALE
90.16.3	CREATININA Non associabile a 90.16.4
90.16.4	CREATININA CLEARANCE Non associabile a CREATININA (90.16.3)
90.22.5	FERRO
90.27.1	GLUCOSIO. Non associabile a 90.34.8
90.37.4	POTASSIO Non associabile a 90.34.8

90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)
90.40.4	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5
90.42.5	SODIO. Non associabile a 90.34.8
90.43.2	TRANSFERRINA
90.43.5	TRIGLICERIDI
90.44.1	URATO
	UREA
	Non associabile a 90.34.8
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)
90.94.2	ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni.
	Incluso: conta batterica.
91.49.2	Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
91.48.5	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
91.49.1	PRELIEVO DI SANGUE ARTERIOSO
89.65.1	PRELIEVO DI SANGUE CAPILLARE
	EMOGASANALISI ARTERIOSA SISTEMICA Emogasanalisi di sangue capillare o arterioso.
	Inclusa determinazione di pH ematico, Carbossiemoglobina e Metaemoglobina
	OPPURE
89.66	EMOGASANALISI DI SANGUE MISTO VENOSO
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE:
	Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.
	Incluso color Doppler se necessario.
	Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K
88.75.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE
	Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili e femminili ed ecografia sovrapubica.
	Incluso: Color Doppler se necessario.
88.79.8	Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6
	ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)

89.24 ESAME URODINAMICO NON INVASIVO (UROFLUSSOMETRIA)

Incluso: Controllo ecografico post minzionale.

Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)

In caso di positività del 90.38.4

90.39.1 PROTEINE URINARIE (ELETTROFORESI DELLE)

Incluso: Dosaggio proteine totali 90.38.5

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

062 RENE POLICISTICO AUTOSOMICO DOMINANTE

PRESTAZIONI

FREQUENZA/NOTA

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

prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)

88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE:

Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale.

Incluso color Doppler se necessario.

Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K

90.16.3 CREATININA

Non associabile a 90.16.4

90.93.3 ESAME CULTURALE CAMPIONI BIOLOGICI DIVERSI NAS. Ricerca completa batteri e lieviti patogeni.

Se positivo, incluso: identificazione e antibiogramma sui patogeni

90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

90.94.2 ESAME CULTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni.

Incluso: conta batterica.

Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma

In caso di sospetta neoplasia:

88.01.2 TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC

Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addominali, reni e surreni.

Non associabile a 88.01.7, 88.01.8, 88.01.9, 88.02.1, 88.38.F e 88.38.9

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

063 ENDOMETRIOSI "MODERATA" E "GRAVE" (III e IV stadio ASRM)**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

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

ogni 6 mesi

88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE

ogni 6 mesi

Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili e femminili ed ecografia sovrapubica.

Incluso: Color Doppler se necessario.

Non associabile a 88.74.1, 88.76.1, 88.79.5, 88.79.6

88.78.2 ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale.

ogni 6 mesi

Incluso: color Doppler se necessario.

Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1), MONITORAGGIO ECOGRAFICO E ORMONALE DEL CICLO OVULATORIO (88.76.1) e 87.83.2
OPPURE

88.79.8 ECOGRAFIA TRANSRETTALE. Incluso: ecografia dell'addome inferiore. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE (88.75.1) e ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO (88.76.1)

ogni 6 mesi

In caso di sospetta ostruzione intestinale, oltre alle precedenti

87.65.1 CLISMA OPACO SEMPLICE CON MDC BARRITATO O IDROSOLUBILE

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

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

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

065 SINDROME DI DOWN

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

066 SINDROME DI KLINEFFELTER

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

067 CONNETTIVITI INDIFFERENZIALE**PRESTAZIONI****FREQUENZA/NOTA**

	VISITA DI CONTROLLO necessaria al monitoraggio della malattia, delle complicanze più frequenti ed alla prevenzione degli ulteriori aggravamenti (* NOTA)	
90.15.4	CREATININA CHINASI (CPK o CK)	
90.16.3	CREATININA	
	Non associabile a 90.16.4	
90.25.5	GAMMA-GLUTAMILTRANSFERRASI (gamma GT)	
90.38.4	PROTEINE EMATICHE (ELETTROFORESI DELLE)	
	Incluso: Dosaggio delle proteine totali 90.38.5	
90.38.5	PROTEINE TOTALI	
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario	
90.47.3	ANTICORPI ANTI ANTIGENI NUCLEARI ESTRAIBILI (ENA). Test di screening	
90.48.3	ANTICORPI ANTI DNA NATIVO	
90.52.4	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA)	
90524R	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) - Reflex	
	Non associabile a:	
	ANTICORPI ANTI NUCLEO (ANA) (cod. 90.52.4)	
	ANTICORPI ANTI MITOCONDRI (AMA) (cod. 90.52.1)	
90.60.2	COMPLEMENTO: C3, C3 Naf, C4, CH50 (ciascuno)	
90.61.1	CRIOGLOBULINE RICERCA	
90.62.2	EMOCROMO: ESAME EMOCROMOCITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico	
90.72.3	PROTEINA C REATTIVA (Quantitativa)	
90.82.5	VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMAZIE (VES)	
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO	
87.44.1	RX DEL TORACE: Radiografia standard del torace in 2 proiezioni posteroanteriori e laterolaterale	
89.52	ELETTROCARDIOGRAMMA	
	Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	

88.72.2	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA a riposo e dopo prova fisica o farmacologica (88.72.3)	non più di 1 volta l'anno
88.72.3	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA, a riposo e dopo prova fisica o farmacologica. OPPURE ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo (88.72.2)	non più di 1 volta l'anno
88.73.5	ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI, a riposo o dopo prova fisica o farmacologica. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. Valutazione degli indici quantitativi e semiquantitativi	non più di 1 volta l'anno
88.74.1	ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e grandi vasi a sede o sviluppo sovraombelicale, linfonodi, eventuali masse patologiche di origine peritoneale o retroperitoneale. Incluso color Doppler se necessario. Non associabile a 88.75.1, 88.76.1, 88.76.5, 88.76.6, 88.79.K	
87.41	TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
87.41.1	OPPURE TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	
38.22.1	RADIOGRAFIA A CARICO DELL'ORGANO O DEL DISTRETTO INTERESSATO	
90.64.2	CAPILLAROSCOPIA CON VIDEOREGISTRAZIONE	
90.47.D	FATTORE REUMATOIDE ANTICORPI ANTI CITRULLINA (peptide)	

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

ALLEGATO 2

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER LA TUTELA DELLA MATERNITA' RESPONSABILE, ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO IN FUNZIONE PRECONCEZIONALE

1. Prestazioni specialistiche per la donna

89.26.1	PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale o preconcezionale. Non associabile a 89.26.3 PRIMA VISITA OSTETRICA
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto]
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale)
91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale] ⁽¹⁾
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

⁽¹⁾ Se non effettuato nei tre anni precedenti nella fascia d'età dello screening (>25 anni)

2. Prestazioni specialistiche per l'uomo

	<i>In caso di donna (partner) eterozigote per emoglobinopatie</i>
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale).
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

3. Prestazioni specialistiche per la coppia

91.23.7	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2]. TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D)
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso: eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting.
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

4. Dopo due aborti consecutivi o pregresse patologie della gravidanza con morte perinatale, o anamnesi familiare positiva per patologie ereditarie, su prescrizione dello specialista ginecologo o genetista medico:

Alla coppia

- 89.7B.1 PRIMA VISITA DI GENETICA MEDICA. Visita specialistica genetica con esame obiettivo e valutazione della documentazione clinica recente e remota. Incluso: primo colloquio, anamnesi personale e familiare, costruzione di un albero genealogico familiare nei rami paterno e materno per almeno 3 generazioni. Consultazione della letteratura scientifica e di database di genetica clinica specifici. Formulazione dell'ipotesi diagnostica. Scelta del test genetico appropriato. Spiegazione vantaggi e limiti del test genetico e somministrazione consensi informati. Scrittura della relazione. Escluso: Visita multidisciplinare 89.07
- G2.01 ANALISI CITOGENETICA POSTNATALE. Analisi del cariotipo. Incluso: coltura di linfociti con mitogeni, colorazioni differenziali ed eventuale analisi per mosaicismo
- 88.78.2 ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale ⁽²⁾. Incluso: eventuale Ecocolordoppler. Non associabile a 88.75.1 e 88.76.1
- 68.12.1 ISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA CON O SENZA BIOPSIA DELL'ENDOMETRIO
- 68.16.1 BIOPSIA ENDOMETRIALE Non associabile a 68.12.1
- 90.46.5 LUPUS ANTICOAGULANT (LAC)
- 90.47.5 ANTICORPI ANTI CARDIOLIPINA [IgG, IgM ed eventuali IgA]
- 90.51.4 ANTICORPI ANTI TIREOPERROSSIDASI (AbTPO)
Non prescrivibile in caso di positività già accertata
- 90.51.5 ANTICORPI ANTI MICROSOMI EPATICI E RENALI (LKMA)
- 90.54.4 ANTICORPI ANTI TIREOGLOBULINA (AbTg)
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

⁽²⁾ Lo standard tecnico è rappresentato dalle sonde endovaginali ad alta frequenza (≥ 5 MHz).
La via transaddominale è limitata ai fini integrativi o in caso di impossibilità di accesso per via vaginale.

ALLEGATO 3

PRESTAZIONI SPECIALISTICHE PER IL CONTROLLO DELLA GRAVIDANZA FISIOLÓGICA, ESCLUSE DALLA PARTECIPAZIONE AL COSTO

All'inizio della gravidanza, possibilmente nel **PRIMO TRIMESTRE** (entro 13 settimane+6 gg.), e comunque al primo controllo:

89.26.3	PRIMA VISITA OSTETRICA. Incluso eventuale prelievo citologico. Non associabile a 89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA
90.62.2	EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico
90.66.7	Hb - EMOGLOBINE. Dosaggio frazioni (HbA2, HbF, Hb Anomale). Qualora non eseguito in funzione preconcezionale.
90.65.3	GRUPPO SANGUIGNO ABO (Agglutinogeni e Agglutinine) e Rh (D) Qualora non eseguito in funzione preconcezionale.
90.49.3	ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] Da ripetere a tutte le donne a 28 settimane.
90.27.1	GLUCOSIO ⁽³⁾
91.26.D	VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività.
91.26.E	VIRUS ROSOLIA ANTICORPI IgG per controllo stato immunitario Da ripetere entro la 17^a settimana in caso di negatività.
91.09.D	TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting Da ripetere ogni 4-6 settimane in caso di negatività.
91.10.B	TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR]. Incluso eventuale titolazione. Incluso: eventuale Immunoblotting.
91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24. Incluso: eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS. Qualora non eseguito nei tre mesi precedenti.

	90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
	90.88.J	CHLAMYDIA TRACHOMATIS ANTICORPI IgG e IgM. Incluso IgA se IgM negative In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽¹⁾
	91.03.5	NEISSERIA GONORRHOEAE IN MATERIALI BIOLOGICI VARI ESAME COLTURALE. Se positivo, incluso identificazione ed eventuale antibiogramma In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽³⁾
	91.19.5	VIRUS EPATITE C [HCV] ANTICORPI. Incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS. In caso di fattori di rischio riconosciuti ⁽³⁾
	91.20.2	VIRUS EPATITE C [HCV] TIPIZZAZIONE GENOMICA. Incluso, estrazione, retrotrascrizione, amplificazione, ibridazione inversa o sequenziamento Solo in caso di HCV positivo
	88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA Da eseguire nel primo trimestre, per determinare l'età gestazionale
R	90.17.6	HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A. Da eseguire solo in associazione con 88.78.4 "ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE. Incluso: consulenza pre e post test combinato (1° trimestre)
	88.78.4	ECOGRAFIA OSTETRICA PER STUDIO DELLA TRASLUCENZA NUCALE. Incluso: consulenza pre e post test combinato. Da eseguire esclusivamente tra 11 settimane + 0 gg e 13 settimane +6 gg
	91.38.5	ES. CITOLOGICO CERVICO VAGINALE [PAP test convenzionale] Qualora non effettuato nell'ambito dei programmi di screening.
	91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO
	90.04.5	ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT)
	90.09.2	ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT)
	887801	TEST COMBINATO. Incluso: Ecografia ostetrica (traslucenza nucale) e Bitest (HCG FRAZIONE LIBERA E PAPP-A) Non associabile a Ecografia ostetrica (88.78) ed a Prelievo di sangue venoso (91.49.2)

(3) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

Nel **SECONDO TRIMESTRE**:

da 14 settimane + 0gg. a 18 settimane + 6gg. :

- 90.17.8 TRI TEST PER AFP, HCG TOTALE O FRAZIONE LIBERA, E3. DETERMINAZIONI DI RISCHIO PRENATALE PER ANOMALIE CROMOSOMICHE E DIFETTI DEL TUBO NEURALE (2° trimestre)
- 90.26.5 GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa determinazione del Glucosio basale 90.27.1
Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽³⁾
- 91.26.D VIRUS ROSOLIA IgG e IgM per sospetta infezione acuta. Incluso: Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie
- 91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

⁽³⁾ secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 19 settimane + 0gg a 23 settimane + 6gg :

- 91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività
- 88.78.3 ECOGRAFIA OSTETRICA MORFOLOGICA. Non associabile a 88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Non associabile a 88.78
da eseguire tra 19 settimane + 0 e 21 settimane + 0
- 91.49.2 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

da 24 settimane + 0gg a 27 settimane + 6gg

- 91.09.D TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
In caso di sieronegatività
- 90.26.5 GLUCOSIO Dosaggio seriale dopo carico (da 2 a 4 determinazioni). Inclusa Determinazione del Glucosio basale 90.27.1 ⁽¹⁾
Con 75 g di Glucosio (OGTT 75 g) e solo in presenza di fattori di rischio ⁽³⁾
- 90.44.3 URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario

- | | |
|---------|--|
| 90.94.2 | ESAME COLTURALE DELL'URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma
<i>In caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria</i> |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO |

(3) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

Nel **TERZO TRIMESTRE:**

da 28 settimane + 0gg. a 32 settimane + 6gg.:

- | | |
|---------|---|
| 90.62.2 | EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico |
| 90.49.3 | ANTICORPI ANTI ERITROCITI [Test di Coombs indiretto] |
| 91.09.D | TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
<i>In caso di sieronegatività</i> |
| 88.78 | ECOGRAFIA OSTETRICA.
<i>Solo in caso di patologia fetale e/o annessiale o materna</i> |
| 91.49.2 | PRELIEVO DI SANGUE VENOSO |

da 33 settimane + 0 gg. a 37 settimane + 6gg.:

- | | |
|---------|--|
| 90.62.2 | EMOCROMO: ESAME CITOMETRICO E CONTEGGIO LEUCOCITARIO DIFFERENZIALE Hb, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV. Compreso eventuale controllo microscopico |
| 91.09.D | TOXOPLASMA ANTICORPI IgG e IgM. Incluso Test di Avidità delle IgG se IgG positive e IgM positive o dubbie. Incluso eventuali IgA e Immunoblotting
<i>In caso di sieronegatività</i> |
| 91.18.6 | VIRUS HBV [HBV] REFLEX. ANTIGENE HBsAg + ANTICORPI anti HBsAg + ANTICORPI anti HBcAg]. Incluso ANTICORPI anti HBcAg IgM se HBsAg e anti HBcAg positivi. Incluso ANTIGENE HBeAg se HBsAg positivo. Incluso ANTICORPI anti HBeAg se HBeAg negativo |
| 91.10.B | TREPONEMA PALLIDUM. Sierologia della sifilide. Anticorpi EIA/CLIA e/o TPHA [TPPA] più VDRL [RPR] incluso eventuale titolazione. Incluso eventuale Immunoblotting. |

91.23.F	VIRUS IMMUNODEFICENZA ACQUISITA [HIV 1-2] .TEST COMBINATO ANTICORPI E ANTIGENE P24 incluso eventuale Immunoblotting. Non associabile a 91.13.2 Virus Anticorpi Immunoblotting (Saggio di conferma) NAS.
90.44.3	URINE ESAME COMPLETO. Incluso: sedimento urinario ⁽³⁾
90.94.2	ESAME COLTURALE DELL' URINA [URINOCOLTURA]. Ricerca batteri e lieviti patogeni. Incluso conta batterica. Se positivo, incluso identificazione e antibiogramma <i>in caso di batteriuria o leucocituria significativa e/o altri indici di infezione urinaria</i>
91.08.4	STREPTOCOCCO BETA-EMOLITICO GRUPPO B <i>Raccomandato a 36-37 settimane</i>
91.49.2	PRELIEVO DI SANGUE VENOSO

(3) secondo Linee Guida sulla Gravidanza fisiologica, aggiornamento 2011

da 41 settimane + Ogg.:

88.78	ECOGRAFIA OSTETRICA <i>per valutazione quantitativa del liquido amniotico</i>
75.34.1	CARDIOTOCOGRAFIA ESTERNA

Per le donne che si presentano dopo la 13° settimana sono escluse dalla partecipazione al costo sia le prestazioni specialistiche relative alle precedenti fasi di gestazione, quando appropriate, sia quelle relative alla settimana di gestazione in corso.

